www.tcahdkongreleri.com

14. 6. ULUSLARARASI ULUSAL TÜRK CERRAHİ VE AMELİYATHANE HEMŞİRELERİ KONGRESİ

6-9 KASIM 2025

JUJU PREMIER PALACE HOTEL
KEMER/ANTALYA

TÜBİTAK 2223 -B Yurt içi Bilimsel Etkinlik Düzenleme Desteği tarafından desteklenmektedir.

BİLDİRİ KİTABI

Düzenleyenler:

Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireleri Derneği
İzmir Ekonomi Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Organizasyon Sekreteryası
MOTTO
www.motto.tc
0232 446 06 10
info@motto.tc

İÇERİKLER

CONTENT

	SAYFA
	PAGE
Davet *(Invitation)*	3-4
Kurullar *(Committees)*	5-9
Bilimsel Program *(Scientific Programme)*	10-17
Sunum Metinleri *(Presentation Text)*	18-178
Doktora Sözel Bildiriler *(PhD Oral Abstratcs)*	179-226
Yüksek Lisans Sözel Bildiriler *Master's Degree Oral Abstracts*	227-267
Sözel Bildiriler *(Oral Abstracts)*	268-626
Poster Bildiriler *(Poster Abstracts)*	627-686

D*eğerli Meslektaşlarımız,*

Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireleri Derneği'nin ***6. Uluslararası & 14. Ulusal Kongresi, 6-9 Kasım 2025*** *tarihleri arasında* ***Antalya Kemer Juju Premier Palace Otel'****de gerçekleştirilecektir. Öncelikle siz değerli meslektaşlarımızı, Kemer, Antalya'da ağırlamaktan duyacağımız memnuniyetimizi paylaşmak isteriz.*

"Geleceği Şekillendiren, Bilimle Güçlenen, Hayatlara Dokunan Cerrahi Hemşireleri" *sloganı ile yola çıktığımız bu kongremize sizleri davet etmenin gurur ve mutluluğunu yaşıyoruz. Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireleri Derneği, ilk kongresinden bu yana, 14 Ulusal- 6 Uluslararası kongreyi büyük bir başarı ile gerçekleştirmiştir. Kongrelerimizin giderek büyüyen katılımcı sayısına ulaşmasında arka planda büyük özveri ile hazırlanmış yoğun bir emeğin yanı sıra siz değerli meslektaşlarımızın ilgi ve desteği bulunmaktadır. Gerçekleştirdiğimiz kongrelerde bilimsel olarak kendimizi geliştirmekle birlikte sosyal paylaşımlar sayesinde pek çok dostluklar da kazandık, her kongrede aramıza eklenen yeni katılımcılarla kazanmaya da devam etmekteyiz.*

Kongremizin bilimsel programında yer alan bilgi güncelleme oturumları, konferanslar, paneller, karşıt görüş toplantıları ile sizlere her zaman olduğu gibi cerrahi bakım alanındaki son gelişmeleri sunmayı hedefliyoruz. Multidisipliner ekip anlayışıyla gerçekleşen hazırlıklarla her zamanki gibi hem akademisyen hem de alanda çalışan meslektaşlarımıza hitap edecek zengin bir bilimsel program ile karşınıza çıkacağız. Kongremizden bilimsel doygunluğun yanı sıra güzel anılarla ayrılmanızı sağlamak için de eğlenceli ve doyurucu bir sosyal program hazırlamaktayız.

Pandemi sonrası değişen bilgi ve alışkanlıklarımız ışığında cerrahi süreçte edindiğimiz deneyimlerimizi paylaşmak için tüm meslektaşlarımızı aramızda görmeyi bekliyor, hep birlikte başarılı bir kongre daha geçirmemiz dileği ile sevgi ve saygılarımızı sunuyoruz.

Kongre Düzenleme Kurulu Adına;

Kongre Başkanı,

Prof. Dr. Filiz ÖĞCE AKTAŞ

Dear Colleagues,

The Turkish Surgical and Operating Room Nurses Association's 6th International & 14th National Congress will be held between ***6-9 November 2025*** *at* ***Antalya Kemer Juju Premier Palace Hotel.*** *First of all, we would like to express our pleasure in welcoming you, our esteemed colleagues, to Kemer, Antalya.*

"Surgical Nurses Shaping the Future, Strengthening with Science, Touching People" *We are proud and happy to invite you to this congress that we set out with this slogan. Since its first congress, the Turkish Surgical and Operating Room Nurses Association has held 16 National and 6 International congresses with great success. In addition to an intensive effort prepared with great devotion in the Introduction of reaching the growing number of participants in our congress, there is the interest and support of our esteemed colleagues. In addition to improving ourselves scientifically in the congresses we have held, we have also gained many friendships thanks to social interactions, and we continue to win with new participants ADded to us in each congress.*

As always, we aim to present you with the latest developments in the field of surgical care through information update sessions, conferences, panels and opposing opinion meetings in the scientific program of our congress. With the preparations realized with the understanding of a multidisciplinary team, we will come up with a rich scientific program that will appeal to both academicians and colleagues working in the field as usual. In ADdition to scientific saturation, we prepare a fun and satisfying social program to ensure that you leave our congress with good memories.

In light of our changing knowledge and habits during the pandemic period, we expect to see all our colleagues among us share our experiences in the surgical process, and we offer our love and respect with the wish that we will have another successful congress together.

On behalf of the Congress Organizing Committee.

President of the Congress,

Prof. Filiz ÖĞCE AKTAŞ

ONURSAL BAŞKANLAR

Yusuf Hakan ABACIOĞLU

Fatma ETİ ASLAN

KONGRE BAŞKANI

U. Filiz ÖĞCE AKTAŞ

KONGRE SEKRETERLERİ

Hale TURHAN DAMAR

Adile SAVSAR

Buket ÇELİK

DÜZENLEME KURULU

Filiz ÖĞCE AKTAŞ

Meryem YAVUZ VAN GIERSBERGEN

Dilek ÇAKIR UMAR

Yelda CANDAN DÖNMEZ

Yaprak SARIGÖL ORDİN

Aliye OKGÜN ALCAN

Hale TURHAN DAMAR

Adile SAVSAR

Buket ÇELİK

Nazife Gamze ÖZER ÖZLÜ

Nihal ÇELİKTÜRK DORUKER

Emine SEZGÜNSAY

Nehir DEMİREL

İlknur YAYLA

Serap ARICAN

HONORARY PRESIDENTS

Yusuf Hakan ABACIOĞLU

Fatma ETİ ASLAN

CONGRESS PRESIDENT

U. Filiz ÖĞCE AKTAŞ

CONGRESS SECRETARIES

Hale TURHAN DAMAR

Adile SAVSAR

Buket ÇELİK

ORGANIZING COMMITTEE

Filiz ÖĞCE AKTAŞ

Meryem YAVUZ VAN GIERSBERGEN

Dilek ÇAKIR UMAR

Yelda CANDAN DÖNMEZ

Yaprak SARIGÖL ORDİN

Aliye OKGÜN ALCAN

Hale TURHAN DAMAR

Adile SAVSAR

Buket ÇELİK

Nazife Gamze ÖZER ÖZLÜ

Nihal ÇELİKTÜRK DORUKER

Emine SEZGÜNSAY

Nehir DEMİREL

İlknur YAYLA

Serap ARICAN

* Bilimsel Kurul üyeleri soy isim alfabetik sıralamaya göre sıralanmıştır.

BİLİMSEL KURUL

SCIENTIFIC COMMITTEE

Sevim AKBAL

Nilgün AKSOY

Nuray AKYÜZ

Azize ALİYEVA

Yasemin ALTINBAŞ

Gülay ALTUN UĞRAŞ

Judith ANGELİTTA NORONHA

Sevban ARSLAN

Sevcan AVCI IŞIK

Tuluha AYOĞLU

Hatice AZİZOĞLU

Ivanca BUDİSELİC

Semra BÜLBÜLOĞLU

Çiğdem CANBOLAT SEYMAN

Hande CENGİZ AÇIL

Jyothi CHAKRABARTY

Ruth COLLİNS

Runida DOĞAN

Eda DOLGUN

Micheal ELİN

Figen EROL URSAVAŞ

Ganime ESRA SOYSAL

Semra EYİ

Fabio FERRAİUOLO

Kostas G. KARAKOSTAS

Hasan GENÇ

Sevil GÜLER

Dilek GÜNEŞ

Hesna GÜRLER

Dilay HACIDURSUNOĞLU ERBAŞ

Burçin IRMAK

Işıl IŞIK ANDSOY

Kevser KARACABAY

Elif KARAHAN

Selda KARAVELİ ÇAKIR

Ioannis KOUTELEKOS

Gülden KÜÇÜKAKÇA ÇELİK

Şerafettin OKUTAN

Pınar ONGÜN

Gülay OYUR ÇELİK

Yasemin ÖZHANLI

Esra ÖZKAN

Sultan ÖZKAN

Esma ÖZŞAKER

Bediye ÖZTAŞ

Dimitris POULİS

Marin REPUSTİC

Elsa SANA

Züleyha SEKİ

Suresh SHARMA

Özlem SOYER ER

Nurten TAŞDEMİR

Burcu TOTUR DİKMEN

Hayriye ÜNLÜ

Nursel VATANSEVER

Patrick VOİGHT

Fatma VURAL

Ayla YAVUZ KARAMANOĞLU

Tülin YILDIZ

Sacide YILDIZELİ TOPÇU

Hatice YÜCELER KAÇMAZ

Serpil YÜKSEL

SÖZEL VE POSTER BİLDİRİ DEĞERLENDİRME KOMİTESİ

Gülay ALTUN UĞRAŞ

Nadiye ÖZER

Nursel VATANSEVER

Seçil TAYLAN

Serpil YÜKSEL

Yasemin ALTINBAŞ

Zeynep KARAMAN ÖZLÜ

14. ULUSAL & 6. ULUSLARARASI TÜRK CERRAHİ VE AMELİYATHANE HEMŞİRELERİ KONGRESİ	
06 KASIM 2025 PERŞEMBE	
12:00 – 13:00	**Kayıt**
13:00 – 16:00	Bilgi Güncelleme Oturumları: (Ön Kayıt Formu)
13:30 – 14:10	***KURS - 1*** **(KATILIM 60 KİŞİ İLE SINIRLIDIR)** **ÜCRETSİZ KURS KAYDI İÇİN TIKLAYINIZ**
	HEMŞİRELER İÇİN ARAŞTIRMADAN BİLDİRİYE
13:30 – 13:50	Araştırma Sürecinde Yürütülen Faaliyetler ***Esma ÖZŞAKER***
13:50 – 14:10	Araştırmanın Yazımı ***Yelda Candan DÖNMEZ***
14:10 – 14:30	**Kahve Arası**
14:30 – 14:50	Kongreye Bildiri Gönderme ve Sunum Yapma Teknikleri ***Burçak ŞAHİN KÖZE***
15:30 – 15:50	Sözel ve Poster Bildiri Hazırlama ***Eda DOLGUN***
13:30 – 15:50	***KURS - 2*** **(KATILIM 15 KİŞİ İLE SINIRLIDIR)** **ÜCRETSİZ KURS KAYDI İÇİN TIKLAYINIZ**
	CERRAHİ HEMŞİRELERİNE YÖNELİK UYGULAMALI USG EĞİTİMİ
13:30 – 14:10	***Dr. Önder LİMON, Ahmet MEMİŞ, Kamil DOĞAN***
14:10 – 14:30	**Kahve Arası**
14:30 – 15:50	***Dr. Önder LİMON, Ahmet MEMİŞ, Kamil DOĞAN***
13:30 – 14:10	***KURS - 3*** **(KATILIM 60 KİŞİ İLE SINIRLIDIR)** **ÜCRETSİZ KURS KAYDI İÇİN TIKLAYINIZ**
	JCI HASTANE STANDARDI GÜNCELLEMESİ
	JCI 8. Edisyon Cerrahide Güncellemeler

	Karin DEMİRCİ
14:10 – 14:30	**Kahve Arası**
14:30 – 14:55	Cerrahide Yanıklar ***Betül YALÇINKAYA***
14:55 – 15:20	Güvenli Cerrahi ***İlknur YAYLA***
13:30 – 14:10	***KURS - 4*** **(KATILIM 20 KİŞİ İLE SINIRLIDIR)** **ÜCRETSİZ KURS KAYDI İÇİN TIKLAYINIZ**
	YAPAY ZEKA KURSU UYGULAMALI EĞİTİMİ
14:30-15:30	Yapay Zekâ Destekli Ders Hazırlama **Özge Ertener**
15:30-16:00	Yapay Zekâ Destekli Ölçme Değerlendirme **Ali Burak Özkaya**
16:00 – 17:00	Açılış Konuşmaları ***Dilek ÇAKIR, Dernek Tanıtımı*** ***Meryem YAVUZ van GIERSBERGEN, (IFPN Başkanı) IFPN Tanıtımı*** ***Filiz ÖĞCE AKTAŞ, Dernek Başkanı***
17:00 – 18:00	**Açılış Konferansı** **Konferans 1** Konferans Başkanı: ***Neriman AKYOLCU***
	"Ameliyathane Ekibinin Sessiz Kahramanları: Cerrahi Hemşirelerinde Öngörme Becerileri" ***Fatma ETİ ASLAN, Kongre Onursal Başkanı***
19:00 – 21:00	***Akşam Yemeği***

07 KASIM 2025 CUMA	
09:00 – 09:30	**Konferans 2** Etkileşimde Güç Birliği: Ameliyathane Ortamında İletişim ve Hasta Güvenliği ***Nadiye ÖZER*** Konferans Başkanı: ***İkbal ÇAVDAR***
09:30 – 10:00	**Panel 1** EORNA 2025 Teması "Yenilik Yapın, Eğitin, Yükseltin: Cerrahi ve Ameliyathane Hemşirelerini Onurlandırın" Panel Başkanları: ***Dilek ÇAKIR, Türkan ÖZBAYIR***
09:30 – 09:45	Yenilik yapın ***PINAR ONGÜN***
09:45 – 10:00	Eğitin ve Yükseltin ***İlknur YAYLA***
10:00 – 10:40	Uydu Sempozyumu: Moderator: ***Meryem YAVUZ van GIERSBERGEN*** Surgical Gloves, Barrier Protection and the Evidence for Double Gloving ***Ann FOLIN***
10:40 – 11:10	**Kahve Arası**
11:10 – 12:10	Salon A **Konferans 3** En Sessiz Tehlike: Cerrahi Alan Enfeksiyonlarına Yönelik Mücadele Konferans Başkanı: ***Dr. Ala ELCİRCEVİ*** ***Dr. Metin ÇAKMAKÇI & Filiz ÖĞCE AKTAŞ***
12:10 – 12:30	Uydu Sempozyumu: **Meril** Moderator: ***Dilek AYGİN***

	Cerrahi Alan Enfeksiyonlarına Sütür Çözümleri ***Şenay KAYMAKÇI***	
12:30 – 13:30	**Öğle Yemeği- Poster Oturumu** **Poster Bildiri Listesi İçin tıklayınız**	
	SALON A	**SALON B**
13:30 –14:15	**Panel 2**- Servis Basınç Yaralanmalarında Güncel Yaklaşımlar Panel Başkanları: ***İlknur KEPENEKÇİ BAYRAM, Aylin DURMAZ EDEER***	**Panel 3**- Ameliyathane Ameliyathanede İnovasyon Panel Başkanları: ***Arzu ÖZCAN İLÇE, İlknur YAYLA***
	* Tedavide Hemşirenin Rolü- ***Hatice AYHAN*** * Önlemede Hemşirenin Rolü- ***Burçak ŞAHİN KÖZE*** * Teknolojinin Hasta Sonuçlarına Etkisi- ***Buket ÇELİK***	* Çalışan Güvenliği- ***Aliye OKGÜN ALCAN*** * Hasta Güvenliği- ***Neslihan ILKAZ*** * İnovatif Uygulama Örneği- ***Hatice AZİZOĞLU***
14:15 – 14:30	Tartışma	Tartışma
14:30 – 15:00	**Kahve Arası**	
15:00 – 16:00	Salon A **Panel 4**- Servis Yanık Yaralarında Güncel Yaklaşımlar Panel Başkanları: ***Fatma DEMİR KORKMAZ, Özlem BİLİK***	Salon B **Panel 5**- Ameliyathane Ameliyathane Sterilizasyon Dezenfeksiyon Süreçleri Panel Başkanları: ***Nadiye ÖZER, Ayfer ÖZBAŞ***
	* Tedavide Güncel Yaklaşımlar- ***Dr. Deniz UÇAR*** * Rekonstrüktif Tedavi Sürecinde	* Güncel Öneriler- ***Türkan ÖZBAYIR*** * Yeni Teknolojiler-

	Hemşirelik Bakımı- ***İkbal ÇAVDAR*** * İnovatif Uygulama Örnekleri- ***Zeynep Karaman Özlü***			***Dilek AYGİN*** * Risk Yönetimi ve Hata Analizi- ***Hem. Meryem ÇELİK***
15:50 – 16:00	Tartışma			
	SALON A	**SALON B**	**SALON C**	**SALON D**
16:00 – 17:00	**Sözel Bildiri Oturumları -** Sözel Bildiri Programını görmek için tıklayınız.			
17:00 – 18:00	**Sözel Bildiri Oturumları -** Sözel Bildiri Programını görmek için tıklayınız.			
19:00 – 20:30	**Akşam Yemeği**			
20:30 – 21:30	Oryantiring Yarışması			
21:30	Forum: Ameliyathane Hemşireliğinde Sertifika Programında 10 Yıl Moderatör: ***Fatma ETİ ASLAN***			

08 KASIM 2025 CUMARTESİ				
	SALON A	**SALON B**	**SALON C**	**SALON D**
08:00 – 09:00	**Sözel Bildiri Oturumları-** Sözel Bildiri Programını görmek için tıklayınız.			
09:00 – 09:45	**Konferans 4** Pandoranın Kutusu ***Dilek ÇAKIR*** Konferans Başkanı: ***Nalan ÖZHAN ELBAŞ***			
	SALON A		**SALON B**	
09:45 – 10:45	**Panel 6** Hızlandırılmış İyileştirme Protokolleri ERAS'da Geldiğimiz Nokta Panel Başkanları: ***Fatma ETİ ASLAN, Dr. R. Haldun GÜNDOĞDU*** * Türkiye'deki ERAS ***Dr. Haldun GÜNDOĞDU*** * Ürolojik Cerrahide ERAS ***Ayfer ÖZBAŞ*** * Meme Cerrahisinde ERAS ***Yelda CANDAN DÖNMEZ***		**Panel 7** SürdürülebilirCerrahi Uygulamalar Panel Başkanları: ***Hatice AYHAN, Fatma VURAL*** * Ameliyathane Atık Yönetimi- ***Esma ÖZŞAKER*** * Anestezi ve Gaz Yönetimi- Hem. ***Serap ARICAN*** * Enerji ve Su Tüketiminin Azaltılması- ***Eda DOLGUN***	
10:30 – 10:45	Tartışma			
10:45 – 11:15	**Kahve Arası**			
11:15 – 11:45	**Uydu Sempozyumu** (StaffandPatientSafety) Moderatör: ***Sevilay ERDEN*** A Safer Future for All Nurses: Expanding the Surgical Safety Checklist ***Dr. Michael SINNOTT***			

	SALON A	**SALON B**
11:45 – 12:45	**Panel 8**- Servis **Gastrointestinal Sistem Cerrahisi** Panel Başkanları: ***Nalan ÖZHAN ELBAŞ, Eda DOLGUN*** * GIS Cerrahisinde Güncel Yaklaşımlar ***İsa SÖZEN*** * GIS Cerrahisinde Hasta Bakımı ***Hem. Gülşah ESKİMEZ*** * GIS Cerrahisinde Hasta Sonuçları ***Fatma VURAL***	**Panel 9**- Ameliyathane **Endokrin Cerrahisi** Panel Başkanları: ***Arzu ÖZCAN İLÇE, Dr. Özer MAKAY*** * Tiroid Cerrahisinde Güncel Yaklaşımlar ***Dr. İlker FİLİZ*** * Tiroid Cerrahisinde Hemşirelik Bakımı ***Hem. Nihal GÜNGÖR*** * Tiroid Cerrahisinde Hasta Sonuçları ***Fatma DEMİR KORKMAZ***
12:40 – 12:55	Tartışma	
12:45 – 13:45	**Öğle Yemeği - Poster Oturumu** **Poster Bildiri Listesi İçin tıklayınız**	
	SALON A	**SALON B**
13:45 – 14:45	**Panel 10**- Servis **Cerrahide İnovasyon** Panel Başkanları: ***Neriman AKYOLCU, Özlem BİLİK*** * Hasta Bakımında Erken Dönem İnovatif Yöntemler ***Hale TURHAN DAMAR*** * Hasta Bakımında Geç Dönem İnovatif Yöntemler ***Arzu ÖZCAN İLÇE***	**Panel 11**- Ameliyathane **AORN 2025 Güncellemeleri** Panel Başkanları: ***Hatice AYHAN, Yelda CANDAN DÖNMEZ*** * Cerrahi Giysi-Steril Teknik ***Nihal ÇELİKTÜRK DORUKER*** * Hastanın Isı Yönetimi ***Gamze ÖZER ÖZLÜ*** * Paketleme -Sterilizasyon ***Nehir DEMİREL***

	* Hasta Eğitiminde İnovatif Yöntemler ***Aylin DURMAZ EDEER***		* Kesici Delici Alet Güvenliği ***Adile SAVSAR***	
14:30 – 14:45	Tartışma			
14:45 – 15:15	**Kahve Arası**			
15:15 – 16:15	**Panel 12** Cerrahi Hemşireliğinde Yapay Zekâ Çağı: Eğitimde Yeni Ufuklar Panel Başkanları: ***İkbal ÇAVDAR***			
15:15 - 15:50	* Yapay Zekâ Destekli Ders Hazırlama ***Ali Burak ÖZKAYA***			
15:50 -16:15	* Yapay Zekâ Destekli Ölçme Değerlendirme ***Dr. Özge ERTENER***			
16:15 – 16:30	Soru & Cevap: **Özge Ertener ve Ali Burak Özkaya**			
	SALON A	**SALON B**	**SALON C**	**SALON D**
17:00 – 18:00	**Sözel Bildiri Oturumları-** Sözel Bildiri Programını görmek için tıklayınız.			
18:30 – 19:00	KAPANIŞ			
19:00 – 20:30	**Akşam Yemeği**			

KONUŞMA METİNLERİ
(PRESENTATION TEXT)

ARAŞTIRMA SÜRECİNDE YÜRÜTÜLEN FAALİYETLER

ACTIVITIES CARRIED OUT IN THE RESEARCH PROCESS

Doç. Dr. Esma ÖZŞAKER
Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

ÖZET

Araştırma süreci, bir problemin tanımlanmasıyla başlayıp bu probleme yönelik güvenilir yanıtlar üretebilmek için uygun yöntemlerle veri toplama, analiz etme ve sonuçları raporlama aşamalarını içeren döngüsel ve esnek bir süreçtir. Bilimsel araştırma; planlı, sistemli ve etik ilkelere uygun biçimde yürütülen veri toplama, değerlendirme ve raporlama faaliyetlerinin bütünüdür. Sürecin temel adımları araştırma konusunun belirlenmesi, literatür taraması, hipotez kurulması, yöntemin seçilmesi, veri toplama ve analiz ile raporlama şeklindedir. Araştırma boyunca literatür taraması kesintisizdir ve araştımacıya yol gösterir. Araştırma sürecinin doğru planlanması, uygun örneklemin belirlenmesi, veri toplama araçlarının geçerlik–güvenirliğinin sağlanması ve etik kurallara uyulması bilimsel geçerlilik açısından büyük önem taşır. Sonuç olarak, araştırma sürecinin her aşamasının sistemli ve eksiksiz yürütülmesi, nitelikli bilimsel bilgi üretiminin temelini oluşturur. Bu kurs içeriği, araştırma sürecinde yürütülen faaliyetleri kapsamlı biçimde ele alarak, bilimsel araştırmanın temel adımlarının anlaşılmasına katkı sağlamayı amaçlamaktadır.

Anahtar kelimeler: Araştırma süreci, literatür tarama, veri toplama

ABSTRACT

The research process begins with the identification of a problem and continues with determining the methods required to collect information that will provide reliable answers to this problem. Scientific research is a systematic and planned process that involves the collection, analysis, interpretation, and reporting of data in accordance with ethical principles. The major steps of the research process include defining the research topic, conducting a literature review, formulating hypotheses, selecting an appropriate methodology, collecting and analyzing data, and reporting the findings. Throughout the entire research process, the literature review is continuous and guides the researcher at each stage. Ensuring proper planning, selecting an appropriate sample, using valid and reliable data collection tools, and adhering to ethical standards are essential for producing scientifically sound results. In conclusion, the systematic and accurate implementation of each step of the research process forms the foundation of high-quality scientific knowledge production. This course aims to contribute to the understanding of the fundamental steps of scientific research by comprehensively addressing the activities carried out throughout the research process.

Keywords: Research process, literature review, data collection

GİRİŞ

Bilimsel araştırmalar, bilgi üretiminin ve toplumsal gelişmenin temel taşlarından biridir. Araştırma süreci, bir problemin tanımlanmasından elde edilen sonuçların raporlanmasına kadar uzanan sistemli, planlı ve etik ilkelere dayalı bir dizi aşamayı kapsar. Bu süreç yalnızca yeni bilgi ortaya koymayı değil, aynı zamanda mevcut bilgiyi sorgulamayı, geliştirmeyi ve uygulamaya dönüştürmeyi hedefler. Araştırmanın niteliği ise sürecin her bir adımının doğru, tutarlı ve bilimsel yöntemlere uygun şekilde yürütülmesine bağlıdır. Bu nedenle araştırma sürecinde konu seçimi, literatür taraması, hipotez oluşturma, uygun yöntemin belirlenmesi, veri toplama ve analiz gibi aşamalar, araştırmanın güvenilirliğini ve geçerliliğini doğrudan etkileyen kritik unsurlardır. Bu kurs içeriği, araştırma sürecinde yürütülen faaliyetleri kapsamlı biçimde ele alarak, bilimsel araştırmanın temel adımlarının anlaşılmasına katkı sağlamayı amaçlamaktadır. Bir araştırma süreci aşağıda belirtilen aşamalardan oluşur.

- Araştırma konusunun belirlenmesi
- Literatür taraması
- Hipotezin kurulması
- Araştırma yönteminin belirlenmesi
- Veri toplama ve analizi
- Araştırma sürecinin ve bulguların rapor edilmesi

Araştırma sürecinin döngüsel ve esnek bir yapısı vardır. Literatür taraması süreklidir ve araştırmanın başlangıcından sonuna kadar tüm süreçte yer alır.

1.Araştırma konusunun belirlenmesi: Araştırmanın başlangıcında yapılması gereken ilk iş, araştırma konusunun belirlenmesidir. Bilimsel araştırmalarda araştırma problemini (konuyu) belirlemek sürecin en zor ve en önemli adımlarından biridir. Konunun belirlenmesi kısa bir sürede gerçekleşmez; araştırmacı bu süreçte okumalı, gözlem yapmalı, kütüphanelerde ve elektronik ortamlarda bulunan tezleri ve makaleleri incelemeli, düşünmeli, sorgulamalı ve görüş alabileceği uzman kişilerle danışmalıdır. Bu çalışmalar sonucunda araştırmacı uygun bir konu saptayabilir. Dikkat edilmesi gereken nokta, kullanılan kaynakların güvenilir, bilimsel gerçeklikle uyumlu ve alanında uzman kişiler tarafından yazılmış olmasıdır.

Araştırma konusu nasıl olmalı?

- Önemli ve ilginç olmalı
- Orijinal olmalı
- Araştırmacının yetenek ve imkânlarıyla uyumlu olmalı
- Yapılabilir (test edilebilir, ölçülebilir) olmalı
- Alana yenilik katmalıdır

Araştırmacı bu özelliklere dikkat ederek kendine uygun konuyu belirlemelidir.

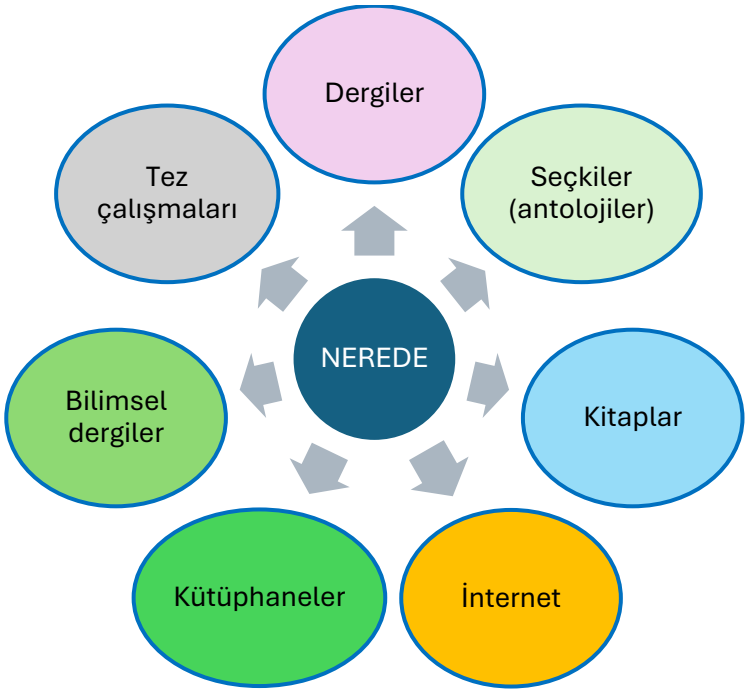
2. Literatür taraması:

Literatür taraması sayesinde araştırma konusuyla ilgili önceden yapılmış çalışmalar incelenir ve konu hakkında geniş kapsamlı bilgi elde edilir. Araştırmacı, çalışmaya başlarken o konuda yapılmış önceki araştırmaları ve kavramsal literatürü bilmek zorundadır. İyi bir araştırma, mevcut bilgiler üzerine inşa edilir. Bu aşamada şu sorular rehber olabilir:

– Bu konuda ne tür çalışmalar yapılmış?
– Hangi sorunlar ele alınmış?
– Konunun daha önce incelenen, eksik bırakılan veya hiç çalışılmayan yönleri neler?

Ayrıca önceki araştırmalarda:
– Kullanılan yöntem ve ölçekler
– Ulaşılan bulgular ve çıkarılan sonuçlar
– Öneriler
– Kullanılan kaynaklar
Incelenerek araştırmacıya önemli katkılar sağlar.

Aynı konuda yapılmış araştırmalarda eksik bırakılan veya geliştirmeye açık noktalar varsa, araştırma bu yönlere odaklanabilir. Literatür taraması, çalışmanın yöntemi, modeli ve protokolünün oluşturulmasında araştırmacıya yol gösterir.



Yararlanılabilecek kaynaklar:
Bilgi ve teknoloji çağında dahi en iyi bilgi kaynağı, araştırmanın yapıldığı alanın uzmanıdır. Uzman kişilerden görüş alınarak önemli kitaplara, makalelere ve temel kaynaklara ulaşmak mümkündür (SCI/SSCI, PubMed, Ulusal Tez Merkezi, ULAKBİM, ScienceDirect, Cambridge, Oxford, Springer, Wiley, Google Scholar vb.).

- **Science Citation Index (SCI) ya da Social Science Citation Index (SSCI)**: https://apps.webofknowledge.com/WOS_GeneralSearch_input.do?product=WOS&search_mode=GeneralSearch&SID=U23CtXdu8JcMUVPUWrF&preferencesSaved=
- **Pubmed:** https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed
- **Ulusal Tez Merkezi**: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/
- **Ulakbim Uluslararası Veritabanı**: http://www.ulakbim.gov.tr/
- **Elsevier-Science Direct:** http://www.sciencedirect.com/
- **LinguistList:** http://linguistlist.org/
- **Cambridge University Press:** https://www.cambridge.org/
- **Oxford University Press:** https://academic.oup.com/

- **The MIT Press:** https://mitpress.mit.edu/
- **John Benjamins Publishing:** https://benjamins.com/#home
- **Springer:** http://www.springer.com/gp/
- **Wiley Blakcwell Publishing:** https://www.wiley.com/en-tr
- **Google Akademik (Google Scholar)**: http://scholar.google.com.tr/

Yayın Seçiminde Etkili Faktörler

1. Türkçe ve yabancı kaynaklara ulaşmak için uygun anahtar kelimelerin seçilmesi (MeSH- Medical Subject Headings- Tıp Konu Başlıkları: https://meshb.nlm.nih.gov/search)
2. Yeni çalışmalardan başlanarak geriye doğru tarama yapılması (yayın yılı, yeri ve baskı sayısı dikkate alınır).
3. Yazarın, yayınevinin ve derginin güvenilirliği ve tanınırlığı.
4. Araştırmanın amacı, kapsamı ve önemli bulguları.
5. Veri toplama ve değerlendirmede kullanılan yöntemlerin incelenmesi.

Okunan metinler çok fazla alıntı yapılmadan, araştırmacının kendi ifadeleriyle özetlenmeli, yorumlanmalı ve referans (kaynakça) bilgisi araştırmacının kendi çalışmasında belirtilmeli, yani atıfta bulunulmalıdır

3. Hipotezin kurulması: Araştırmanın probleminin tanımlanmasından sonra hipotezlerin ifADe edilmesi gerekir. Hipotez, araştırmacının araştırdığı konuda yer alan değişkenler arasında ne tür bir ilişki olduğuna dair beklentilerini ve yargılarını ifade eder. İyi bir hipotez: daha önce yapılmış çalışmaların sonuçlarıyla tutarlı olmalı, mantıklı olmalı, açık ve öz bir şekilde açıklanmalı, sınanabilir olmalıdır.

Hipotezler, araştırılan değişkenler arasında olması beklenen herhangi bir ilişkiyi açık bir şekilde göstermelidir. Araştırma hipotezi tek yönlü ve çift yönlü olmak üzere iki türlü kurulabilir.

H1: Kız öğrencilerle erkek öğrencilerin başarıları arasında fark vardır (Çift yönlü)

H1: Kız öğrenciler erkek öğrencilerden daha başarılıdır (Tek yönlü)

4. Araştırma yönteminin belirlenmesi:

Araştırmada problemin çözümünde izlenen yolu gösteren planlamalar yöntem bölümünü oluşturur. Yöntem, bir araştırmanın omurgasıdır ve çalışmanın bilimsel niteliğini doğrudan etkiler. Bilimsel çalışmanın konusuna göre kullanılacak yöntem belirlenir. Bu yöntemler retrospektif, prospektif, girişimsel, bilgi-tutum-davranış çalışmaları, deneysel araştırmalar, meta-analizler gibi farklı türleri içerebilir. Araştırma deseni nicel, nitel veya her iki yaklaşımın bir arada kullanıldığı karma desenlerden oluşabilir.

Hangi bireylerin, deneklerin veya ortamların araştırmada yer alacağı açık şekilde belirtilmelidir (örneğin: polikliniğe başvuran 65 yaş üstü hipertansiyon hastaları, yoğun bakımda en az 24 saattir yatan hastalar, cerrahi kliniklerinde çalışan hemşireler vb.).

Yöntemin belirlenmesi aşamasında en önemli konulardan biri örneklem seçimidir.

Evren, araştırmacının çalışma alanını oluşturan ve elde edilen sonuçların genelleştirildiği topluluktur.

Örneklem ise, evrenden belirli yöntemlerle seçilen ve evreni temsil etme yeteneğine sahip birimlerden oluşur.

Evrenin tamamına ulaşmanın mümkün olduğu durumlarda örneklem seçimine gerek yoktur. Ancak çoğu araştırmada örneklem seçilmesi hem maliyeti azaltır hem veri toplama süresini kısaltır hem de bazı konuların daha ayrıntılı incelenmesine olanak sağlar.

Örneklem büyüklüğünün belirlenmesinde üç temel strateji bulunmaktadır:

İstatistiksel güç analizi (power analizi): Araştırmanın en az %80 güç değerine ulaşması beklenir.

Örnekleme formülleri: Evreni bilinen veya bilinmeyen durumlara göre farklı formüller kullanılır.

Genel kabul gören örnekleme kuralları: Özellikle anket araştırmalarında soru sayısının en az 5, 10 veya 20 katı kadar örneklem seçilmesi önerilir.

-Bağımlı-Bağımsız değişkenler belirlenir.

Olayın sebebi bağımsız değişken (etkileyici değişken),
sonuç ise bağımlı (etkilenen), başka değişkene bağımlı olan değişkendir.

Bağımsız değişken	Bağımlı değişken
Sigara	Kanser
Kanser	Depresyon düzeyi
A yöntemi	Başarı düzeyi

Finansal destek gerektiren araştırmalarda (örneğin laboratuvar kitlerinin satın alınması gibi) gerekli desteğin nereden ve nasıl temin edileceği açık bir şekilde belirtilmelidir. Bu destek araştırmacının kendisi tarafından karşılanabileceği gibi BAP, TÜBİTAK, Aliye Üster Vakfı, Vehbi Koç Vakfı gibi kurum ve kuruluşlardan da sağlanabilir.

Tıbbi araştırmaların yürütülmesi ve yayınlanması aşamalarında etik kurallara uygun hareket etmek zorunludur. Özellikle insanlar üzerinde gerçekleştirilen klinik araştırmalarda etik kurul izni olmaksızın çalışma yapılmasının cezai yaptırımlar doğurabileceği unutulmamalıdır. Etik kurallara uyum kapsamında; araştırmaya katılan bireylerin gizlilik hakkı korunmalı, elde edilen veriler çalışma dışında herhangi bir amaçla kullanılmamalı, katılımcılar baskı altında bırakılmamalı, araştırmaya zorlanmamalı ve bilgilendirilmiş onamları olmaksızın araştırmaya dahil edilmemelidir.

5. Veri toplama ve analizi:

Araştırma planı yapılırken ihtiyaç duyulan verilerin nasıl toplanacağı belirlenir; bu doğrultuda veri toplama süreçlerinin ve kullanılacak ölçme araçlarının tanımlanması gerekir. Ölçme yöntemi ve araçlarının ayrıntılı şekilde açıklanması önemlidir. Daha önce geliştirilmiş bir ölçme aracı kullanılacaksa bu aracın psikometrik özellikleri belirtilmeli; başka bir kültüre uyarlanacaksa özgün ölçme aracının geçerlik ve güvenirlik özellikleri açıklanmalıdır. Yeni bir ölçme aracı geliştirilecekse, geliştirilme süreci ayrıntılı biçimde tanımlanmalıdır.

Toplanan verilerin uygun istatistiksel yöntemlerle analiz edilerek anlaşılır şekilde (gerekirse görsel öğelerden de yararlanılarak) sunulması veri analizinin temel amacıdır. Verilerin işlenmesini kolaylaştırmak için amaca uygun biçimde sayı veya sembollerle ifade edilmesine kodlama denir.

Kodlama işlemi tamamlandıktan sonra veriler bilgisayar ortamına aktarılır. Bilgisayara girilen veriler, amaca uygun olarak hazırlanmış SPSS, NCSS, SYSTAT gibi paket programlarla işlenir ve analiz edilir.

6. Araştırma sürecinin ve bulguların rapor edilmesi:

Bilimsel araştırmalarda problem durumuna ilişkin veriler toplandıktan ve analizleri yapıldıktan sonra elde edilen bilgilerin ilgili kişilerle paylaşılması önemli bir aşamadır. Bir araştırma veya makale çalışması ne kadar iyi planlanmış, objektif ve amaca uygun biçimde yürütülmüş olursa olsun, eğer sonuçları başkalarının anlayabileceği ve uygulayabileceği şekilde raporlanmamışsa eksik kalmış sayılır. Bu nedenle araştırma bulgularının kurallara uygun biçimde yazıldığı bir araştırma raporu hazırlanmalı ve alandaki kişilerle paylaşılmalıdır.

KAYNAKÇA

1. Karasar N. Bilimsel Araştırma Yöntemi. Nobel Yayın Dağıtım, 2005, Ankara.
2. Büyüköztürk Ş, Çakmak EK, Akgün ÖE, KarADeniz Ş, Funda Demirel F, Eğitimde Bilimsel Araştırma Yöntemleri, Pegem AkADemi Yayıncılık, 2019, Ankara.
3. Özer FE. Bir araştırma nasıl hazırlanır? Nasıl yapılır? Asistan El Kitabı (Ed. Gökhan Akbulut). 35 Ajans & Matbaacılık Hizmetleri. 2014, İzmir, s.113-117.
4. Büyüköztürk Ş, Kılıç Çakmak E, Akgün ÖE, KarADeniz Ş, Demirel F. Eğitimde Bilimsel Araştırma Yöntemleri (36. Baskı). Pegem AkADemi Yayıncılık, 2024, Ankara.

ARAŞTIRMA YAZIMI

RESEARCH WRITING

Doç. Dr. Yelda CANDAN DÖNMEZ
Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Araştırma yazımı, araştırmanın özgün değerini ortaya koyan, yöntemin şeffaflığını sağlayan ve elde edilen bulguların bilim dünyasında görünürlüğünü artıran stratejik bir iletişim süreci olarak tanımlanmaktadır. Bilimsel araştırmaların yalnızca üretilmesi değil, doğru, açık ve uluslararası standartlara uygun biçimde raporlanması akademik ilerlemenin temel unsurudur. Tamamlanan araştırmanın son aşaması yazım sürecidir. Araştırma, dergide makale, kongre bildiri kitabında tam metin, tez, rapor gibi farklı amaçlara yönelik olarak belirli yazım kurallarına göre yazılır. Araştırmada konu ve dil bütünlüğüne özen gösterilmelidir. Kullanılan sözcüklerin seçiminde dikkatli olunmalı, yazının tümünde tutarlı olarak kullanılmalarına özen gösterilmelidir. Güncel ve duru bir dille yazılmalı, anlaşılır olmasına dikkat edilmelidir. Yazının tümünde aynı eylem zamanının kullanılmasına dikkat edilmelidir. Standart ölçü birimleri ve uluslararası sistem işaretleri dışında mümkün olduğu kadar kısaltma yapmaktan kaçınılmalıdır. Kısaltma kullanılacaksa, yazıda ilk geçtiği yerde açık olarak tam adıyla yazılmalı, daha sonra yanında parantez içinde ileride kullanılacak kısaltma belirtilmelidir. Örneğin; Food and Drug administration (FDA). Sağlık bilimleri alanında bir makalenin ana metninin bölümleri "IMRAD" (Introduction-Giriş, Methods-Gereç ve Yöntem, Results-Bulgular and Discussion-Tartışma) kısaltmasıyla tanımlanmaktADır. Araştırma yazımında sırasıyla; başlık, kısa başlık, yazarlar, özet, anahtar kelimeler, giriş, gereç ve yöntem, bulgular, tartışma, sonuç, öneriler, teşekkür, kaynaklar bölümleri yer almalıdır:

Başlık: Başlık, literatür taraması sonucunda okuyucunun karşısına ilk çıkan ve ücretsiz olarak ulaşabildiği bölümdür. Başlık makalenin içeriği ve yöntemi konusunda okuyucuya fikir vermelidir. Bu nedenle, başlıktaki kelimelerin birbiri ile ilişkileri kurularak çok dikkatli seçilmelidir. Başlıktaki kelimeler makaleyi temsil eden bilimsel ve anahtar kelimeleri içermelidir. Basit, doğru, uygun, konuya özgü, ilginç, kısa, öz, net, benzersiz, akılda kalıcı, bilgilendirici olması ve yanıltıcı olmaması gerekir. Aslında makalenin başlığı makaleyi tamamen okumADan, yapılan çalışmayı özetlemelidir. Başlık, makalenin özünü yansıtan, 10-15 kelimeyi geçmeyen, kısaltma içermeyen (FDA, HIV gibi yaygın kullanılanlar hariç), kesin ifADelerden oluşmalıdır. Başlıklarda kimyasal formül, patentli isimler ve jargon kullanılmamalıdır. Başlığın tümü büyük harfle yazılmamalıdır. Genel olarak, başlıktaki kelimelerin ilk harf, özel isimler ve bilinen kısaltmaların büyük harfle yazılması şeklinde önerilmektedir.

Kısa Başlık: Başlığın temsilini içeren 40-50 karakterden oluşan bir cümledir. Bazı dergilerin yazım kurallarında kısa başlık eklenmesi belirtir. Kısa başlık standart kısaltmaları içerebilir ve genelde karmaşık değildir. Okuyucuda merak uyandırarak makalenin inceleme olasılığını arttırır. Tam başlığı kısa başlığa çevirirken başlık ile uyumlu olmasına, asıl vurgu yapılması istenen bilgilerin yazılmasına dikkat edilmelidir.

Yazarlar ve Sıralaması: Yazarların sıralaması çok önemli olmakla birlikte kesin bir formatı yoktur. Araştırmaya en fazla katkıda bulunan ve çalışmayı yöneten araştırmacı ilk sırada yer alır. Yazar sırası, yayın çalışmaları başlamadan önce kararlaştırılmalıdır. Doğru sıralama; yazarların sıralanmasında ilk ismin, çalışmada en önemli payı olan kişiden başlamak üzere, çalışmaya gerçekten katılan ve çalışma ile iç içe

olan kişilerin adlarının emeklerinin derecesine göre sıralanmasıdır. Amerika Psikoloji Derneği (American Psychological Association-APA)'nın tanımına göre, yazar sıralamasında birinci yazar kararı belirlenirken orijinal fikrin sahibi olması, mali kaynak (fon) bulması, ilk yayın taslağını oluşturması, yayının %51'ini ortaya çıkarması, ilgili kararı veren ve koordine eden, eğitimi daha yüksek olan araştırmacı olması gibi kriterler göz önünde bulundurulur. Belirtilen bu katkılar benzer ise, sıralama yazı tura ya da alfabeye göre belirlenebilir. Doktora veya yüksek lisans tezlerinden üretilen makalelerde tez sahibi ilk isim yazar olur. Vancouver anlaşmasına (1994) göre sağlık bilimleri alanında bilimsel bir yayında yazarlar arasında bulunabilme koşulları; çalışmanın planlanması, tasarımı, analizi veya yorumlanmasına katkıda bulunmak, yayını hazırlamak veya önemli ölçüde düşünsel katkı yaparak düzeltmek ve yayınlanacak metnin son şekline onay vermektir. Yazar veya yazarların isim ve adresleri başlığın altına yazılmalıdır. Yazar sayısının birden fazla olması durumunda ilk olarak birinci yazarın adı yazılır, diğer yazar adı virgülle ayrılarak yazılır. Yazarların güncel adresi verilmelidir. Yazar isimlerinin yanına üst indis olarak, yıldız, sayı ya da harf konur, altına ilgili adresleri yazılır.

Özet: Başlıktan sonra en fazla okunan makale bölümüdür. En az kelimeyle en fazla bilginin aktarıldığı bölümdür. İlgili ve önemli bilgiler yer almalıdır. Giriş, amaç, gereç ve yöntem, bulgular ve sonuç bölümleri ayrı ayrı paragraflar halinde yazılır. Tüm bu bölümler ortalama 200-250 kelime ile anlatılmaya çalışılır. Özet tamamlanmış bir araştırmaya ait olduğundan geçmiş zamanda yazılır. Dili sade olmalı ve anlamsız kısaltmalar içermemelidir. Kısaltma, kaynak, şekil, tablo ve atıf kullanılmamalıdır. Özette verilen bilgiler makalede veya bildiride yer alacak bilgiler olmalıdır. Uzun bir terim kısa özet içerisinde birkaç defa kullanılmıyorsa kısaltmaya yapılmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Özet içeriğini yansıtacak şekilde makaleye özgü seçilmeli ve kullanılmalıdır. Literatürde anahtar kelime sayısının, ortalama 3-5 arasında yazılması önerilir. Yazılan makale ile ilgili ana anahtar kelimelerin bir listesinin yapılması ve daha sonra bu kelimelerin bir arama motorunda değerlendirilmesi uygun bir yaklaşım olabilir. Liste uygun hale getirildikten sonra, kelimeler alfabetik sırada özetin sonuna eklenir.

Giriş: Bu bölümde, makalenin konusuyla ilgili temel sorular ortaya konur. Çalışmaya neden gerek duyulduğu anlatılır, konu hakkında kısa bilgi verilir. Araştırmanın amacı somut bir şekilde ifade edilir. Yapılan araştırmanın mevcut bilgilerle olan katkısı ve literatürdeki yetersizlikler ve eksikler yazılır. Gerekirse diğer araştırmacıların ilgili çalışmalarından söz edilir ve hipotez ortaya konur. Makalenin giriş bölümü çok uzun olmamalı ve mevcut literatür bilgileri öz olarak sunulmalıdır. Aksi takdirde okuyucu çabuk sıkılır ve dikkati dağılabilir, konuyu anlamakta zorluk çekerse makaleyi okumaktan vazgeçebilir. Girişte sıkıcı, basmakalıp ifadeler ve yoğun kitabi bilgiler vermekten kaçınılır ve giriş kısmı fazla uzun tutulmamalıdır. Okuyucunun zihnini karıştıracak spekülasyonlardan ve ilgisiz söylemlerden kaçınılmalıdır. Çalışmanın planlanmasına ait bilgilerle metoda ilişkin kısa bilgiler verilebilir. Ancak bulgulardan bahsedilmez. Okuyucuları etki altına alacak düzgün, açık ve literatür diline ait cümle ve ifadeler kullanılır. Araştırmanın giriş kısmı yazılırken, benzetme yapmak gerekirse, bir huni şeklinde yapılandırılabilir. Huninin en geniş kısmında basit ve anlaşılabilir bir giriş yapılır. Genel bilgilerle konu tanıtılır, daha sonra spesifik bilgilerle huni daraltılır. En sonunda çalışmanın sorusu, hipotezi veya amacı verilerek huninin ağzından okuyucu makalenin diğer kısımlarına sevk edilir. Giriş kısmı üç blok halinde de yazabilir. İlk blokta bilinenler ile ilgili bilgiler verilir. Örneğin, ilk paragrafta araştırma konusuyla ilgili genel bilgiler sunulur. Bu kısmın ilk cümlesine okuyucunun kolaylıkla anlayabileceği en temel veya en genel bir ifadeyle başlanmalıdır. Bu şekilde okuyucu giriş kısmına ve dolayısıyla makaleye ilgilisi çekilir. Sonraki blokta bilinmeyen değerlendirilir. İlk bölümün sonlarına doğru ikinci bölümle ilgili ilk bilgiler, ilişkiler ve bağlantılar verilerek bu bölüme yumuşak bir geçiş de yapılabilir. En son blokta ise her iki blok birleştirip çalışmanın sorusu, hipotezi veya amacı ortaya konulur. Daha sonra bu hipotezin nasıl test edildiği açıklanır.

Gereç ve Yöntem: Bu bölümde, araştırmada kullanılan her türlü madde, malzeme ile deneylerin planlarına ve protokolüne ilişkin bilgiler verilir. Yazılması en kolay bölümdür. Araştırma süresince yürütülen süreçler; araştırmanın nasıl yürütüldüğü, tasarımı ve veri toplamak için kullanılan yöntemler sırasıyla yazılır. Bu bölümde araştırmaya ilişkin tüm detaylar verilmelidir. Klinik bir çalışmalarda hastaların seçildiği populasyon, hastaların çalışma grubuna dahil edilme veya dışlanma gerekçeleri gibi ayrıntılar anlatılmalıdır. Deneysel çalışmalarda ise kullanılan deney hayvanının türü, yaşı cinsiyeti, ağırlığı veya fizyolojik durumu gibi ayrıntıların tümü belirtilmelidir. Araştırma yöntemleri ve prosedürleri yeterli derecede tanımlanmalı, tanımlanmış yöntemlerin kaynakları verilmeli, yayımlanmış ancak iyi bilinmeyen yöntemler açıkça ifade edilmeli, yeni veya modifiye edilmiş yöntemler tanımlanmalı, kullanılma nedenleri belirtilmelidir. Bu bölümde sırasıyla; araştırmanın tipi, araştırmanın yeri ve zamanı, araştırmanın evreni ve örneklemi, araştırmanın bağımlı ve bağımsız değişkenleri, veri toplama yöntemleri, kullanılan gereçler, verilerin analizi ve değerlendirilmesi, etik açıklamalar yer almalıdır.

Bulgular: araştırmadan elde edilen verilerin analiz sonuçlarının açık ve düzenli bir şekilde, varsa şekil, resim, tablo ve grafiklerle birlikte sunulmasıdır. Verilerden elde edilen bulgular, araştırmanın amacına, araştırma sorusuna veya hipotezlerine göre düzenlenerek sunulmalıdır. Bulgular bölümü gereç yöntem bölümünde belirtilen tüm veri toplama araçları ile ilgili verileri içermeli, eksik ya da fazla olmamalıdır. Bu bölümünde yer alan şekil, resim, tablo ve grafik sayısı araştırma amacının önüne geçmemeli, şekil, resim, tablo ve grafiklere metin içinde atıf yapılmalıdır. Anlaşılma kolaylığı açısından bulgular bölümü alt başlıklarla verilebilir. Bulgular bölümünde yazım tarzı sade, süslemesiz ve kısa olmalı, direkt ifadelerle net olarak yazılmalıdır. Geçmiş zaman dili kullanılmalıdır. Bulguların yorumlanması yani neyi ifade ettiği, ne anlama geldiği, güncel bilgilerle olan karşılaştırılması gibi konular, tartışma kısmına bırakılmalıdır. Çalışmanın bulguları çeşitli görsel sunum şekilleriyle ifade edildiğinde daha etkili ve anlaşılabilir olmaktadır. Ayrıca makale içinde daha az yer kaplar. Bulgular, bar, çizgi ya da pasta grafikleri şeklinde ifade edilebileceği gibi tablo, resim ya da yazarlar tarafından oluşturulmuş bir çizim şeklinde de olabilmektedir. Bar grafikleri, genellikle iki veya daha fazla ortalamaları bir arada karşılaştırmak için kullanılmalıdır. Pasta grafikleri genellikle bir bütünde oranları göstermek için kullanılır. Sayısal verilerden çok, görsel şekillerin tercih edilmesi daha doğru olur.

Tartışma: Araştırmanın sonuçlarının yorumlandığı ve daha önce yayımlamış çalışmalarla karşılaştırıldığı bölümdür. Yazar kendi cümlelerini kullanarak bulgularını önceki araştırmalarla karşılaştırmalı, benzerlik, farklılık ve varsa kısıtlılıkları ortaya koymalıdır. Tartışma bölümü bulgular bölümündeki sunum sırası ile tutarlı bir biçimde yazılmalıdır. Giriş veya sonuçlar bölümünde verilen ayrıntılı bilgi bu bölümde tekrarlanmamalıdır. Tartışmanın ilk cümlesine, kısaca çalışmada nelerin yapıldığı, neyin araştırıldığı ve hangi önemli sonuçların elde edildiğinin yazılmasıyla başlanabilir. Tartışmanın başında çalışmanın hipotezine veya amacına tekrar vurgu yapılabilir. Sonra her bir bulgu mevcut literatür bilgileri ışığı altında tartışılır ve yorumlanır böylelikle bulgular güçlendirilir. Genel olarak literatüre hakim olunmalı ve araştırma konusuyla ilgili mümkün olan en derin özel bilgilere sahip olunmalıdır. Tartışma geniş zaman diliyle yazılır. Başka yazarlara ait genelleşen bilgileri kullanırken daha çok geniş zaman, kendi bulgularımızı ifade ederken geçmiş zaman dili kullanılmalıdır. Tartışma sıkıcı olmamalı, tam tersine keyifle okunmalıdır. Çok uzun tartışmalardan ve uzun kitabi bilgilerden kaçınılmalı ve mutlaka güncel bilgiler dikkate alınarak yazılmalıdır. Tartışmanın son cümlesi ya da paragrafı, ilgili çalışmanın dünya bilimine ne kazandırdığının yazılmasıyla bitirilebilir ya da bu çalışmanın tek bir cümle ile sonucunun ne olduğu yazılabilir.

Sonuç: Bulgular doğrultusunda araştırmanın amacına ulaşılma durumu hakkında bilgi verilir. Bulguların tekrarlanması değildir. Araştırmanın sorusu veya hipotezlerin yanıtlanması konusunda yargıda bulunulmalıdır. Toplanan verilerin yargıları ne ölçüde doğruladığı ya da doğrulamadığının, kısıtlılıkların

neler olduğunun, araştırma sorularının yanıtının belirtilmesidir. Sonuçların anlamlılığı konusunda yorum bu bölümde yapılmamalıdır.

Öneriler: Araştırmacı, gelecekte bu ve benzeri konuda çalışacak olan araştırmacılara ve kurumlara araştırma sonuçlarına dayanarak iletmek istediği önerilerini bu bölümde yazmalıdır. Önerilerde, eylem dili gelecek zamanlı yazılır. Öneriler; sunulan çalışmanın sınırlılıklarını giderecek ve en aza indirecek yolları göstermek, yöntem önermek ya da sunulan çalışmanın yöntemlerini geliştirmek, sunulan yöntem ile çalışmanın benzer yeni toplumlarda yapılmasını sağlamak, bu araştırma bulgularından ortaya çıkan önemli bir soruna yönelik diğer araştırmaların başlatılmasını bildirmek vb. Durumlara yöneliktir.

Teşekkür: Bu bölümde çalışmaya katkı yapan ancak yazar olabilme ölçütlerini yerine getirmemiş kişilere ayrıca çalışmaya maddi destek veren araştırma fonları, kurum ve kuruluşlara teşekkür edilir.

Kaynaklar: İdeal kaynak sayısı 20-40 arasıdır. Dergilerin çoğu 25'ten fazla kaynağı kabul etmez. Kaynakların sadece güncel olması değil, araştırma yapılan konuda yapılmış en önemli çalışmaları da içermesi gerektiğinden kaynak seçiminin dikkatle yapılması gerekir. Makalede kaynakça yazılırken yararlanılan kaynakla ilgili olarak; yazarın adı (soyadı, adı şeklinde), yayın tarihi, makale adı, dergi adı, cilt numarası, sayısı, sayfa numaraları mutlaka bulunması gereken bilgilerdir.

KAYNAKÇA

1. Amobonye A, Lalung J, Mheta G, Pillai S. Writing a scientific review article: comprehensive insights for beginners. *The Scientific World Journal.*; 2024:7822269.
2. Bahl M. Step-by-step guide to writing a scientific review article. *JBI Evid Implement.* 2023;5(4):480-489.
3. Bostancı K, Yüksel M. Araştırma nasıl yapılır, makale nasıl yazılır? *Turkish Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery,* 2005;13(3):298-302.
4. Büyükafşar K. Sağlık bilimleri alanında bilimsel makale yazma teknikleri. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi,* 2017;10(3):252-269.
5. Büyüköztürk Ş, Çakmak EK, Akgün ÖE, KarADeniz Ş, Funda Demirel F, Eğitimde Bilimsel Araştırma Yöntemleri, Pegem AkADemi Yayıncılık, 2019, Ankara.
6. Dhillon P. How to write a good scientific review article. *FEBS J.* 2022;289(1):11-20.
7. Karasar N. Bilimsel Araştırma Yöntemi. Nobel Yayın Dağıtım, 2005, Ankara.
8. Özer FE. Bir araştırma nasıl hazırlanır? Nasıl yapılır? Asistan El Kitabı (Ed. Gökhan Akbulut). 35 Ajans & Matbaacılık Hizmetleri. 2014, İzmir, s.113-117.
9. Sanders J, et al. Ten simple steps to writing a scientific paper (practical guidance article). *Photonics Focus/SPIE.* 2020;Jan/Feb 2020.
10. Turan A, Dolgun G. Bilimsel Araştırma Makalelerinde Başlık, Özet, Anahtar Kelimeler ve Yazar Bilgilerinin Yazılımı. *Journal of Education and Research in Nursing,* 2021; 18(1):77-82.

SÖZEL VE POSTER BİLDİRİ HAZIRLAMA
PREPARİNG ORAL AND POSTER PRESENTATİONS

Doç. Dr. Eda DOLGUN
Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Sözel Bildiri Hazırlama

Etkili iletişimin sağlanmasında görsel desteğin kullanılması önemlidir. Genellikle sözlü sunumlarda bir tür yazılım kullanılması gerekir. Sunumlarda en sık kullanılan program Microsof t Power Point'tir, ancak Prezi, Keynote gibi farklı programlarda bulunmaktadır. Burada Power point sunumu ele alınacaktır. Sunum hazırlanırken;

Zaman: Sunuyu yapacak kişinin zamanı iyi değerlendirmesi çok önemlidir. Her sözel sunuya programda genellikle 10 dakika gibi bir süre ayrılır. Sunuyu yapan kişi bu sürenin 3-4 dakikasını sorular için ayırmalıdır.

Slayt Sayısı: Sunum süresi 5 dakika ise ve her slayt en az 5 saniye ve en fazla 30 saniyede sunulduğunda, slayt sayısı 14-16 arasında olmalıdır. Sunumlarda genellikle yapılan hata, fazla sayıda slayt hazırlanması ve hızlı hızlı geçilmek zorunda kalınmasıdır.

Font: Arial, Times New Roman yazı karakterleri ve Bold (kalın) kullanılmalı, italik ve altı çizili yazım kullanılmamalı ve harflerde gölgeleme yapılmamalıdır. Başlıklar 32 punto, içerikte birinci düzey maddeler 28, ikinci düzey maddeler 24, üçüncü düzey maddeler 20, kaynakça 11-12 punto olmalıdır. Başlıklarda büyük harfler kullanılabilir fakat ana metin büyük harfle yazılmamalıdır. Bir slaytta tercihen en fazla iki farklı yazı büyüklüğü kullanılmalıdır.

Slayt içerikleri iki yana yaslanmamalı, sola yaslı olarak kullanılmalıdır. Ortalanması gözü yormaktadır. İki kenara hizalama görüntü bozukluklarına neden olmaktadır.

Renkler: Slaytlarda kontrast renkler tercih edilmelidir. Siyah-beyaz, Mavi-beyaz, Mavi- sarı, Siyah- sarı. Vurgulanmak istenen yerlerde farklı renkler.

Metin Sıklığı: Başlıklar açık ve net olmalı, tek bir satırı geçmemelidir. Metin içinde kısa cümleler tercih edilmeli, her slaytta 5-6 satır olmalı, en fazla 8 olmalıdır. Slaytta en fazla 60 sözcük yer almalıdır. Karışık slaytlar gözü yorar ve anlaşılması güçleşir. Slayt kelimelerle doldurulmamalı, hatırlatacak kadar kelime olmalıdır.

Tablo-Grafik-Resim: Slaytlarda yazı ve görseller dengeli kullanılmalıdır. Görseller iletilmek istenen mesajla ilgili olmalıdır.

Tablolar: Hazırlanacak tablolarda ana hatlar verilmelidir. Satır sıklığı metindeki gibi olmalıdır. Renkler süsleme amaçlı değil vurgulamak için kullanılmalıdır.

Grafikler: Vurgulanmak istenen mesaja göre grafik seçilmelidir. Çizgi grafikler, Sütun grafikler, Pasta grafikler. Fon tek renkten oluşmalı ve okunabilirliği kolaylaştırmalıdır. Grafikler animasyon içermemelidir. Çizgi grafikler yıllar bazında değişen eğilimleri göstermede etkilidir. Sütun grafikler belli bir an için farklı göstergeler arası ilişkiyi göstermede etkilidir. Pasta grafikler 100'e tamamlayabileceğiniz oransal dağılımları göstermede etkilidir.

Resimler: Kullanılacak resim konu ile ilgili olmalıdır. Resimlerde hastanın tanınmamasına dikkat edilmelidir. Hastayı tanıtıcı ifadeler kapatılmalıdır.

İmla-Dil: Slaytlarda imla kurallarına dikkat edilmelidir. Kelimeler açısından slaytlar arasında tutarlılık olmalıdır. İsimlerin yazılımında kurallara uyulmalıdır.

Slayt Geçişleri: Basit bir geçiş kullanmaya dikkat edilmelidir. Daha heyecan verici slayt değişiklikleri can sıkıcı ve kafa karıştırıcı olabilir. Hatta bir slaydın değişmesini beklerken yaşanan kısa bir gecikme bile birkaç slayttan sonra can sıkıcı hale gelebilir ve gecikmelere neden olabilir.
Hazırlık: Hazırlık davetin kabulü ile başlar. Konuşma daveti alınınca konu, verilen süre ve konuşmanın yapılacağı zaman öğrenilmelidir. Sunum hazırlanırken dikkat edilecek konular kısmı okunmalıdır. Sözel bildiri planı belirlenmelidir. Planda; Başlık, Giriş, Çalışmanın Amacı, Gereç-Yöntem, Bulgular, Sonuç-Öneriler, Teşekkür slaytları yer almalıdır.
Slayt içerikleri şu şekilde olmalıdır:
Başlık: Yazar/Yazarlar, Kurumu
Giriş: Konu, Önemi
Çalışmanın Amacı: Çalışmaya neden gerek görüldü?
Gereç Yöntem: Veri toplama yöntemi, Araştırmanın yeri, zamanı, Analiz yöntemleri, Alınan izinler (Etik)
Bulgular: araştırmadan elde edilen bulgular, Tablo, grafikler
Sonuç Öneriler: Amaca ulaşma durumu, Elde edilen sonuçlar, Sonuçlar nasıl kullanılabilir, Yeni araştırma önerileri içermelidir.
Teşekkür: Alınan destek, Teşekkür

Poster Bildiri Hazırlama

Bilimsel bir poster, sözel sunumu görsel bir destekle birleştiren bir iletişim aracıdır. Poster kabulü alınınca posterin özellikleri (elektronik mi? Basılı mı?, ölçüler belirtilmiş mi? Vb) öğrenilmelidir.
Başlık: Başlık en üstte yer almalı ve maksimum 90 punto (alt başlıklar 72 punto) büyüklükte olmalıdır. Diğer alt başlıklar 40 punto (maksimum 60 punto) olmalıdır. Posterlerde başlık dikkat çekici ve uygun uzunlukta olmalıdır.
Yazar adları: Yazarların adları ve bağlı bulundukları kurum başlığın altında başlıktan az küçük boy harflerle yazılmalıdır.
Başlıklar: Posterler de makaleler gibi IMRAD planına uyarlar.
I: Introduction (Giriş)
M: Method (Yöntem)
R: Result (Bulgular)
A: And
D: Discussion (Tartışma-Sonuç).
Metin: Metin yazısı ve yazar adları 18 punto (14 puntodan az olmamalı) olması önerilir. Metin yazısı tek aralıklı ve kalın yazılır. Poster metni ve diğer tablo, şekil, grafik, resim vb en az 2-3 m. Uzaktan okunabilmelidir. Posterde tablo, şekil, resim, fotoğraf kullanılabilir. Amaca uygun, görsel materyaller kullanılabilir. Ancak, aşırı süslemeler, gereğinden fazla renk kullanılması da uygun değildir. Poster metni baştan sona kısa ve öz olmalıdır. Giriş bölümüne geçmişte yapılmış araştırmaları özetleyen en temel literatür eklenmelidir. Bir cümle ile amaç belirtilir. Gereç Yöntem basit ve somut yazılmalıdır. Uygulanan teknikler özetlenir. Bulgular bölümü önceliklidir ve görsel titizlik gerektirir. Tablo ve şekillerle verilmelidir. Tartışma yapılan araştırmanın daha önceki bulgulara ne eklediği sorusuna yanıt aramalıdır. Sonuç somut olmalıdır. Kaynaklar alfabetik düzende sunulmalıdır.
Tablo, şekil, grafik, resim vb: Tablo, şekil, grafik, resim vb için tanımlayıcı yazılar az ve basit olmalıdır. Tablo, şekil, grafik, resimler numaralandırılmalı ve adlandırılmalıdır.
Renk Kullanımı: Renk kullanımı postere çekicilik kazandırır. Uygun renklendirmeler yapılmalıdır.
Yerleşim: Okumanın yukarıdan aşağıya ve soldan sağa yapıldığı gereğine uyularak düzenlenmelidir.

KAYNAKÇA

1. European Centre for Disease Prevention and Control. Guidelines for making poster presentations. https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/epiet/Documents/Other%20documents/Annex%2006B_Guidelines%20for%20making%20poster%20presentations.pdf (Erişim: 17.10.2023).
2. Grand Walley State University. Of fice of UndergrADuate Research and Scholarship. https://www.gvsu.edu/ours/oral-presentation-tips-30.htm (Erişim 11.11.2023)
3. Leblebicioğlu H. Etkili Sunum Yöntemleri. *O.M.Ü. Tıp Dergisi*, 1998;15(3): 191-197.
4. Taşbaş BA, Günel U. Sunum Hazırlarken Nelere Dikkat Etmeliyiz. *TOTDİB Dergisi*, 2004;3(3-4).
5. Oral Presentations With PowerPoint
6. https://uk.sagepub.com/sites/default/files/upm-assets/61599_book_item_61599.pdf (Erişim: 14.10.2025).
7. Töreci K. Bir Kongreye Katılmak. *ANKEM Derg*. 2009;23(2):94-100.
8. Tübitak. Etkili Sunumlar İçin El Kitabı. 2013. https://www.tubitak.gov.tr/sites/default/files/content_files/iletisim/sunum_el_kibabi.pdf (Erişim: 17.01.2017)
9. Using PowerPoint in Oral Presentations http://ibse.hk/powerpoint.pdf (Erişim: 14.10.2025).
10. Üstdal KM. Bilimsel Bir Posterin Hazırlanmasında ve Sunulmasında Bilinmesi Gerekenler. *Erciyes Tıp Dergisi (Erciyes Medical Journal),* 2009;31(3):282-290.
11. Washington State University. Making Posters with Powerpoint. https://posters.wsu.edu/making-posters-with-powerpoint/ (Erişim: 15.11.2023)

KONGREYE BİLDİRİ GÖNDERİMİ VE SUNUM YAPMA TEKNİKLERİ

Arş. Gör. Dr. Burçak ŞAHİN KÖZE
Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Özet

Kongreye bildiri gönderirken çalışmanın özgünlüğü, kongre temasına uygunluğu, format kurallarına uyumu ve zamanında teslim edilmesi önemlidir. Etkili sunum hazırlığında ise hedef kitleyi tanımak, sade ve anlaşılır görseller kullanmak, güçlü iletişim becerileri sergilemek ve zamanı etkin yönetmek temel unsurlardır. Hem bildiri hazırlama hem de sunum sürecinde açık, düzenli ve dikkat çekici bir anlatım başarıyı artırır.

Anahtar kelimeler: Kongre, Bilimsel Toplantı, Sunum, İletişim becerileri

SUBMITTING A PAPER TO A CONGRESS AND PRESENTATION TECHNIQUES

Abstract

When submitting a paper to a conference, it is important that the work is original, relevant to the conference theme, complies with the format rules, and is submitted on time. The key elements of effective presentation preparation are identifying the target audience, using simple and clear visuals, demonstrating strong communication skills, and managing time effectively. Clear, organized, and engaging presentation in both paper preparation and presentation processes increases success.

Keywords: Congress, Scientific Meeting, Presentation, Communication Skills

Kongreye Bildiri Gönderimi

Kongreye bildiri gönderirken dikkate almanız gereken birkaç önemli faktör vardır;

Kongre teması ve kapsamı: Bildirinin, kongrenin genel temasına ve kapsamına uygun olmasına özen gösterilmelidir. Kongrenin odaklandığı konulara uygun bir başlık ve içerik seçmeye dikkat edilmelidir.

Özgünlük ve katkı: Göndereceğiniz bildiri, özgün bir katkı sunmalıdır. Daha önce yayınlanmış veya sunulmuş bir çalışma olmamalıdır. Bildirinizin kongre alanındaki literatüre yeni bir bakış açısı getirmesi önemlidir.

Bildiri formatı ve kuralları: Kongre tarafından belirlenen bildiri formatına ve kurallarına uyulmalıdır. Belirlenen sayfa sınırlarını ve yazım kuralları göz önünde bulundurulmalıdır.

Özet ve anahtar kelimeler: Özet kısmında çalışmanın ana hatları özlü bir şekilde ifade edilmelidir. Anahtar kelimelerin doğru ve bilgilendirici olmasına dikkat edilmelidir.

Başlık ve alt başlıklar: Başlık, çalışmanızın ana fikrini net bir şekilde ifade etmelidir.

Alt başlıklar, bildirinizin mantıklı bir akış içinde ilerlemesine yardımcı olmalıdır.

Yazar bilgileri ve iletişim: Tüm yazarların adları ve bağlantı bilgileri eksiksiz bir şekilde verilmelidir. İletişim bilgileri belirtilmeli, böylece kongre düzenleyicileri sizinle iletişime geçebilmelidir.

İlgili belgeler ve izinler: Eğer kullanılan materyaller telif hakkına tabi ise, izinleri alınmalı ve kaynakları doğru bir şekilde belirtilmelidir. Çalışmanın etik kurullardan geçtiğine dair bir onay varsa, bunu bildiri ile gönderebilirsiniz.

Bildirinizin içeriği: Başlık ve özet bölümleri dikkat çekici ve açıklayıcı olmalıdır. İlk paragrafta çalışmanın önemi vurgulanmalı ve sorun anlatılmalıdır. Ana kısmı açık, düzenli ve etkileyici bir dil kullanarak yazılmalıdır. Sonuç bölümünde çalışmanın önemli bulguları öne çıkarılmalı ve gelecekteki çalışmalar için önerilerde bulunulmalıdır.

Son gönderim tarihi: Belirlenen son gönderim tarihine dikkat edilmeli ve zamanında başvuru yapılmalıdır.

Etkili Sunum Yapma Teknikleri

Günümüzde, başarılı iletişim becerileri akademik ortamlarda önemli bir rol oynamaktadır. Etkili bir sunum, bilgiyi etkili bir şekilde aktarmanın yanı sıra dinleyiciyi etkileme ve katılımını sağlama konusunda kilit bir rol oynar.

Sunuma hazırlık: Sunum önceden planlanmalı ve içeriği belirlenmelidir. Hedef kitle ve mesaj net bir şekilde tanımlanmalıdır. Slaytlar, grafikler ve diğer destekleyici materyaller özenle seçilmelidir.

Hedef kitleyi anlamak: İzleyicilerin ilgi alanları ve seviyeleri değerlendirilmelidir. Sunumun içeriği, dinleyicilerin ihtiyaçlarına ve beklentilerine göre uyarlanmalıdır.

İletişim becerileri: Ses tonu, vurgu ve hızı doğru bir şekilde kullanılarak konuşulmalıdır. Beden dili etkili bir biçimde kullanılarak güçlü bir görüntü oluşturulmalıdır. Dinleyiciler ile göz teması kurulmalı ve onlarla etkileşimde bulunulmalıdır.

Öykü anlatımı: Bilgiler hikaye içinde sunularak dinleyicilerin dikkati çekilmelidir. Gerçek hayattan örnekler kullanılmalı, soyut kavramlar somutlaştırılmalıdır.

Görsel destekler: Slaytlar basit ve anlaşılır olmalı; karmaşık grafikler kullanılmamalıdır. Görseller konuşmayı desteklemek için kullanılmalıdır.

Sorulara ve geri bildirimlere açıklık: İzleyicilerden gelen sorulara açık olunmalı ve gerekirse sunum buna göre uyarlanmalıdır. Geri bildirim almak için izleyicilerin düşüncelerini paylaşmaları teşvik edilmelidir.

Zamanı iyi yönetme: Zaman etkili bir şekilde kullanılmalı, her bir bölüm belirli bir sürede tamamlanmalıdır. Gerekirse önceden pratik yapılmalı, sunum süresi kontrol edilmelidir. Bu teknikler kullanarak, sunum becerileri gelişebilir ve izleyiciler etkilenebilir. Etkili bir sunum, hem içeriği doğru bir şekilde aktarmak hem de izleyiciyle etkileşim kurmak anlamına geldiği unutulmamalıdır.

Sonuç

Başarılı bir kongre bildirisi ve sunumu, yalnızca içeriğin bilimsel niteliğine değil, aynı zamanda etkili aktarım becerilerine de bağlıdır. Çalışmanın kongre temasına uygunluğu, özlü bir özet ve doğru formatla sunulması, ardından iyi hazırlanmış ve dinleyiciye uyarlanmış bir sunumla desteklenmesi akademik görünürlüğü artırır. Bu unsurlar bir araya geldiğinde, araştırmanın etkisi ve izleyici üzerindeki kalıcılığı güçlenir.

KAYNAKÇA

1. Çalışoğlu, M. (2019). Okul Öncesi Öğretmen ADaylarının Etkili Sunum Teknikleri Üzerine Görüşlerinin İncelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 23*(1), 381–391.
2. Öner, M. B. Sunum ve Sunuş Tekniklerinin Prof esyonel İş Yaşamında Ve AkADemik Hayattaki Rolü.
3. Tayar A.C., Sunum Teknikleri, Kütahya Dumlupınar Üniversitesi, Eğitim Zirvesi, (2022).
4. Tezel, L. Etkili Sunum Yapma Tekniklerinin Bir Boyutu Olan Powerpoint Programında Sunum Hazırlamaya Yönelik Olarak Eğitimcilerin Eğitim İhtiyaçlarının Belirlenmesi.
5. Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu (TÜBİTAK). (2013). *Etkili Sunumlar İçin El Kitabı.* TÜBİTAK Yayınları.

ULUSLARARASI PERİOPERATİF HEMŞİRELER FEDERASYONU – THE INTERNATIONAL FEDERATION OF PERIOPERATIVE NURSES (IFPN)

https://www.ifpn.world/

Prof. Dr. Meryem Yavuz van Giersbergen
IFPN Başkanı (2025-2027)
IFPN Sekreteri (2022-2024)
ifpnpresident@gmail.com

Özet

Uluslararası Perioperatif Hemşireler Federasyonu- The International Federation of Perioperative Nurses **(**IFPN), hasta güvenliğini, cerrahi mükemmelliği ve mesleki gelişimi ilerletmeye kendini adamış ulusal perioperatif hemşirelik derneklerinin dünya çapında bir birliğini temsil eder. 1999-2001 yılları arasında Helsinki'de resmi olarak kurulmasından bu yana IFPN, beş kıtada 16 üye derneği birbirine bağlayan dinamik bir küresel platforma dönüşmüştür. Bu kapsamlı makale, IFPN'nin tarihçesi, misyonu, vizyonu, liderlik gelişimi ve stratejik yönlerine kapsamlı bir genel bakış sunarken, Türkiye'nin önemli katkılarını ve Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireleri Derneği'nin tam federasyon üyeliğine giden yolculuğunu vurgulamaktadır. IFPN'nin son faaliyetleri, küresel iş birlikleri ve gelecekteki öncelikleri (2025-2027) incelenerek, federasyonun perioperatif hemşirelikte kilit bir küresel aktör olarak rolü güçlendirilmektedir.

Abstract

The International Federation of Perioperative Nurses (IFPN) represents a worldwide alliance of national perioperative nursing associations committed to advancing patient safety, surgical excellence, and prof essional development. Since its formal establishment between 1999 and 2001 in Helsinki, IFPN has grown into a dynamic global platform connecting 16-member associations across five continents. This extended article provides a comprehensive overview of the history, mission, vision, leadership evolution, and strategic directions of IFPN, while highlighting Türkiye's significant contributions and the Turkish Surgical and Operating Room Nurses Association's journey toward full federation membership. Recent IFPN activities, global collaborations, and future priorities (2025–2027) are examined, reinforcing the federation's role as a key global actor in perioperative nursing.

1. Giriş

Uluslararası Perioperatif (Ameliyathane) Hemşireleri Federasyonu (IFPN), perioperatif hemşireliği temsil eden önde gelen küresel kuruluşlardan biridir. Temel görevi, cerrahi hemşirelik bakımı standartlarını yükseltmek, hasta güvenliğini güçlendirmek ve iş birliği, eğitim ve araştırma yoluyla dünya çapında perioperatif hemşirelerini güçlendirmektir. Cerrahi hizmetlerin hızla geliştiği, artan karmaşıklık, artan teknolojik talepler ve küresel iş gücü zorluklarıyla karşı karşıya kaldığı bir çağda, IFPN'nin misyonu her zamankinden daha önemlidir.

Dayanışma ve uluslararası ortaklık ilkeleri üzerine kurulu olan IFPN, perioperatif hemşirelere en iyi uygulamaları paylaşma, küresel sağlık politikalarını etkileme ve kanıta dayalı cerrahi bakımı teşvik etme platformu sunmaktadır. Federasyonun üyelikleri Avrupa, Kuzey Amerika, Güney Amerika, Asya-Pasifik ve Orta Doğu'yu kapsamakta olup, 16 dernek birleşik bir küresel sese katkıda bulunmaktadır.

2. IFPN'nin Kuruluşu ve Evrimi (1999–2001)

IFPN, ulusal perioperatif hemşirelik dernekleri arasında uzun yıllar süren uluslararası iş birliğinin ardından Finlandiya, Helsinki'de resmen kuruldu. Federasyon, 1999 ve 2001 yılları arasında, standart perioperatif hemşirelik rehberliği, küresel temsil ve savunuculuk alanındaki artan ihtiyaca koordineli bir yanıt olarak ortaya çıktı. Birleşik Krallık'taki merkez of isi, özellikle Birleşik Krallık merkezli perioperatif örgütlerinin uzun süredir devam eden liderlik katkıları sayesinde, federasyonun idari köklerini yansıtmaktadır.

IFPN, kuruluşundan bu yana küresel cerrahi güvenliğe, mesleki ilerlemeye ve farklı kültürel ve sağlık bağlamlarında perioperatif hemşirelik uygulamalarını destekleyen işbirlikçi ağların geliştirilmesine net bir şekilde odaklanmıştır.

3. IFPN'nin Misyonu ve Vizyonu

IFPN'nin misyonu, hasta bakımını iyileştirerek ve cerrahi güvenliği güçlendirerek perioperatif hemşireleri uluslararası alanda desteklemeye odaklanmaktadır. Federasyon, kanıta dayalı perioperatif standartları teşvik eder, mesleki gelişimi kolaylaştırır ve hemşirelerin cerrahi ekiplerde vazgeçilmez liderler olarak savunuculuğunu yapar.

Vizyonu, her ülkedeki her cerrahi hastanın güvenli, yüksek kaliteli ve hemşire liderliğinde perioperatif bakım aldığı bir dünya yaratmaktır. IFPN, perioperatif hemşirelerin küresel sağlık sistemleri içindeki görünürlüğünü, değerini ve liderlik rolünü aktif olarak teşvik ederek, Türkiye'nin katkılarıyla uluslararası toplumu zenginleştiren değerli bir üye olduğunu vurgulamaktadır.

4. Liderlik Tarihi ve Küresel Etki

IFPN tarihinin belirleyici bir özelliği, güçlü ve çeşitli liderliğidir. 2002'den bu yana, IFPN başkanları önde gelen ulusal dernekleri temsil etmiş ve küresel perioperatif politika ve eğitimin şekillenmesine yardımcı olmuştur.

1. **Kate woodhead (BK, afpp)** kurucu başkan olarak görev yaptı (2002–2006). DSÖ'nün *Güvenli Cerrahi Hayat Kurtarır* kampanyasındaki önceki çalışmaları, federasyonun küresel hasta güvenliği öncelikleriyle erken dönemde uyumlu hale gelmesini sağladı.
2. **James Harrison (Avustralya, ACORN)** Asya-Pasifik etkileşimini güçlendirdi (2007–2008).
3. **Jane Reid (İngiltere, afpp)** 2008'den 2012'ye kadar görev yaptı ve IFPN'nin DSÖ girişimlerine katılımını sürdürdü ve perioperatif standartları uluslararası alanda ilerletti.
4. **Irini antoniadou (İsveç/EORNA)** (2012–2015) Avrupa iş birliğini genişletti.
5. **Ruth Melville (Avustralya, ACORN)** (2015–2017) perioperatif eğitimi ve liderlik gelişimini güçlendirdi.
6. **Mona Guckian Fisher (BK, afpp)** (2018–2021) küresel erişim ve yönetişim yeniden yapılandırmasında önemli bir rol oynadı.
7. **Patrick Voight (ABD, AORN)** (2022–2024) Kuzey Amerika katılımını güçlendirdi ve federasyonun mali yapısını güçlendirdi.
8. **Prof. Dr. Meryem Yavuz van Giersbergen (Türkiye, TSORNA- TCAHD),** Türkiye'den ilk lider ve uluslararası alanda perioperatif hemşireliğin uzun süredir savunucusu olarak tarihi bir dönüm noktasını temsil ederek, şu anda IFPN Başkanı (2025-2027) olarak görev yapmaktadır.

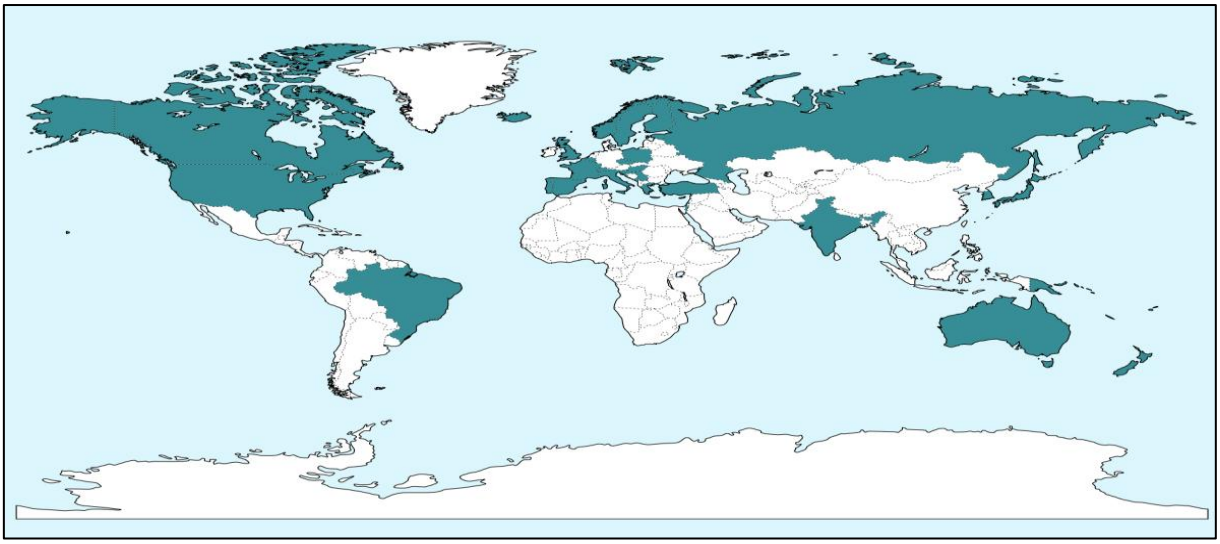
Başkanlığının federasyonun 25. Yıldır var olması, sürekliliği, ilerlemeyi ve yeni stratejik yönelimleri simgelemektedir.

5. IFPN Üyeliği ve Küresel Temsil (2025)

2025 yılına kadar IFPN, beş kıtada 16 ulusal ve bölgesel perioperatif (Ameliyathane) hemşirelik derneğini kapsamaktadır:

1. ACORN (Avustralya)
2. AEEQ (İspanya)
3. Afpp (Birleşik Krallık)
4. AORN (Amerika Birleşik Devletleri)
5. DÜNYA (Avrupa)
6. GORNA (Yunanistan)
7. IPNA (İsrail)
8. JONA (Japonya)
9. KAORN (Güney Kore)
10. KYSYNOX (Kıbrıs Rum Kesimi)
11. ORNAC (Kanada)
12. PIORNA (Pasifik adaları)
13. PNCNZ (Yeni Zelanda)
14. SOBECC (Brezilya)
15. SPN (Hindistan)
16. TSORNA (Türkiye)

Federasyonun küresel erişimi, çeşitli perioperatif uygulamaların, kültürlerin ve sağlık sistemlerinin temsilini sağlayarak coğrafi sınırları aşan bir iş birliği platformu yaratmaktadır.



6. Türkiye'nin Yolculuğu ve IFPN'e Katkıları

Türkiye, IFPN bünyesinde önemli ve büyüyen bir rol oynamaktadır. Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireleri Derneği (TSORNA), 2010 yılından bu yana uluslararası toplantılara, kongrelere ve iş birliği girişimlerine aktif olarak katılmaktadır.

2010 yılında colorado'da düzenlenen AORN Kongresi'ne katılım önemli bir erken adımdı, bunu 2011 Dublin uluslararası toplantısında temsil ve EORNA ve IFPN etkinlikleri aracılığıyla devam eden iş birliği izledi. Türkiye, 2011 ve 2012 yılları arasında uluslararası perioperatif hemşirelik liderlerini İzmir ve Çeşme'de ağırlayarak IFPN başkanları ve yönetim kurulu üyeleriyle ilişkilerini derinleştirdi.

Yıllar boyunca, Türk perioperatif hemşireleri küresel kongrelere, eğitim programlarına ve liderlik girişimlerine katkıda bulunmuş ve nihayetinde IFPN bünyesinde önemli pozisyonlar elde etmişlerdir. Bu yolculuk, Prof. Dr. Meryem Yavuz van Giersbergen'in IFPN Yönetim Kurulu Üyesi, Sekreteri (2022-2024) ve şimdi de Başkanı olarak hizmet vermesiyle sonuçlanmıştır. Türkiye'nin IFPN içindeki ilerlemesi, perioperatif hemşirelik eğitimi, araştırmaları ve küresel görünürlüğü ilerletmeye yönelik sürekli bağlılığı yansıtmaktadır.

7. IFPN Faaliyetleri ve Uluslararası Katılım

IFPN'nin faaliyetleri küresel eğitim, liderlik geliştirme ve politika savunuculuğunu kapsamaktadır. Başlıca girişimler şunlardır:

- Mesleki gelişim atölyeleri
- Çevrimiçi ve yüz yüze yönetim kurulu toplantıları (2019–2024)
- ICN ve WHO ile iş birlikleri
- AORN, ACORN, ORNAC ve EORNA ile ortak araştırma ve eğitim projeleri

Bu eylemler, perioperatif standartlarda uluslararası uyumu güçlendirir, iletişimi geliştirir ve üye dernekler arasında paylaşılan öğrenmeyi teşvik etmektedir.

8. IFPN, 2025 ICN Kongresi'nde

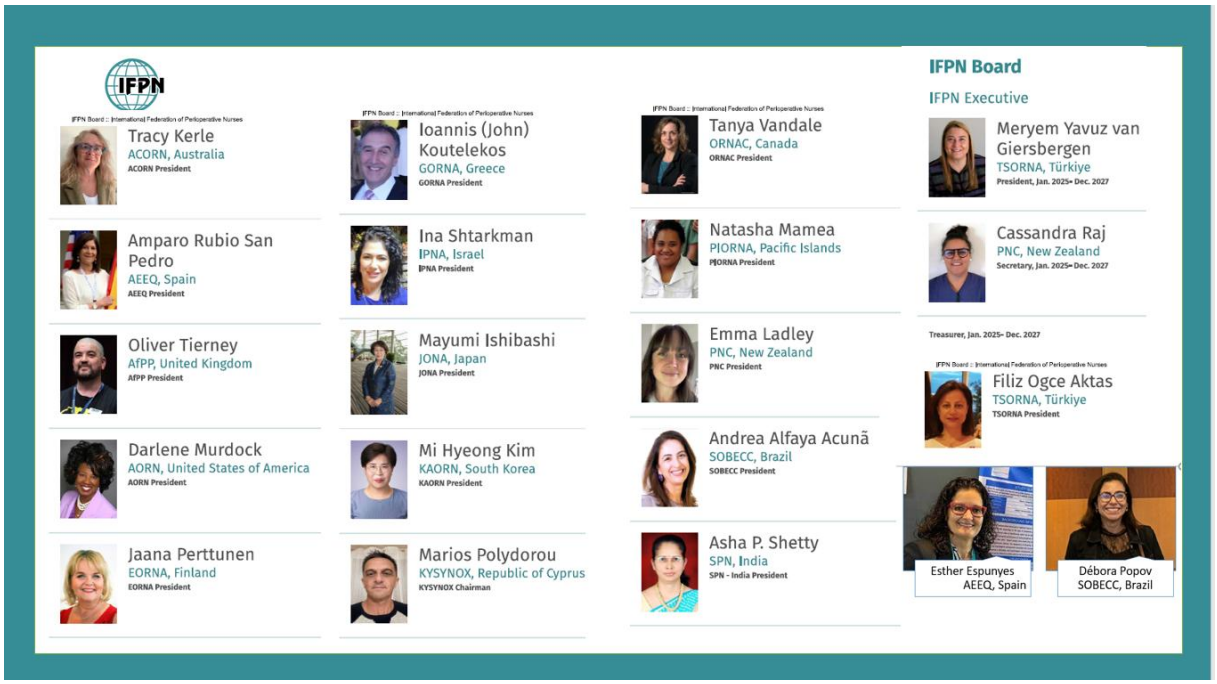
Helsinki'de düzenlenen 2025 Uluslararası Hemşireler Konseyi Kongresi'ne katılımıyla IFPN için önemli bir uluslararası görünürlük sağlandı. 110'dan fazla ülkeden 7.000'den fazla delegenin katıldığı kongre, IFPN'nin daha geniş hemşirelik camiası içinde perioperatif hemşireliği öne çıkarması için olağanüstü bir platform sağladı. "Dünyayı Değiştirecek Hemşirelik Gücü" teması, perioperatif liderlik hedefleriyle güçlü bir şekilde örtüşüyor ve hemşirelerin küresel sağlık politikası, cerrahi eşitlik ve klinik uygulamada inovasyon üzerindeki etkisini vurguluyordu. Kongre ayrıca, Finlandiya'da düzenlenen ilk ICN Kongresi'nin yüzüncü yılını da anarak, IFPN'nin bu önemli yıldaki katkılarına tarihsel bir gönderme yaptı. Kongrede IFPN başkanı "Ameliyathane Hemşirelerinin Refahını Artırma" isimli bir panel konuşması gerçekleştirdi

9. IFPN için Stratejik Öncelikler (2025–2027)

Prof. Dr. Meryem Yavuz van Giersbergen'in başkanlığı altında, IFPN, inovasyon, kapsayıcılık ve küresel etki olmak üzere üç temel sütun üzerine kurulu 2025-2027 stratejik önceliklerini ortaya koydu. İnovasyon, dijital sağlık araçlarının geliştirilmesini, simülasyon tabanlı perioperatif eğitimin güçlendirilmesini ve güvenli cerrahi bakım için yeni kanıtlar üreten araştırma iş birliklerinin desteklenmesini içermektedir. Kapsayıcılık, özellikle küresel forumlarda yeterince temsil edilmeyen bölge veya uzmanlık alanlarındaki tüm üye derneklerin aktif katılımını vurgulamaktadır. Küresel etki sütunu, iş gücü zorlukları üzerine araştırmaları ilerletmek, hemşire refahını desteklemek ve ülkeler genelinde cerrahi güvenlik uygulamalarını standartlaştırmak yoluyla IFPN'yi perioperatif hemşirelikte bir düşünce lideri olarak yükseltmeye odaklanmıştır. Bu öncelikler hem geleceğe yönelik hem de federasyonun mesleki mükemmellik ve küresel dayanışmaya olan uzun süredir devam eden bağlılığına dayanan bir vizyonu yansıtmaktadır.

10. Küresel Yönetişim ve İşbirliğinin Güçlendirilmesi (2023–2025)

IFPN'nin çalışmaları yönetişimin çok ötesine uzanmaktadır. Uluslararası Hemşireler Konseyi (ICN), Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve AORN (Amerika Birleşik Devletleri), ACORN (Avustralya), ORNAC (Kanada), EORNA (Avrupa), KAORN (Güney Kore) gibi büyük perioperatif dernekler de dahil olmak üzere uluslararası kuruluşlarla güçlü bağlar sürdürmektedir. Bu iş birlikleri, federasyonun küresel cerrahi politikalarını şekillendirme, iş gücü sürdürülebilirliğini teşvik etme ve perioperatif uygulamalardaki gelişmeleri yayma becerisini artırmaktadır. Federasyon, Nightingale Challenge, uluslararası perioperatif eğitim atölyeleri ve farklı bölgelerde düzenlenen yıllık yönetim kurulu toplantıları gibi küresel kapasite geliştirme çalışmalarına özellikle katılmaktadır. Üye sayısı arttıkça IFPN, 2023'te 17 olan yönetim kurulu üyesi sayısını 2024'te 21'e çıkararak yönetimini güçlendirdi ve 2025'te temsilini daha da çeşitlendirdi.



11. Teşekkürler

Prof. Dr. Meryem Yavuz van Giersbergen, 1996'dan beri ülkemizde TCAHD faaliyetlerini destekleyen, küresel sesini güçlendiren ve Cerrahi ve Ameliyathane hemşireliğinin ilerlemesine katkıda bulunan tüm hocalarımıza ve meslektaşlarımıza derin şükranlarını sunmaktadır. Ülkemizde cerrahi ve amaliyathane hemşirelerinin çabaları, perioperatif hemşireliğin daha görünür, daha işbirlikçi ve cerrahi bakımın geleceğini şekillendirmede daha yetenekli hale gelmesine yardımcı olmuştur. Türkiye'nin federasyona entegrasyonunun ve liderliğinin önünü açmıştır.

12. Sonuç

Uluslararası Perioperatif Hemşireler Federasyonu (IFPN), perioperatif hemşireliğin dünya çapında ilerlemesinde önemli bir rol oynamaktadır. Geçmişi, liderlik gelişimi ve stratejik öncelikleri, hasta güvenliği, mesleki gelişim ve küresel iş birliğine olan ortak bir bağlılığı yansıtmaktadır. IFPN 25. Yıl dönümüne girerken, federasyon hasta güvenliğini, mesleki gelişimi ve küresel hemşirelik birliğini teşvik etmedeki liderliğini sürdürmeye hazırdır. Perioperatif bakımın geleceği, bu iş birliği ve yenilikçilik ruhunun sürdürülmesine ve dünyanın her yerindeki hemşirelerin tüm hastalara güvenli ve yüksek kaliteli cerrahi bakım sağlamaları için güçlendirilmelerine bağlı olacaktır. IFPN, perioperatif hemşireliği geliştirmek, küresel ortaklıkları güçlendirmek ve cerrahi bakımın geleceğine anlamlı katkılarda bulunmak için benzersiz bir konuma sahiptir.

EN SESSİZ TEHLİKE: CERRAHİ ALAN ENFEKSİYONLARINA YÖNELİK MÜCADELE

Prof. Dr. Filiz ÖĞCE AKTAŞ, TCAHD Başkanı & İzmir Ekonomi Üniversitesi SBF Dekanı

Prof. Dr. Metin ÇAKMAKÇI, Acıbadem Sağlık Grubu, Genel Cerrahi Uzmanı, Cerrahi Enfeksiyon Derneği Eski Başkanı

Tanım ve Önemi: Cerrahi Alan Enfeksiyonları (CAE), cerrahi girişim sonrasında yara bölgesine yerleşen mikroorganizmaların neden olduğu, hasta iyileşmesini olumsuz etkileyen ciddi komplikasyonlardır. Bu enfeksiyonlar sağlık hizmeti ile doğrudan ilişkilidir; çünkü ameliyat yapılmadıkça CAE gelişmez. CAE'ler, hastaların iyileşme sürecini uzatır, ek maliyetlere yol açar ve genel sağlık durumunu olumsuz etkiler.

Epidemiyoloji ve Etkileri: CAE'ler, cerrahi girişimlerin en sık karşılaşılan komplikasyonları arasında yer almakta ve etkin önleme ile tedavi gerektiren önemli bir sağlık sorunu olarak değerlendirilmektedir.

- Uzamış hastane yatışları, yeniden yatışlar, morbidite, mortalite, yaşam kalitesinde düşüş ve artan maliyetlerin başlıca nedenidir.
- Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) CAE'lerin %3 ölüm oranı ile ilişkili olduğu ve CAE gelişen hastalarda ölüm riskinin 2–11 kat arttığı gösterilmiştir.
- Türkiye'de CAE, en sık görülen **Sağlık Hizmeti ile İlişkili Enfeksiyonlar (SHİE)** arasında yer almakta ve **Sağlık Bakanlığı SHİE Önleme ve Kontrol Programı (2025–2029)** kapsamında öncelikli bir konu olarak ele alınmaktadır.

Program kapsamında CAE'lerin önlenmesine yönelik faaliyetler özellikle **eğitim** ve **izleme (sürveyans)** alanlarında yoğunlaşmaktadır.

Görülme Sıklığı ve Önlenebilirlik: Hastanede yatarak ameliyat geçiren hastaların %2–5'inde (yaklaşık her 100 ameliyatın ikisinde) CAE gelişmektedir. Literatürde CAE'lerin yaklaşık %60'ının önlenebilir olduğu bildirilmektedir.

Risk Faktörleri ve Etiyoloji

CAE gelişimi, ameliyat öncesi, sırası ve sonrasındaki sağlık hizmeti uygulamalarıyla ilişkilidir.

- **Patojenler:** En sık neden bakteriyel kontaminasyondur. Enfeksiyonlar genellikle hastanın kendi cilt/mukozasından (endojen) veya sağlık personeli ve aletlerden (eksojen) kaynaklanır.
- **Dirençli Organizmalar:** Metisiline dirençli *Staphylococcus aureus* (MRSA) ve *Clostridium difficile* gibi patojenler kontrolü güçleştirir.
- **Hasta Faktörleri:** Bağışıklık durumu, diyabet, sigara kullanımı, beslenme bozukluğu ve genel sağlık durumu enfeksiyon riskini artırır.
- **Prosedür Faktörleri:**
    - Ameliyat süresi uzadıkça risk artar.
    - Yara kontaminasyon derecesi arttıkça risk yükselir.
    - Genel anestezi, diğer anestezi türlerine göre daha yüksek risk taşır.
    - Acil cerrahilerde, preoperatif hazırlığın yetersizliği nedeniyle risk daha fazladır.
    - Laparoskopik cerrahi, açık cerrahiye kıyasla daha düşük CAE riski taşır.

CAE Önleme Stratejileri

CAE ile mücadelede temel yaklaşım; enfeksiyon kontrol önlemlerinin uygulanması, cerrahi tekniklerin iyileştirilmesi ve hasta yönetiminin optimize edilmesidir. Güncel kılavuzların (DSÖ, CDC, ECDC) izlenmesi hasta güvenliği açısından kritik önem taşır.

Preoperatif (Ameliyat Öncesi) Dönem

- **Hasta Bilgilendirmesi:** Hastalar ve bakım verenler CAE riskleri, yara bakımı ve enfeksiyon belirtileri hakkında bilgilendirilmelidir.
- **Duş/Banyo:** Ameliyat öncesi antimikrobiyal sabunla duş veya banyo önerilir.
- **Kıl Temizliği:** Gerekiyorsa ameliyat günü, tek kullanımlık başlıklı elektrikli tıraş makineleriyle yapılmalı; jilet kullanılmamalıdır.
- **Nazal Dekolonizasyon:** *S. Aureus* taşıyıcılığı olan hastalarda mupirosin ve klorheksidinli vücut yıkaması düşünülebilir.
- **Antibiyotik Prof ilaksisi (PAP):** Anestezi başlangıcında tek doz uygulanmalı, ameliyat süresi uzarsa tekrar edilmelidir. 24 saat içinde kesilmelidir.
- **Bağırsak Hazırlığı:** Rutin mekanik bağırsak hazırlığı önerilmez; ancak kolorektal cerrahilerde oral antibiyotikle kombine edilebilir.
- **Kan Şekeri ve Perfüzyon:** Glisemi 4–6 mmol/L aralığında tutulmalı, 10 mmol/l'yi geçmemelidir.
- **Normotermi:** Ameliyat boyunca 36°c'nin üzerinde sıcaklık korunmalıdır.

İntraoperatif (Ameliyat Sırasında) Dönem

- **El Hijyeni:** İlk ameliyat öncesi antiseptik cerrahi yıkama, sonrakilerde alkollü el antiseptiği kullanılmalıdır.
- **Cilt Hazırlığı:** Alkol bazlı klorheksidin solüsyonu tercih edilmelidir (kontrendikasyon yoksa).
- **Yara ve Kapama:**
    - Antimikrobiyal triklosan kaplı sütürler kullanılabilir.
    - Kardiyak cerrahilerde gentamisin-kollajen implantlar düşünülebilir.
    - Sezaryen sonrası zımba yerine sütür tercih edilmelidir.
    - Rutin yara irrigasyonu önerilmez.

Postoperatif (Ameliyat Sonrası) Dönem

- **Pansuman:** Uygun interaktif pansuman kullanılmalı, 48 saate kadar değiştirilmemelidir.
- **Pansuman Değişimi:** Aseptik non-touch teknik kullanılmalıdır.
- **Yara Temizliği:** İlk 48 saat steril salin ile yapılmalıdır.
- **Antibiyotik Tedavisi:** CAE şüphesinde olası etkeni kapsayan uygun antibiyotik başlanmalıdır.

<u>Kanıtların Uygulamaya Aktarılamaması</u>

Rehberlere Güvensizlik
Hiyerarşik yapı nedeniyle zayıf iletişim
Davranışsal Yorgunluk
Bilgi eksikliği ve ekip içi uyumsuzluk

<u>Gelecek Perspektifi</u>

• Rehber uyumlu bakımın sürekli **denetim**i.
• **Ekip bazlı** kalite göstergeleri.
• **Hasta katılımı** (eğitimli hasta ve yakınları).
• **ERAS** protokolleriyle enfeksiyon kontrolünün bütünleştirilmesi.

CAE ile mücadele, bir kültür değişimidir.

BASINÇ YARALANMALARINDA GÜNCEL YAKLAŞIMLAR: ÖNLEMEDE HEMŞİRENİN ROLÜ

CURRENT APPROACHES TO PRESSURE INJURIES: THE NURSE'S ROLE IN PREVENTION

Arş. Gör. Dr. Burçak ŞAHİN KÖZE
Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Özet

Basınç yaralanmaları, hastanelerde ve bakım merkezlerinde en sık karşılaşılan ve önemli ölçüde önlenebilir önemli bir bakım sorunudur. Güncel uluslararası rehberler (EPUAP/NPIAP/PPPIA 2025; RNAO 2024; WOCN 2024) basınç yaralanmalarının önlenmesinde risk değerlendirmesinin erken dönemde yapılmasını, bireyselleştirilmiş bakım planlarının oluşturulmasını ve düzenli izlem yapılmasını temel ilkeler olarak vurgulamaktadır. Rehberlerde kanıta dayalı uygulamalar arasında doğru pozisyonun verilmesi, pozisyon değişiklikleri, cilt bütünlüğünün sürekli değerlendirilmesi, basıncı azaltan destek yüzeylerinin kullanımı, nem yönetimi ve beslenme durumunun iyileştirilmesi öne çıkmaktadır. The Joint Commission (2022) bulguları ise basınç yaralanmalarının çoğunun önleme stratejileriyle engellenebileceğini göstermekte, hemşirelerin bu süreçte kritik rol üstlendiğini vurgulamaktadır. Hemşireler; erken tanılama, risk değerlendirmesi ve cilt değerlendirmesi, önleyici uygulamaları, multidisipliner ekiple koordinasyon sağlanması ve hasta/ailenin eğitimi gibi alanlarda önemli temel sorumluluğa sahiptir. Bu bağlamda bu başlık altında güncel rehber önerileri verilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Basınç Yaralanması, Önleme, Hemşirelik, Risk Değerlendirmesi, Klinik Uygulama Rehberi.

Abstract

Pressure injuries are a significant and largely preventable care issue commonly encountered in hospitals and care facilities. Current international guidelines (EPUAP/NPIAP/PPPIA 2025; RNAO 2024; WOCN 2024) emphasize early risk assessment, the creation of individualized care plans, and regular monitoring as fundamental principles in the prevention of pressure injuries. Evidence-based practices highlighted in the guidelines include proper positioning, position changes, continuous assessment of skin integrity, use of pressure-reducing support surfaces, moisture management, and improvement of nutritional status. The Joint Commission (2022) findings show that most pressure injuries can be prevented with prevention strategies and emphasize that nurses play a critical role in this process. Nurses have important fundamental responsibilities in areas such as early diagnosis, risk assessment and skin assessment, preventive practices, coordination with multidisciplinary teams, and patient/family education. In this context, current guideline recommendations are provided under this heading.

Keywords: Pressure Injury, Prevention, Nursing, Risk Assessment, Clinical Practice Guide.

Basınç Yaralanmaları;

- Tedavisi maliyetli ve uzun süreli olan,
- Kapsamlı hemşirelik bakımı gerektiren,
- Mortalite ve morbidite oranlarını artıran,
- Hastaların gereksiz ağrı, rahatsızlık ve stres yaşamasına neden olan,
- Yaşam kalitesini olumsuz etkileyen,

- Enfeksiyon riskini ve bakım maliyetini artıran,
- Hastanede kalış süresini uzatan,
- Sağlık sisteminde *önlenebilir önemli bir bakım sorunu* olarak kabul edilmektedir.

Basınç yarası gelişmeden önce önlem alınması, doku bütünlüğünü koruyarak, hastalarda komplikasyon gelişimini azaltan en etkili ve en güvenli hemşirelik girişimidir.

Önleyici hemşirelik bakımı, erken risk değerlendirmesi, düzenli pozisyon değişimi ve uygun destek yüzeylerinin kullanımı ile hemşireler, basınç yaralarının önlenmesinde hem hasta güvenliğini hem de bakım kalitesini artırmaktadır.

Basınç Yaralanmasının Önlenmesinde Kullanılan Klinik Rehberler

Avrupa Basınç Yaralanmaları Danışma Paneli (EPUAP) Klinik Uygulama Rehberleri (2025)
ABD Ulusal Basınç Yaralanmaları Danışma Paneli (NPIAP) Klinik Uygulama Rehberleri (2025)
Pan Pasifik Basınç Yaralanması Birliği (PPPIA) Klinik Uygulama Rehberleri (2025)
Ontario Hemşireler Derneği (RNAO) (2024)
Yara Ostomi İnkontinans Hemşireleri Derneği Basınç Yaralanmalarını Önleme ve İyileştirme (2024)
The Joint Commission (2022)

Basınç Yaralanması; "Genellikle kemik çıkıntıları üzerinde ya da tıbbi veya diğer cihazlarla ilişkili olarak uzun süreli basınç ya da basınca makaslama ve sürtünmenin eşlik ettiği lokalize deri ve/veya deri altı doku hasarı" olarak tanımlamıştır (EPUAP, NPIAP, PPPIA 2025; RNAO 2024; YOİHD 2024)

Basınç Yaralanması Risk Faktörleri;

Dışsal faktörler; Yırtılma, sürtünme, ıslaklık

İçsel Faktörler;

- Aktivite ve hareketlilik
- Deri durumu
- Perfüzyon ve oksijenasyon
- Beslenme göstergeleri
- Vücut sıcaklığı
- Duyusal algı- motor fonksiyonlarda bozulma
- İleri yaş

Diğer Faktörler;

- Bazı ilaçlar
- Bilinç durumu
- Bazı hematolojik ölçümlerin normal değerinin dışında olması
- Sigara içme
- Enfeksiyon
- Cerrahi girişim
- Kan vizkozitesinde artma alçı, atel gibi tıbbi araçlar

EPUAP/NPIAP/PPPIA Klinik Uygulama Rehberlerinde Kanıt ve Öneri Gücü (2019 – 2025)

	2019 Rehberi: Kanıt ve Öneri Gücü	**2025 Rehberi: Kanıt ve Öneri Gücü**	**Açıklama / Yorumu**
Level A (High-quality evidence)	Birden fazla yüksek kaliteli Düzey I çalışma; tutarlı bulgular. Strength: Strong (Kesinlikle yap)	Tiers 1 ve 2: Sistematik derlemeler ve meta-analizlerle desteklenen yüksek düzey kanıt. Strength: ↑↑ Strong positive recommendation	Her iki rehberde de en güçlü kanıt düzeyi; meta-analiz ve RCT sonuçlarına dayanır. Klinik uygulamada standardizasyonu destekler.
Level B1 (Moderate evidence)	Orta kaliteli RCT'ler veya iyi tasarlanmış prospektif çalışmalar. Strength: Moderate/Strong	Tier 3A: Randomize kontrollü çalışmalar (RCT) Strength: ↑ Probably do it	Kanıt doğrudan ancak sınırlı; 2025 rehberinde Tier 3A ile eşdeğer. Uygulama önerilir ama klinik yargı önemlidir.
Level B2 (Lower-moderate evidence)	Düşük kaliteli veya küçük örneklemli çalışmalardan doğrudan kanıt. Strength: Moderate/Weak	Tier 3B: Non-randomize kontrollü çalışmalar, gözlemsel veriler. Strength: ↑ Probably do it	Bulgular daha az tutarlı; genellikle destekleyici veya ikincil kanıt olarak değerlendirilir.
Level C (Low evidence)	Dolaylı kanıtlar (örnek: sağlıklı bireylerde, hayvan modellerinde yapılan araştırmalar). Strength: Weak	Tier 3C: Dolaylı kanıtlar ve uzman görüşleri. Strength: ↔ veya ↓ (Conditional)	Kanıt düşük; klinik kararlarda prof esyonel yargı gerekir. Genellikle gözlemsel çalışmalar veya vaka serilerinden elde edilir.
Good Practice Statement (GPS)	İyi uygulama bildirimi; kanıtla doğrudan desteklenmeyen ancak uzlaşı ile önerilen uygulamalar. Strength: Not rated but recommended	GPS; uygulamada kanıt boşluklarını doldurmak için geliştirilen öneriler. Tier 3 kanıtla desteklendiğinde B1–C düzeyine eşdeğer sayılır.	Klinik olarak önemli ancak yüksek düzeyli kanıtla desteklenmeyen iyi hemşirelik uygulamaları. Panel görüşüne ve klinik deneyime dayanır.
Strength of Recommendation (Öneri Gücü)	↑↑ Kesinlikle yapın ↑ Muhtemelen yapın ↔ Nötr ↓ Muhtemelen yapmayın ↓↓ Kesinlikle yapmayın	Aynı sistem korunmuştur. Ayrıca "Living Guideline" yaklaşımıyla yeni kanıtlar eklendikçe güncellenir.	2025'te öneri sembolleri aynı kalmış, ancak "yaşayan rehber" mantığı eklenmiştir. Bu, dinamik güncelleme ve çevrimiçi uygulamayı sağlar.

2025 rehberinde, önceki "Level A, B1, B2, C" sınıflandırmasının yerine daha basitleştirilmiş bir üçlü kanıt basamağı (Tier 1–3) getirilmiştir:

Tier	**Tanım**	**Kanıt Kaynağı**	**2019 Rehberindeki Karşılığı**
Tier 1	En yüksek düzey kanıt	Meta-analiz içeren sistematik derlemeler	A düzeyi
Tier 2	Orta düzey kanıt	Meta-analiz içermeyen sistematik derlemeler	B1 düzeyi
Tier 3	Düşük düzey veya dolaylı kanıt	Randomize olmayan, gözlemsel, vaka serisi, uzman görüşü çalışmaları	B2, C veya GPS düzeyleri

Basınç Yaralanmasını Önlemeye İlişkin Rehber Önerileri;

- Risk Faktörleri ve Risk Değerlendirme
- Deri ve Doku Değerlendirmesi
- Önleyici Deri Bakımı
- Beslenmenin Değerlendirilmesi
- Yeniden Pozisyon Verme ve Mobilizasyon
- Destek Yüzeyler
- Oturma Destekleri
- Topuk Basınç Yaralanmalarının Önlenmesi

- Medikal/Tıbbi Cihaz ilişkili Basınç Yaralanmaları başlıkları altında ele alınacaktır.

Risk Faktörleri ve Risk Değerlendirme Rehber Önerileri

- Mobilitesi / aktivitesi sınırlı, sürtünme ve makaslama potansiyeli yüksek olan bireylerin basınç yaralanması riski taşıdığı göz önünde bulundurulmalı (A ↑↑, Yüksek düzey, Güçlü olumlu öneri).
- Evre I basınç yaralanması olan bireylerin Evre II ya da üzeri basınç yaralanması gelişimi riski taşıdığı göz önünde bulundurulmalı (A ↑↑, Yüksek düzey, Güçlü olumlu öneri).

‼ **Risk değerlendirme ölçekleri** temelde aktivite, mobilite, beslenme, nem, duyusal algılama, sürtünme-yırtılma ve genel sağlık durumu gibi risk faktörlerini içermelidir. Tüm dünyada ve ülkemizde yetişkinler için sıklıkla kullanılan basınç yaralanması risk değerlendirme ölçekleri braden, Norton, Waterlow; çocuklar için ise braden Q ve braden QD'dir.

- Basınç noktaları üzerindeki deri değişikliklerinin ve ağrının basınç yaralanması riski üzerindeki etkisi göz önünde bulundurulmalı (İUB, İyi Uygulama Bildirimi)
- Diabetes mellitusun basınç yaralanması riski üzerindeki etkisi göz önünde bulundurulmalı (A ↑↑, Yüksek düzey, Güçlü olumlu öneri).
- Dolaşım bozukluğunun basınç yaralanması riski üzerindeki etkisi göz önünde bulundurulmalı (B1, ↑, Orta düzey, orta güçte öneri)
- Oksijenasyon eksikliğinin, bozulmuş beslenme durumunun ve nemli derinin basınç yaralanması riski üzerindeki etkisi göz önünde bulundurulmalı (C, ↑, Düşük düzey, orta güçte öneri).
- Vücut ısısı artışının basınç yaralanması riski üzerindeki etkisi göz önünde bulundurulmalı (B1, ↑, Orta düzey, orta güçte öneri).
- İleri yaş ve bozulmuş duyusal algının basınç yaralanması riski üzerindeki etkisi göz önünde bulundurulmalı (C, ↑, Düşük düzey, orta güçte öneri).
- Laboratuvar kan testi sonuçlarının basınç yaralanması riski üzerindeki etkisi göz önünde bulundurulmalı (C, ↔, Düşük düzey, özel bir öneri yok).
- Genel ve ruhsal sağlık durumunun basınç yaralanması riski üzerindeki etkisi göz önünde bulundurulmalı (İUB, İyi Uygulama Bildirimi).
- Ameliyat öncesinde immobilize olarak geçen zamanın, ameliyat süresinin ve Amerikan Anesteziyolojistler Derneği (ASA) Fiziksel Durum Sınıflandırması da ameliyata bağlı basınç yaralanması riski üzerindeki etkisi göz önünde bulundurulmalı (B2, ↑, Orta düzey, orta güçte öneri)
- Kritik hasta bireylerde, Yoğun bakımda kalış süresini ve Mekanik ventilasyon gün sayısını basınç yaralanmaları gelişimi için ek risk faktörleri olarak göz önünde bulundurulmalı (İUB, İyi Uygulama Bildirimi).
- Yenidoğanlar ve çocuklarda, perfüzyon ve oksijenasyon eksiklikleri, tıbbi cihaz varlığının basınç yaralanması riski üzerindeki etkisi göz önünde bulundurulmalı (B1, ↑↑, Orta düzey, Güçlü olumlu öneri).

‼ Koyu cilt rengine sahip hastalarda melanin pigmenti, doku zedelenmesini gizleyebilir.

‼ Bu nedenle BY riski yalnızca deri rengine bakılarak değerlendirilemez.

‼ Deri, sıcaklık ve sertleşme açısından da değerlendirilmelidir.

‼ Parmak basınç uygulama testi ile (parmakla 3 saniye basınç uygulayarak) bu alanda solmayan, rengi beyazlamayan bir kızarıklık görülmesinin bir bulgu olduğu bilinmelidir ya da şeffaf disk yöntemi kullanılabilir.

- Basınç yaralanması riski olan bireyler için riske-dayalı bireysel önleme planı geliştirilmeli ve uygulanmalı (İUB, İyi Uygulama Bildirimi).

- Basınç yaralanması risk değerlendirmesi yaparken: kapsamlı bir deri değerlendirmesi, risk değerlendirme aracı ile birlikte ek risk faktörleri de değerlendirilmeli (İUB, İyi Uygulama Bildirimi).

Deri ve Dokunun Değerlendirilmesi

- Basınç yaralanması riski taşıyan bireylerin cildi eritem varlığını belirlemek için muayene edilmeli (A, ↑↑, Yüksek düzey, Güçlü olumlu öneri).

!! BY riski altındaki hastalarda, kapsamlı deri değerlendirmesi, bireyin hastaneye kabulünün ilk 8 saati içerisinde yapılmalıdır.

!! Akut bakım hastalarında her vardiyada yapılmalıdır.

- Basmakla solan eritem, basmakla solmayan eritemden parmak basısı ya da şeffaf disk yöntemi kullanarak ayırt edilmeli ve eritemin boyutu değerlendirilmeli (B1, ↑↑, Orta düzey, Güçlü olumlu öneri).
- Cildin ve yumuşak dokunun ısısı değerlendirilmeli (B1, ↑↑, Orta düzey, orta güçte öneri).
- Ödem varlığı ve çevre dokulara göre doku bütünlüğündeki değişiklik değerlendirilmeli (İUB, İyi Uygulama Bildirimi).
- Rutin deri değerlendirmesine ek olarak (özellikle koyu renkli cilt değerlendirirken) sub-epidermal nem/ödem ölçüm cihazı kullanılabilir (B2, ↔, Orta düzey, orta güçte öneri)
- Bir deri değerlendirmesi yaparken, deri rengi bir renk skalası kullanarak objektif olarak değerlendirmeli (B2, ↔, Orta düzey, özel bir öneri yok).

Önleyici Deri Bakımı

- Düzenli olarak aşağıdakileri içeren bir cilt bakımı yapılmalı
  - Bireyin her pozisyonu değiştirildiğinde cildi baştan aşağı düzenli olarak değerlendirilmeli
  - Cilt değerlendirmesi saçlı deriyi de kapsamalı
  - Cilt inkontinansla bulaş sonrası hemen temizlenmeli
  - Alkali sabunların ve temizleyicilerin kullanımından kaçınılmalı
  - Cilt bir bariyer ürün ile nemden korunmalı (İUB, İyi Uygulama Bildirimi).
- Basınç, yaralanması riski olan bireylerde cildi ovalamaktan kaçınılmalı (İUB, İyi Uygulama Bildirimi).
- Basınç yaralanması olan ya da basınç yaralanma riski taşıyan ve üriner inkontinansı bulunan bireylerde, cildi korumak için emilim oranı yüksek inkontinans ürünleri kullanılmalı (Koşullu öneri, kanıtın kesinliği çok düşük).
- Basınç yaralanması olan ya da basınç yaralanma riski taşıyan bireylerde, sürtünmeyi azaltan tekstil ürünleri kullanmalı (Koşullu öneri, kanıtın kesinliği çok düşük).
- Basınç yaralanması riski yüksek bireylerde sakrum ve topuklara yumuşak silikon köpük pansuman kullanılmalı (Koşullu öneri, kanıtın kesinliği çok düşük).

Beslenmenin değerlendirilmesi

- Her hastada beslenme değerlendirmesi hasta yatışında yapılmalı, riskli olanlarda diyetisyenle iş birliği kurulmalıdır, hemşire vücut ağırlığını ve cilt bütünlüğünü düzenli izlemelidir (İyi Uygulama Bildirimi).
- Oral beslenemeyen veya yetersiz besin alan bireylerde alternatif beslenme yolları (oral/nazogastrik vs.) Düşünülmelidir (Koşullu öneri, çok düşük kanıt).
- Protein desteği (Günlük protein ihtiyacı 1,25–1,5 g/kg) yara iyileşmesini hızlandırır. Sıvı dengesi yakından izlenmeli, eksikliği olan hastalara mikrobesin desteği verilmelidir (Koşullu öneri, çok düşük kanıt).

- Basınç yaralanmalarını önlemek amacıyla özellikle bu amaçla tüple besleme uygulaması rutin olarak önerilmez. Tüple besleme, yalnızca klinik olarak gerekli durumlarda uygulanmalıdır (tıbbi endikasyon yoksa hasta oral alıma teşvik edilmeli) (Güçlü öneri, çok düşük kanıt).

Bu öneri, zaten tüple beslenen, kritik hastalar veya pediatrik/yenidoğan hastalar için geçerli değildir.

- Her durumda oral beslenmeyi sürdürmek ve desteklemek öncelikli olmalıdır. Oral alım yetersizse, tüple beslenme otomatik bir zorunluluk değildir; karardan önce hedefler, riskler, yararlar ve bireysel tercihleri içeren multidisipliner değerlendirme yapılmalıdır (İyi Uygulama Bildirimi).

Pozisyon Değişimi ve Mobilizasyon

- Kullanılan yatak veya destek yüzeyi türü ne olursa olsun, basınç yaralanması riski olan bireylerin pozisyon değişimi yapılmalı. Pozisyon değişim aralıkları hastanın klinik yanıtına göre bireyselleştirilmelidir. Ancak hiçbir destek yüzeyi pozisyon değişiminin yerini almamalı (İyi Uygulama Bildirimi).

!! Akıllı yatak, dinamik yüzey veya havalı yatak kullanılsa bile düzenli pozisyon değişimi yapılmalıdır.

!! "2 saatte bir" genel rehber kuralıdır, fakat hasta toleransına göre ayarlanmalıdır.

- Pozisyon değişimi, basıncın vücuda eşit dağılmasını sağlayacak şekilde yapılmalıdır (İyi Uygulama Bildirimi).

!! 30° yan yatış, topuk basıncının azaltılması, oturma pozisyonunda dengenin sağlanması gibi teknikler kullanılmalı.

!! Basınç noktaları arasında dönüş planı oluşturulmalıdır.

- Pozisyon değişimi sırasında sürtünme ve makaslamayı azaltmak için tasarlanmış özel ekipmanların kullanılabilir. Manuel taşıma gerekiyorsa, bu kuvvetleri en aza indiren doğru teknikler uygulanmalıdır (İyi Uygulama Bildirimi).

!! Kaydırma çarşafları, transfer sheet'leri, topuk koruyucular kullanılmalı; hasta kaldırılırken kesinlikle sürüklenmemelidir.

- Basınç yaralanması olan veya riski bulunan tüm bireylerde, bireye özgü pozisyon değişimi planı uygulanmalı (İyi Uygulama Bildirimi).

!! Her hastanın mobilite düzeyi, cilt durumu, klinik tabloya göre bireysel "pozisyon protokolü" belirlenmeli ve bakım planına yazılmalıdır.

- Pozisyon değişim aralıkları; aktivite, bağımsız hareket, cilt toleransı, klinik durumu, konforu, uyku düzeni, bakım hedefleri ve kullanılan destek yüzeyi göz önüne alınarak hemşire tarafından belirlenmelidir (İyi Uygulama Bildirimi).

!! "2 saatte bir dönme" kuralı her hastaya uygun değildir. Uykusu bölünmemesi gereken hastada 3–4 saat olabilir; kızarıklığı olan hastada 1–2 saat olmalıdır.

- Erken dönem cilt/doku hasarı belirtileri (renk değişimi, sıcaklık, sertlik, ödem) görülen bireylerde, daha sık pozisyon değişimi yapılmalı ve hasarlı bölge basınçtan tamamen uzaklaştırılmalıdır (İyi Uygulama Bildirimi).
- Uygun basınç dağılımı sağlayan destek yüzeyleri kullanıldığında, çoğu birey için 2 veya 3 saatte bir pozisyon değişimi önerilebilir (Koşullu öneri, Çok düşük kanıt).

!! Klinik duruma göre 2 veya 3 saatlik periyotlar tercih edilebilir; hasta konforu, stabilite ve cilt durumu izlenmelidir.

- Kritik hastalar, şok veya hipoperfüzyon durumundaki bireylerde, tam vücut pozisyon değişimine ek olarak daha sık ve küçük pozisyon değişiklikleri gerekebilir (Açıklayıcı not).

!! Yoğun bakım hastalarında hemodinamik stabilite bozulmadan mikro dönüşler yapılmalı (15° pozisyon değişiklikleri gibi)

- Palyatif veya yaşam sonu bakım alan bireylerde, konfor ve bakım hedeflerine uygun pozisyon değişim sıklığı seçilmeli; daha az sıklıkla dönmenin riskleri bireye/aileye açıklanmalıdır (Açıklayıcı not).

!! Palyatif hastalarda konfor önceliklidir; pozisyon değişimi rahatsızlık veriyorsa aralık uzatılabilir, ancak karar bilgilendirilmiş şekilde alınır.

- Basınç yaralanması riski azalan, bağımsız hareket edebilen ve cilt durumu iyi bireylerde, yeniden pozisyon verme aralıkları kademeli olarak uzatılabilir (Açıklayıcı not).

!! Mobilizasyonu artan hastalarda (ör. Postoperatif mobil olanlar) Aralık 3 → 4 saat şeklinde uzatılabilir, ancak günlük cilt kontrolü sürdürülmelidir.

- Kritik hastalarda, hemodinamik olarak instabil olup tam dönme yapılamayan durumlarda, küçük ve sık pozisyon değişiklikleri (mikro-hareketler) uygulanmalıdır. Bu, düzenli pozisyon değişimine tamamlayıcı bir yaklaşımdır (İyi Uygulama Bildirimi).

!! Yoğun bakım hastalarında "mikro dönüş" (ör. 10–15° yatak eğimi, omuz ve kalça mikro hareketler) doku perfüzyonunu koruyarak basınç yaralanmasını önler.

!! Hemşire her 30–60 dakikada küçük hareketleri planlayabilir.

- Basınç yaralanması riski olan bireylerde 30° yan yatış pozisyonu kullanılması önerilir (*Koşullu öneri,* Çok düşük kanıt).

!! 30° lateral pozisyon, sakrum ve trokanter üzerindeki basıncı azaltır. Yan yatışta destek yastıkları kullanılmalı ve topuğun serbestte bırakılması sağlanmalıdır.

- Dönme açısı bireye göre ayarlanmalıdır. BKI'İ yüksek bireylerde 30° pozisyon yeterli fayda sağlamayabilir, 40° lateral gerekebilir (Açıklayıcı not).
- Ergenlik öncesi çocuklarda, vücut yüzeyi küçük olduğundan 30° dönme, tam dönüşe eşdeğerdir (Açıklayıcı not).

!! Pediatrik hastalarda "tam dönme" yerine 30° pozisyon yeterlidir; destek yastığı küçük olmalıdır.

- Basınç yaralanmalarını önlemek için baş ucu yüksekliği 30° veya daha düşük tutulmalıdır; ancak aspirasyon riski olan hastalarda daha yüksek açı gerekebilir (*Koşullu öneri,* Çok düşük kanıt).

!! 30° üzeri açı, sakrum basıncını artırır.

!! Enteral beslenme veya aspirasyon riski varsa 30–45° uygulanabilir, ancak cilt izlenmeli/değerlendirilmelidir.

- Tıbbi endikasyonda (ör. ARDS, ventilasyon optimizasyonu) prone pozisyon uygulanmalıdır. Klinik olarak uygun hale gelince en kısa sürede sonlandırılmalıdır (İyi Uygulama Bildirimi).

!! Prone pozisyon, ventilatördeki hastalarda akciğer perfüzyonunu iyileştirir ancak yüz, göğüs ve diz bölgelerinde basınç riskini artırır; hemşire sık sık cilt değerlendirmesi yapmalıdır.

- Bireye ve bakım verenlere; pozisyon değişikliğinin neden gerekli olduğu, basınç yaralanmalarını önlemedeki önemi hakkında eğitim verilmelidir (İyi Uygulama Bildirimi).

!! Eğitimde görsel materyal ve uygulamalı gösterim kullanılabilir.

- Pozisyon değişikliği hatırlatma stratejileri (ör. Saat alarmı, hemşirelik bilgi sistemi uyarısı, tablo veya afiş) pozisyon değişikliği planına uyumu artırmak için kullanılabilir (İyi Uygulama Bildirimi).
- İmkân doğrultusunda, bireyin hareketini izleyen sensör sistemleri (ör. Akıllı yataklar, pozisyon izleme sensörleri) pozisyon değişim ihtiyacını değerlendirmede yardımcı olarak kullanılabilir (*Koşullu öneri,* Çok düşük kanıt).

!! Akıllı yataklar, basınç sensörlü minderler veya giyilebilir hareket sensörleri hemşireye veri sağlar; manuel kontrolü destekler fakat yerine geçmez.

- Aktivite toleransına göre erken mobilizasyon programı uygulanması önerilir (*Koşullu öneri,* Çok düşük kanıt).

!! Erken mobilizasyon (oturma, yatakta egzersiz, ayağa kaldırma) kan dolaşımını ve doku oksijenlenmesini artırır.

!! Fizyoterapist-hemşire iş birliğiyle uygulanmalıdır.

Destek Yüzeyler

- Kurumlar, klinik duruma uygun çeşitli tam vücut destek yüzeyleri (yatak, hava akış sistemi, köpük vb.) Bulundurmalıdır (İyi Uygulama Bildirimi).
- Kullanılan destek yüzeyi, bireyin ağırlık, boy, vücut ölçüsü ve basınç dağılımına uygun olmalıdır (İyi Uygulama Bildirimi).
- Basınç yaralanması riski olan bireylerde basınç dağıtıcı köpük (reaktif) tam vücut destek yüzeyi kullanılmalıdır (Güçlü öneri, Düşük kanıt).
- Destek yüzeyi seçimi veya değişimi yapılırken şu faktörler dikkate alınmalıdır:
    - Bireyin riski,
    - Cilt/doku yanıtı,
    - Mobilite/aktivite durumu,
    - Postür ve uyku pozisyonu,
    - Mikro iklim ve makaslama yönetimi gereksinimi,
    - Bireysel tercihler ve bakım hedefleri (iyi uygulama bildirimi).

Hava Akış Sistemi; Yatağa bağımlı veya hareket kabiliyeti düşük hastalar için önerilir. Hastanın durumu düzenli olarak değerlendirilmeli ve basınç ayarları hastaya göre ayarlanmalı. Alternatif şişirme ve söndürme döngüleri kan akışını iyileştirir, sağlıklı dokuyu korur. Ter ve/veya nem cildi yumuşatabilir ve hasara karşı daha savunmasız hale getirebilir. Hava akış sistemi havayı dolaştırır, cildi serin tutar ve nemi azaltır.

- Basınç yaralanması riski olan bireylerde aktif (alternatif basınçlı hava), reaktif (basınç dağıtıcı köpük) destek yüzeyleri veya tıbbi koyun postu kullanılabilir (Koşullu öneri, Düşük kanıt).
- Eğer birey basınç dağıtıcı tam vücut destek yüzeyi kullanıyorsa, ek olarak tıbbi yün kullanılmamalıdır (Açıklayıcı not).

!! Tıbbi olmayan yünler mikro-iklim kontrolü sağlamaz ve basınç yaralanması riskini artırabilir.

- Alternatif basınçlı hava tam vücut destek yüzeyleri, basınç yaralanmalarını önleme amacıyla rutin olarak kullanılmamalıdır (Koşullu öneri, Çok düşük kanıt).
- Çok yüksek riskli bireylerde hava akışlı sistemleri düşünülebilir (Açıklayıcı not).
- Evre 3–4 basınç yaralanması bulunan veya flep/greft cerrahisi yapılmış hastalarda hava akışlı yüzeyler kullanılabilir (Açıklayıcı not).
- Low air loss (reaktif) destek yüzeyleri, özellikle ısı ve nem artışı ciltte bozulmaya neden olduğunda kullanılabilir (Koşullu öneri, çok düşük kanıt).
- Tıbbi işlemler sırasında veya taşıma (transfer) sürecinde, basınç dağıtıcı özellikli destek yüzeyleri kullanılmalıdır (İyi Uygulama Bildirimi).
- Travma tahtası üzerinde taşınan bireyler, mümkün olan en kısa sürede uygun destek yüzeyine aktarılmalıdır (İyi Uygulama Bildirimi).

Oturma destekleri

- Basınç yaralanması riski olan bireyler için oturma pozisyonundayken basınç dağıtıcı özellikte oturma destek yüzeyi kullanılmalıdır (Güçlü öneri, Orta düzey kanıt).
- Kendi başına pozisyon değiştiremeyen basınç yarası riski yüksek bireylerin yatak dışı oturma süresi olabildiğince kısıtlanmalıdır (Koşullu öneri, çok düşük kanıt).

- Basınç yaralanması riski taşıyan bireyler oturur pozisyonda iken sık sık pozisyonunu değiştirmelidir. Sandalyeyi bağımsız kullanan bireylere ağırlık değiştirme ve basınç azaltıcı hareketler öğretilmelidir (İyi Uygulama Bildirimi).
- Oturan bireyler basınç, sürtünme ve kesme kuvvetlerini azaltacak biçimde oturtulmalıdır. Bu; destek ve stabilite sağlayan sandalye seçilmeli, bacakları yukarıda olacak şekilde pozisyon verilmeli ve topuklar yüzeyden kaldırılmalı veya bu mümkün değilse ayakları iyi desteklenmeli (İyi Uygulama Bildirimi).

Topuk Basınç Yaralanmalarının Önlenmesi

- Basınç yaralanması riski olan bireylerin topukları yüzeyle temas etmeyecek şekilde kaldırılmalıdır (İyi Uygulama Bildirimi).
- Bireyin mobilite ve aktivite düzeyine uygun bir topuk kaldırıcı cihaz kullanılması önerilir. Cihaz mevcut değilse yeterli yüksekliğe sahip yastık kullanılabilir (İyi Uygulama Bildirimi).
- Topikal ürünlerin (ör. Krem, film, bariyer) topuk yaralanmalarını önlemede kullanımı konusunda herhangi bir öneri yapılamamaktadır (Öneri yok, çok zayıf kanıt).
- Topuk yaralanmalarını önlemede, kaynaklar uygunsa koruyucu bir örtünün/pansumanın topuk kaldırma ve düzenli yeniden konumlandırma ile birlikte tamamlayıcı olarak kullanılabileceği önerilmektedir (Koşullu öneri, düşük kanıt).
- Eğer topuklarda koruyucu örtü kullanılacaksa, yumuşak silikon yapışkanlı çok katmanlı köpük örtü tercih edilmelidir (Koşullu öneri, düşük kanıt).

Tıbbi Cihaz İlişkili Basınç Yaralanmaları

- Tıbbi cihazlara (örn. Oksijen maskesi, nazal kanül, entübasyon tüpü, maske, sabitleyici, alçı, atel, üriner kateter, monitör kablosu vb.) Bağlı basınç yaralanmaları, 2025 rehberinde öncelikli risk alanı olarak tanımlanmıştır.
- Cihaz seçimi ve uygulanışı, basınç ve sürtünme kuvvetlerini en aza indirecek şekilde yapılmalıdır.
- Hemşire, tıbbi cihaz takıldığında:
    - Cihazın deriyle temas ettiği bölgeleri gözlemlemeli ve kaydetmeli,
    - Gerekirse koruyucu bariyer uygulamalı,
    - Sabitleme bandajlarını çok sıkı veya gevşek olmadan ayarlamalıdır (İyi Uygulama Bildirimi).

!! Uzun süre cihaz kullanacak çocuk ve ergenler için cihazlar sık sık değerlendirilmeli, boyutlarına uygunları ile değiştirilmeli (ör; ortez, protez, kompresyon giysileri vb.).

- Tıbbi cihazların ve sabitleme materyallerinin altı ve çevresi düzenli olarak kontrol edilmeli, erken dönem cilt, doku ve mukoz membran hasarı belirtileri açısından değerlendirme yapılmalıdır (İyi Uygulama Bildirimi).

!! Yenidoğan ve çocukların daha riskli olduğu unutulmamalı.

!! Bakım gereksinimi olan bireylerin yakınlarına ve bakıcılarına hareketsiz bir bireyin altında bırakılan eşyalardan ve tıbbi cihaz kullanımına bağlı yaralanmalar ile ilgili bilgi verilmeli.

- Cilt-cihaz arayüzündeki basıncı azaltmak ve/veya yeniden dağıtmak için
    - Tıbbi cihaz mümkün olan en kısa sürede çıkarılmalı,
    - Tıbbi cihazın sabitleyicileri düzenli olarak yeniden konumlandırılmalı,
    - Basıncı ve kaymayı en aza indirmek için tıbbi cihaz fiziksel olarak desteklenmeli,
    - Mümkünse kullanılan cihazın türü değiştirilmeli (iyi uygulama bildirimi).

!! Cihaz sabitlemelerinin gerginliğini düzenli olarak izlenmeli,

!! Bağların/fiyonkların/düğümlerin birey üzerinde ekstra baskı oluşturmayacak şekilde konumlandırılmalı.

- Endotrakeal tüpü sabitlemek için endotrakeal tüp fiksasyon cihazı kullanılmalı. Kişi yüzüstü pozisyondayken endotrakeal tüp fiksasyon cihazı kullanmamalı (Koşullu öneri, çok düşük kanıt).

!! Yüzüstü pozisyondaki yetişkinler için çapraz bağlar veya bant sabitleme kullanılmalı.

!! Sabitleme cihazının altında ve çevresinde yüz derisi ve dokuları, dudakları, dili ve mukoza zarları değerlendirmeye devam edilmeli.

!! Tüp *en az iki saatte bir yana yeniden konumlandırılmalı ve sabitleyici altına bariyer film uygulanmalı.*

- Cilt-cihaz arayüzünde nemi yönetilmeli (Koşullu öneri, çok düşük kanıt).

!! Yüksek nem oranına sahip bölgelerde tıbbi cihazın altında ve çevresinde bir cilt bariyeri/cilt sızdırmazlık maddesi kullanılmalı

!! Oronazal sekresyonu yüksek olan bireylerde aspirasyon sıklığı arttırılabilir.

- Koruyucu pansumanın tıbbi cihazın pozisyonunu veya işlevselliğini etkilemeyeceği durumlarda, tıbbi cihazların altına koruyucu pansuman kullanılmalı (Güçlü öneri).

!! Flaster bant/tıbbi yapıştırıcıya bağlı yaralanma riskini azaltmak için uygulamadan önce cihazın altında ve çevresinde cilt değerlendirmesi yapılmalı

!! Flaster bant/tıbbi yapıştırıcı şeffaf değilse, değerlendirmeyi yapmak için flaster kaldırılmalı.

Sonuç

Uluslararası rehberlerin ortak olarak üzerinde durdukları; basınç yaralanmalarının büyük ölçüde önlenebilir olduğu ve bu sürecin merkezinde hemşirenin yer aldığıdır. Hemşirelerin güncel kanıta dayalı uygulamaları takip etmesi, riskli bireyleri erken belirlemesi, uygun pozisyonların verilmesi ve destek yüzeyi seçimi yapması, cilt ve nem yönetimini etkin şekilde yürütmesi basınç yaralanmalarının görülme sıklığını belirgin biçimde azaltmaktadır. Güncel rehberler ışığında hemşirelerin aktif, sistematik ve birey odaklı bir yaklaşım benimsemesi hem hasta sonuçlarını iyileştirmekte hem de sağlık bakım kalitesinin artmasına önemli katkılar sağlamaktadır.

KAYNAKÇA

1. European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP). Clinical Practice Guidelines: Prevention and Management of Pressure Injuries. 2025.
2. National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP). Clinical Practice Guidelines: Prevention and Treatment of Pressure Injuries. 2025.
3. Pan Pacific Pressure Injury Alliance (PPPIA). Clinical Practice Guidelines for Pressure Injury Prevention and Management. 2025.
4. Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO). Pressure Injury Management: Risk Assessment, Prevention and Treatment. Toronto, canada: RNAO; 2024.
5. The Joint Commission. Sentinel Event Alert: Safety and Quality advisory Bulletin. 2022.
6. Yara Ostomi İnkontinans Hemşireleri Derneği Basınç Yaralanmalarını Önleme ve İyileştirme Kılavuzu

BASINÇ YARALANMALARINDA TEKNOLOJİNİN HASTA SONUÇLARINA ETKİSİ

THE EFFECT OF TECHNOLOGY ON PATIENT OUTCOMES IN PRESSURE INJURIES

Dr. Öğr. Üyesi Buket ÇELİK
Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Basınç yaralanması sık karşılan ancak **sağlık ve teknoloji alanındaki gelişmelerle** önlenebilir bir sağlık problemdir (1). Teknolojinin basınç yaralanmasında kullanımına baktığımızda riskin belirlenmesi, önlenmesi ve tedavi süreci pek çok alanda kullanıldığı görülmektedir.

Basınç Yaralanması Riskin Belirlenmesinde Teknolojinin Kullanılması

Basınç yaralanması gelişme riskini belirlemede **"Auto-PIRAS"** isimli otomatik kayıt sisteminin etkisini belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmada; yaş, bulunduğu klinik, oryantasyon durumu, aktivite düzeyi, hastalık şiddeti, albümin düzeyi, BUN düzeyi, psikotropik ilaç kullanımı, yoğun bakımda kalma durumu ve hastanede yatış süresini içeren parametreler **"Auto-PIRAS"** ile hastanın kayıt bilgilerinden otomatik olarak çekilmektedir. Yapılan analiz sonucunda; **hastalar basınç yaralanması gelişme riski yüksek, orta ve düşük olarak** sınıflandırılmaktadır. Araştırmanın sonucunda; Auto-PIRAS'ın **basınç yaralanması riskini belirleme oranının**, braden Ölçeği değerlendirmelerine **benzer olduğu bulunmuş**. Braden'e göre Auto-PIRAS kullanımın hemşireler tarafından ek veri toplanmasına gerek kalmadan basınç yaralanması riskini otomatik olarak değerlendirilmesinin **zaman ve iş gücü açısından katkı sağladığı belirtilmiştir** (2).

Yoğun bakım ünitesinde ve koyu tenli hastalarda basınç yaralanmasının erken dönemde belirlenmesinde subepidermal nem (SEM) değerlendirme teknolojisinin kullanımı ve bunun basınç yaralanması insidansına etkisini değerlendirmek amacıyla yapılan bir çalışmada; **Biosense / Bruin Biometrics'in SEM Scanner™** adlı elde taşınabilir cihazı kullanılmıştır (Resim 1). Bu cihaz, **pille çalışan**, **kablosuz**, elde **tutulan küçük bir tarayıcıdır. Yoğun bakımdaki 72 hastaya 3 ay boyunca** hemşirelerin rutin basınç değerlendirmesine ek olarak **günde bir kez** SEM uygulandı. Basınca en duyarlı anatomik bölgelerden ölçüm yapılır: sakrum topuklar kalçalar (trokanter bölgesi). Genellikle her bölgeden üçer farklı noktadan ölçüm alınmış. Yapılan değerlendirmeler sonucunda; SEM uygulanması sonrası basınç yaralanması oranı %100 azaldığı bulunmuş. **SEM değerlendirmesinin klinikte erken doku değişikliğini tespit etmek ve basınç yaralanması insidansını düşürmek için umut verici** olduğu belirtilmiş. Özellikle koyu tenli hastalarda görsel muayeneye dayalı gecikmeyi azaltma potansiyeli var. Ancak sonuçları genelleştirmek için **büyük çaplı, randomize kontrollü çalışmalar ve maliyet-etkinlik analizleri** gereksinim olduğu belirtilmektedir (3).

FIGURE 2 SEM assessment Technology—Provizio® SEM Scanner is intended to be used by healthcare professionals as an adjunct to the standard of care when assessing the heels and sacrum of patients who are at increased risk for PIs. The device is designed to measure changes in sub-epidermal moisture (SEM) which is equally known in literature as persistent focal oedema, or localized oedema.

Resim 1

Basınç Yaralanmasının Önlenmesinde Teknolojinin Kullanılması

Hastanede yatan hastaların **yeniden pozisyonlanma** etkinliğini temassız sensörlerle tespit eden iki prototip cihazın (PUMP1 ve PUMP2) etkinliğini değerlendirmek amacıyla yapılan bir çalışmaya; 5 aylık zaman diliminde yatak içi mobil ya da mobilizasyonu sınırlı 10 hasta (3 erkek, 7 kadın) örnekleme dahil edilmiştir. PUMP1 (Resim 2), hastanın önlüğüne cilt teması olmadan takılan giyilebilir bir elektronik cihaz, PUMP2 (Resim 3) ise hastanın yatak tekerleklerinin altına yerleştirilen dört özdeş elektronik cihazdan oluşuyordu. Bir video kamera hasta odasındaki olayları kaydederken, PUMP cihazlarından alınan ölçümler hastanın gerçek pozisyon değiştirme aktivitesiyle ilişkilendirildi.

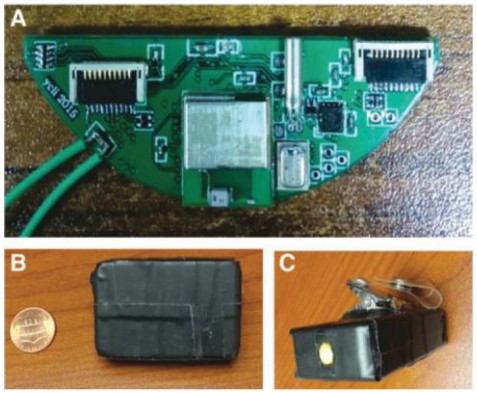


Figure 1. Wearable device for PUMP1. **(A)** Macroscopic view of the circuit board. **(B)** Constructed prototype consisting of the small box in which the sensor and circuit board was placed. **(C)** Clip used to attach PUMP1 to patient gown. PUMP, pressure ulcer monitoring platform.

Resim 2

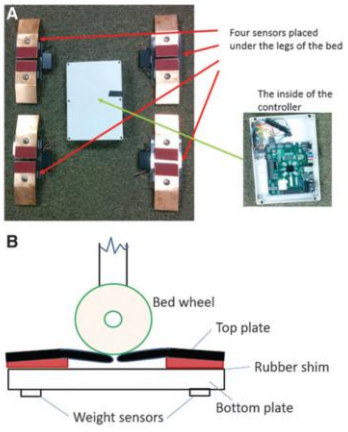


Figure 2. Bed sensors used for PUMP2 consisting of four sensor pads (outside corners) and the controller (center). **(A)** Bird's eye view of the four sensor pads and controller prototype. **(B)** Design of the sensor.

Resim 3

Bu çalışmada Her hasta yaklaşık **10 ± 2 saat** boyunca izlenip sensör/veri ve video kaydı alındı. Toplam **105 saat** gözlemde **137 gerçek pozisyon değişikliği** kaydedildi. Cihazlar tarafından tespit edilen sonuç: **%85 güvenilirlik** 2 **yanlış pozitif** ve **11 atlanan hareket** raporlandı. PUMP1 ile PUMP2 birbiriyle uyumlu olarak çalıştığı bulundu. Araştırmanın sonucunda; cihazların **temassız** çalışmasının hasta konforu ve enfeksiyon riski açısından avantaj sağladığı, cihazların **hareket algılama yeteneğinin** gerçek ortamda etkili

olduğunun doğrulandığı, **küçük örneklem (n=10)** ve kısa izleme süresi → sonuçların genellenebilirliği sınırlı olduğu, cihazların doğrudan basınç yaralanması insidansını azaltma etkisine ilişkin veri yok; yalnızca **pozisyon hareketini tespit etme doğruluğu** test edildiği bulunmuştur. Bu araştırmanın **daha geniş hasta popülasyonda, uzun dönem izlemler ve doğrudan klinik çıktı (basınç yaralanması insidansı) verileriyle doğrulanmasına gereksinim duyulmaktadır** (4).

Bakımevinde basınç yaralanmasının önlenmesini desteklemek amacıyla geliştirilen hasta izleme sisteminin kullanım kolaylığını, hemşirenin algılarını ve mesleki kültüre etkisini incelemek amacıyla yapılan çalışmada; mix metod kullanılmıştır. Araştırma 120 yataklı bir bakımevindeki 44 birey ve 38 hemşire ile yürütülmüştür. Araştırmanın ilk aşamasında **Leaf hasta izleme sistemi** kullanılmış ikinci aşamasında ise 13 hemşire ile bu sistemin kullanımına ve işlerliğine yönelik odak grup görüşmeleri yapılmış. Bu çalışma kapsamında her bireyin **göğsüne leaf hasta izleme sensör**leri yerleştirildi (Resim 4). Bu sensörler **kablosuz** olarak "bireylerin pozisyon sıklığı ve pozisyon bilgisi" gibi dijital verileri iletti.

Resim 4

Bu sistemde her hastanın durumu renk kodlarıyla gösterilir (Resim 5):

- **Kırmızı:** Son dönüşten bu yana >120 dakika geçmiş (gecikmiş),
- **Sarı:** 105–120 dakika arası geçmiş,
- **Yeşil:** 0–105 dakika arası geçmiş.

Hemşire klinik durum, hastanın reddetmesi, ünitede bulunmama veya işlem sürmesi gibi gerekçelerle sistemi en fazla 2 saatliğine "duraklatabilir" ve nedeni belgeleyebilir. Hastaların **kendi kendine pozisyon değiştirmesi durumunda sistem otomatik olarak sıfırlanır ve yeni 2 saatlik geri sayım başlatılır**. Sensör maksimum 21 güne kadar kullanılabilir. Yapılan değerlendirmeler sonucunda; **Sistem kullanımı sonrasında** Her 2 saatte bir yeniden pozisyonlama standardına **uyum anlamlı şekilde arttı.** Odak gruplarında hemşireler **genel olarak monitör sisteminden memnun** olduklarını, pozisyon takibini kolaylaştırdığını belirtildi. Bununla birlikte uygulamada **kabul ve sürekli kullanımı artırmak için** eğitim, ekipman/tedarik (ör. Yedek sensör) gereksinimi vurgulandı. Tek bir tesiste yapılmış olması →

genelleme kısıtlı. Çalışma **basınç yaralanması insidansını azaltmasına yönelik veri olmadığını belirtildi** (5).

Basınç yaralanma riskini belirlemede cilde uygulanabilen basınç ve sıcaklık izleme sistemine sahip kablosuz bir cihazın klinik uygulanabilirliğini değerlendirmek amacıyla yapılan bir çalışmada; basınca duyarlı **ince, yumuşak, cilde yapıştırılabilen ve pille çalışmayan** bir sensör sistemi kullanılarak tasarlanmış bir cihaz kullanıldı (Resim 6).

Sistem, **yatağın altına yerleştirilen antenler** aracılığıyla vücudun çeşitli bölgelerinden basınç ve sıcaklık verilerini **kablosuz olarak** kaydetmektedir. Cihazın performansı bu çalışmada **iki hemiplejik ve bir tetraplejik hasta** üzerinde yapılan klinik denemelerle değerlendirilmiştir.

Fig. 1 Schematic illustrations and images of a battery-free, wireless pressure, and temperature-sensing platform. a Exploded view schematic illustration of the battery-free, wireless pressure and temperature-sensing platform. **b** Photograph of a device before packaging. **c**, **d** Photograph and FEA results for a packaged device in a stretched configuration. **e–j** Photographs of devices mounted on body locations that are susceptible to pressure injuries, including the heel, malleolus, knee, elbow, scapulae, and sacrum.

Resim 6

Hastalar birden çok sensör ile 12 saat izlem yapılmış; farklı yatış pozisyonları, küçük hareketler ve uyku döngüsüne bağlı basınç/ısı değişimleri tespit edilmiş. Sistemin, **çoklu noktalardan eşzamanlı ve sürekli** basınç ile sıcaklık verisi sağladığı; pozisyon değişikliklerini, küçük hareketleri ve yük dağılımındaki farkları yüksek çözünürlükle gösterdiği saptanmış. Bu veriler geleneksel aralıklı kontrollerle yakalanamayacak dinamik değişimleri tespit ettiği bulunmuş. Yapılan değerlendirmeler sonucunda; cilde zarar vermeyen, pil gerektirmeyen ve hafif bir yapıya sahip olması, birden çok bölgeden sürekli ölçüm yapabilmesi ve yatak altına yerleştirilen anten sayesinde hastaya doğrudan müdahale etmeden veri toplanabilme olanağı sağlaması gibi yararları bulunmuştur. Ancak sistemin kurulumu için altyapı gereksinimi vardır (antenin yatağa yerleştirilmesi). Sensörlerin tek kullanımlık mı yoksa çok kullanımlık mı olduğu, maliyet-etkinliği ve geniş hasta gruplarında doğruluğunun kanıtlanması gibi konular netleştirilmesine gereksinim duyulduğu belirtilmiş. Buna ek olarak Klinik kullanıma uygun olduğu gösterilmiştir; ancak çalışma az sayıda hasta ile yapıldığı için (3 hasta), bu teknolojinin basınç yaralanması

oranlarını azaltma gibi klinik sonuçlar üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla daha geniş kapsamlı araştırmalara ihtiyaç olduğu vurgulanmaktadır (6).

Giyilebilir sensörlerin basınç yaralanmalarının önlenmesinde klinik sonuçlar üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla bir sistematik derlemede; iki bağımsız araştırmacı tarafından **11 makale** incelenmiş. Yapılan değerlendirme sonucunda; Giyilebilir sensörlerin kullanıldığı çalışmalarda hasta döndürme ve pozisyon değiştirme uyumunun arttığı, bazı araştırmalarda basınç yaralanması oranlarında azalma bildirildiği ancak bu çalışmaların sayısı ve gücünün sınırlı olduğu görülmüştür. Ayrıca bazı uygulama raporlarında maliyetlerin azaldığı ifade edilmiş, hemşirelerin teknolojiye yönelik geri bildirimlerinin genel olarak olumlu olduğu ancak doğru kullanım için eğitim ve iş akışına entegrasyonun gerekli olduğu vurgulanmıştır.

Basınç yaralanması yönetiminde kullanılan **makine öğrenmesi (ML) tekniklerinin** etkinliğini değerlendirmek amacıyla yapılan bir sistematik derlemede; pubmed, EMBASE, Web of Science, CINAHL, Cochrane, CNKI, Wanfang, VIP ve CBM dahil geniş bir veri tabanı taraması yapıldı (Haziran 2020 kadar). **Toplam 32 araştırma** incelenmiştir. İncelenen makalelerin **12'si (%38); risk faktörlerini belirlemek, 11'i (%34) postür tespiti ve tanılamada, 9'u (%28) ise doku sınıflandırması ve basınç yaralanmalarının ölçümü** için görüntü analizlerinde kullandığını bildirmiştir.

Basınç Yaralanması Yönetiminde Makine Öğrenmesi Çalışmalarında Bias Analizi

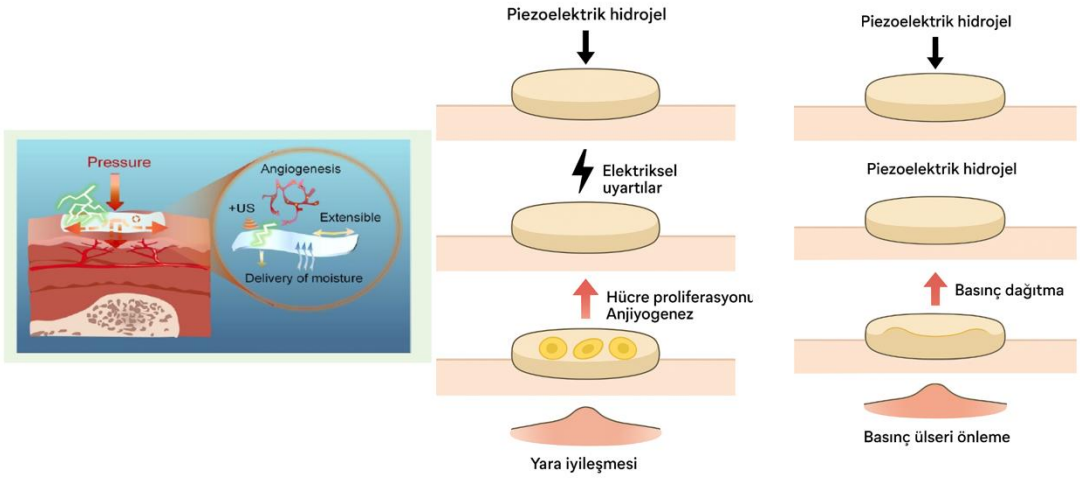
PROBAST Alanı	Bias Türü	Açıklama	Etki / Sonuç
1. Participants (Katılımcılar)	Seçim yanlılığı (Selection bias)	Çalışmalar çoğunlukla küçük, tek merkezli ve belirli hasta gruplarında yapılmış (ör. yoğun bakım ya da inmeli hasta).	Katılımcı profili sınırlı olduğu için farklı hasta gruplarına genellenemiyor.
	Temsil sorunları (Sampling bias)	Bazı çalışmalarda yaş, cinsiyet, hastalık durumu gibi değişkenler dengesiz.	Bazı alt gruplarda hatalı tahminler yapabiliyor.
2. Predictors (Yordayıcı değişkenler)	Veri kalitesi biası (Information bias)	Girdi değişkenleri (ör. deri sıcaklığı, basınç, postür) farklı cihaz veya yöntemlerle ölçülmüş, standardizasyon yok.	Değişkenler arası ilişkileri tutarsız öğrenmesine neden oluyor.
	Eksik değişken bildirimi	Bazı çalışmalar yordayıcı değişkenlerin seçimini veya ön işleme sürecini açıklamamış.	Tekrarlanabilirliği düşüyor.
3. Outcome (Sonuç değişkeni)	Etiketleme biası (Labeling bias)	Basınç yaralanması evrelemesi farklı uzmanlar tarafından manuel yapılmış, tanı kriterleri belirtilmemiş.	Hedef değişkenin güvenilirliği azalıyor; model yanlış çıktılar öğreniyor.
	Sınıf dengesizliği (Class imbalance)	Yarası olmayan birey sayısı fazla, yarası olan az.	Model çoğunluk sınıfını öğreniyor; duyarlılık düşüyor.
4. Analysis (Analiz)	Overfitting (aşırı uyum)	Küçük veri setlerinde karmaşık modeller (CNN, Random Forest vb.) kullanılmış, yeterli çapraz doğrulama yapılmamış.	Model eğitim setinde yüksek doğruluk gösterirken yeni verilerde başarısız oluyor.
	Dış doğrulama eksikliği (External validation)	Modeller yalnızca kendi verisiyle test edilmiş, başka merkez veya hasta grubu yok.	Gerçek klinik ortamda geçerlilik belirsiz.
	Klinik geçerlilik eksikliği	Çoğu model yalnızca laboratuvar ortamında test edilmiş.	Klinik uygulanabilirliği zayıf; gerçek hasta bakımına katkı sınırlı.

Araştırma sonucunda; Basınç yaralanmalarının yönetiminde makine öğrenmesi teknikleri **risk tahmini, pozisyon izleme, görüntü analizleri** gibi alanlarda kullanılmakta ve laboratuvar düzeyinde gelecek vaat etmektedir. Ancak mevcut kanıtın kalitesi sınırlı; **büyük ölçekli, klinik verilerle desteklenmiş, iyi metodolojik tasarımlı** çalışmaların yapılmasına gereksinim **olduğu vurgulanmaktadır** (7).

Basınç Yaralanmasının Tedavisinde Teknolojinin Kullanılması

Piezoelektrik özellikli hidrojelin basınç yaralanmasının önlenmesinde ve erken dönem tedavisindeki etkisini belirlemek amacıyla yapılan çalışmada; Piezoelektrik hidrojel, hem **mekanik (basınç dağılımı)** hem de **biyolojik (lokal elektriksel uyarı → angiogenez)** mekanizmalar aracılığıyla basınç yaralanmalarının önlenmesi ve erken döneminde tedaviye katkıda bulunabilecek çok işlevli bir yara örtüsü olduğu (Resim 7), çalışmanın belli bölümleri (ör. Angiogenez bulguları) **çoğunlukla in vitro** bulgulara dayanması; uzun dönem güvenlik, **biyobozunurluk** ve klinik etkinlik için ek hayvan çalışmaları ve insan

çalışmaları gereksinim olduğu, üretim, maliyet, uzun süreli stabilite ve klinikte uygulanabilirlik gibi pratik konulara yönelik ek çalışmalar yapılmasına gereksinim olduğu belirtilmektedir.



Resim 7

Basınç yaralanmasının tedavisinde elektrik sitümulasyon kullanımının etkisini belirlemek amacıyla yapılan bir sistematik derlemede 913 katılımcının değerlendirildiği 20 çalışma incelenmiş. Bu çalışmanın bulgularının özetleri aşağıdaki tabloda yer almaktadır (8).

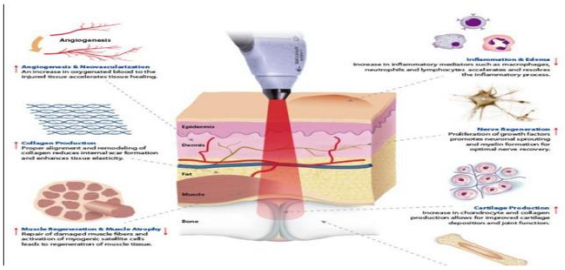
Elektriksel Uyarım (ES) ile Basınç Yaralarının Tedavisi – Kanıt Özeti (Cochrane Review

Değerlendirilen Sonuç	ES'in Etkisi	İstatistiksel Sonuçlar	Kanıt Düzeyi	Yorum / Klinik Anlamı
Tam iyileşme oranı	Artırıyor	RR ≈ 1.55 (95% CI 1.12–2.15), p < 0.001	🟡 Orta	ES, standart bakıma eklenince tam iyileşme olasılığını artırıyor. Klinik olarak anlamlı, ancak örneklem ve yöntem farklılıkları nedeniyle dikkatle yorumlanmalı.
Basınç yaralanması yüzey alanında azalma	Muhtemelen azaltıyor	Ortalama günlük azalma ≈ %1.3 (95% CI 0.58–2.05), p < 0.001	🟡 Düşük–Orta	Yüzey alanında azalma gözlenmiş, fakat ölçüm ve takip süreleri arasında heterojenlik var. Standart protokollerle doğrulanmalı.
İyileşme süresi (tam kapanma süresi)	Belirsiz	İstatistiksel olarak anlamlı fark yok (Cochrane 2020)	🔴 Düşük	Mevcut çalışmalar sürenin kısaldığını göstermeye yetersiz; daha uzun süreli RCT'ler gerekli.
Ağrı, konfor, yaşam kalitesi	Belirgin etki yok	Çoğu çalışma ölçmemiş veya fark bulmamış	🔴 Düşük	ES uygulaması ağrı ve konfor düzeylerinde belirgin fark yaratmamış; bu alanlar ihmal edilmiş.
Yan etkiler	Hafif ve geçici	Cilt kızarıklığı, irritasyon; ciddi olay yok	🟢 Yüksek	ES güvenli kabul ediliyor; ciddi komplikasyon bildirimi yok.
Maliyet-etkinlik	Belirsiz	Yeterli ekonomik veri yok	🔴 Düşük	Klinik fayda olsa da maliyet açısından üstünlüğü kanıtlanmamış.
Genel etki (meta-analiz özeti)	Pozitif yönde	17–27 çalışma arasında %55–65 başarı oranı	🟡 Orta	ES, özellikle kronik veya evre III–IV basınç yaralanmalarında yararlı destek tedavi olabilir; ancak standart parametrelerin belirlenmesi gerekiyor.

Yetişkinlerde ve yaşlılarda basınç yaralanmalarının iyileşmesinde fotobiyomodülasyon, ultrason ve yüksek frekanslı elektrof iziksel ajanların etkinliğini değerlendirmek amacıyla yapılan bir sistematik incelemede; pubmed, Embase, Cochrane Library, Web of Science ve pedro veritabanlarında; klinik çalışma kayıtlarında,

seçilen makalelerin referans listesinde ve **son 5 yılda İngilizce ve Portekizce olarak insanlarda yapılan 6 çalışma incelenmiştir** (9).

Fotobiyomodülasyon

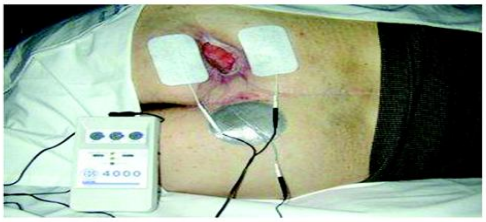


Elektrofiziksel Ajan	Mekanizma / Nasıl Etki Eder	Klinik Etki / Amaç	Kanıt Durumu / Derleme Notu
Fotobiyomodülasyon	Düşük düzey lazer veya LED ışık hücre içi kromoforları uyararak ATP üretimini, hücre metabolizmasını ve doku onarımını artırır.	Epitelizasyonu, granülasyon dokusunu ve yara kapanmasını hızlandırır; enflamasyonu azaltır.	Ümit verici sonuçlar bildirilmiştir ancak çalışmalar küçük örneklemli ve heterojendir.

Fotodinamik Terapi

Elektrofiziksel Ajan	Mekanizma / Nasıl Etki Eder	Klinik Etki / Amaç	Kanıt Durumu / Derleme Notu
Fotodinamik Terapi	Fotosensitizer uygulanır ve ışıkla aktive edilerek reaktif oksijen türleri oluşturur; bu sayede mikroorganizmaları yok eder ve doku onarımını uyarır.	Enfekte yaralarda mikrobiyal yükü azaltır ve doku rejenerasyonunu destekler.	Bazı çalışmalarda olumlu etkiler raporlanmış, ancak protokoller farklı ve kanıt sınırlı.

Elektiriksel Uyarım



Elektrofiziksel Ajan	Mekanizma / Nasıl Etki Eder	Klinik Etki / Amaç	Kanıt Durumu / Derleme Notu
Elektriksel Uyarım	Dokuya verilen elektrik akımı hücre göçünü, kollajen üretimini ve kan akımını artırırak yara iyileşmesini destekliyor.	Kronik yaralarda epitel hücre göçünü ve granülasyon dokusunu destekler.	Yardımcı tedavi olarak umut verici ancak parametreler ve uygulama protokolleri arasında farklar var.

Ultrason

Elektrofiziksel Ajan	Mekanizma / Nasıl Etki Eder	Klinik Etki / Amaç	Kanıt Durumu / Derleme Notu
Ultrason	Akustik enerjiyle dokuda mikromasaj, ısı ve hücresel uyarı oluşturur; düşük yoğunlukta puls uygulamaları doku yenilenmesini destekler.	Yara temizliği, granülasyonun uyarılması ve iyileşmenin hızlanması için kullanılır.	Sonuçlar ;bazı çalışmalarda yararlı etki, bazılarında fark yok.

Yüksek Frekanslı Elektrofiziksel Ajanlar

Elektrofiziksel Ajan	Mekanizma / Nasıl Etki Eder	Klinik Etki / Amaç	Kanıt Durumu / Derleme Notu
Yüksek Frekanslı Elektrofiziksel Ajanlar	Kısa dalga veya manyetik alanla hücre içi metabolizmayı ve kan akımını etkiler.	Kan dolaşımını artırma, inflamasyonu azaltma ve doku iyileşmesini teşvik etme amacıyla kullanılır.	Kanıtlar sınırlı, protokoller net değil; standartlaştırılmış uygulama eksik.

Sonuç Olarak

Basınç yaralanmalarının **risk belirleme, önleme ve tedavisinde** çok sayıda yenilikçi teknoloji geliştirilmiştir.

Sensörler, elektrofiziksel ajanlar ve gelişmiş pansuman sistemleri hasta sonuçlarında olumlu etkiler göstermektedir.

Ancak mevcut çalışmaların çoğu:

Küçük örneklemli
Kısa süreli
Laboratuvar veya pilot düzeyinde olup
Metodolojik farklılıklar ve bias riski taşımaktadır.

Meta-analizler, teknolojilerin genel olarak yararlı olduğunu bildirse de, **kanıt düzeyi orta–düşük** aralığında dır.

Maliyet-etkinlik, uzun dönem sonuçlar ve hasta odaklı veriler yeterince değerlendirilmemiştir .

Standart bakımın yerine değil, tamamlayıcısı olarak kullanılmalıdır.

Gelecek araştırmalar, daha geniş örneklemler, standardize protokoller ve klinik uygulama odaklı planlanmalıdır.

KAYNAKÇA

1. Crotty, A., Killian, J. M., Miller, A., Chilson, S., & Wright, R. (2023). Using wearable technology to prevent pressure injuries: An integrative review. *Worldviews on evidence-based nursing*, *20*(4), 351–360. https://doi.org/10.1111/wvn.12638
2. Jin Y, Jin T, Lee SM. Automated Pressure Injury Risk Assessment System Incorporated Into an Electronic Health Record System. Nurs Res. 2017 Nov/Dec;66(6):462-472. doi: 10.1097/NNR.0000000000000245. PMID: 29095377
3. Osborne Chambers C, Thompson JA. Shedding new light for nurses: Enhancing pressure injury prevention across skin tones with sub-epidermal moisture assessment technology. J ADv Nurs. 2024 Jul;80(7):2801-2812. doi: 10.1111/jan.16040. Epub 2024 Jan 19. PMID: 38243619.

4. Minteer DM, Simon P, Taylor DP, Jia W, Li Y, Sun M, Rubin JP. Pressure Ulcer Monitoring Platform-A Prospective, Human Subject Clinical Study to Validate Patient Repositioning Monitoring Device to Prevent Pressure Ulcers. ADv Wound Care (New Rochelle). 2020 Jan 1;9(1):28-33. doi: 10.1089/wound.2018.0934
5. Yap, T. L., Kennerly, S. M., & Ly, K. (2019). Pressure injury prevention: outcomes and challenges to use of resident monitoring technology in a nursing home. *Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing*, *46*(3), 207-213
6. Oh, Y.S., Kim, JH., Xie, Z. *et al.* Battery-free, wireless sof t sensors for continuous multi-site measurements of pressure and temperature from patients at risk for pressure injuries. *Nat Commun* 12, 5008 (2021).
7. Jiang, M., Ma, Y., Guo, S., Jin, L., Lv, L., Han, L., & An, N. (2021). Using machine learning technologies in pressure injury management: systematic review. *JMIR medical informatics*, *9*(3), e25704.
8. Arora M, Harvey LA, Glinsky JV, Nier L, Lavrencic L, Kifley A, Cameron ID. Electrical stimulation for treating pressure ulcers. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 1. Art. No.: CD012196. DOI: 10.1002/14651858.CD012196.pub2. Accessed 18 October 2025.
9. Vieceli, A.S., Martins, J.C., Hendler, K.G. *et al.* Effectiveness of electrophysical agents for treating pressure injuries: a systematic review. *Lasers Med Sci* 37, 3363–3377 (2022). https://doi.org/10.1007/s10103-022-03648-3

AMELİYATHANE STERİLİZASYON VE DEZENFEKSİYON SÜREÇLERİ: GÜNCEL ÖNERİLER

OPERATING ROOM STERILIZATION AND DISINFECTION PROCESSES: CURRENT RECOMMENDATIONS

Prof. Dr. Türkan ÖZBAYIR
Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Özet

Ayakta tedavi gören ve yatarak tedavi gören hastalar üzerinde yapılan her cerrahi işlem, tıbbi cihazlar veya cerrahi aletler ile hastanın steril dokuları ve/veya mukozaları arasında doğrudan temas gerektirir. Bu temas, enfeksiyonların gelişmesi için önemli bir risk oluşturur. Hastalar arasında patojenlerin çapraz bulaşmasını önlemek için, tıbbi cihazların uygun şekilde dezenfekte edilmesi ve sterilize edilmesi konusunda mesleki rehberlere ve üreticilerin talimatlarına sıkı sıkıya uyulması gerekmektedir. Güncel dezenfeksiyon ve sterilizasyon rehberlerine uyum, sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyon riskini ve bulaşıcı ajanlara maruz kalma riskini en aza indirmek için çok önemlidir. Bu sunum, ameliyathanedeki sterilizasyon ve dezenfeksiyon süreçlerine ilişkin güncel rehber önerilerini gözden geçirmeyi amaçlamaktadır.
Anahtar kelimeler: ameliyathane, sterilizasyon, dezenfeksiyon, güncel öneriler

Abstract

Every surgical procedure performed on outpatients and inpatients involves direct contact between medical devices or surgical instruments and the patient's sterile tissues and/or mucous membranes. This contact poses a significant risk for the development of infections. To prevent cross-transmission of pathogens among patients, strict adherence to prof essional guidelines and manufacturers' instructions for the proper disinfection and sterilization of medical devices is essential. Compliance with current disinfection and sterilization guidelines is critical for minimizing the risk of healthcare-associated infections and exposure to infectious agents. This presentation aims to review current guideline recommendations regarding sterilization and disinfection processes in the operating room
Keywords: operating room, sterilization, disinfection, current recommendations

Giriş

Tıbbi cihazlardan ve cerrahi aletlerden hastalara patojenlerin bulaşmasını önlemek için dezenfeksiyon ve/veya sterilizasyon süreçlerinde "iyi uygulama"lar gerekmektedir. Doğru kullanıldığında, dezenfeksiyon ve sterilizasyon işlemleri, invaziv ve non-invaziv tıbbi cihazların güvenli kullanımını sağlar. Temizlik, her zaman yüksek düzey dezenfeksiyon ve sterilizasyondan önce gelmelidir. Hastane enfeksiyonlarına ve enfeksiyöz ajanlara maruz kalmayı önlemek için güncel dezenfeksiyon ve sterilizasyon yönergelerine uymak zorunludur. Ayrıca, sağlık tesislerinin, tıbbi cihazlarla sağlanan bakımın güvenliğini sağlamak için malzeme ve ürün bilgi formu/üreticilerin kullanım talimatlarını takip etmeleri beklenmektedir. Bu sunumda, sterilizasyon ve dezenfeksiyon ile ilgili rehberlerde ***"güncellenen önerilerden"*** bahsedilecektir.

Dezenfeksiyon ve sterilizasyon süreçleri ile ilgili rehberlerin önerileri

Hastalıkları kontrol ve önleme merkezi centers for disease control and prevention (CDC), sağlık tesislerinde dezenfeksiyon ve sterilizasyon rehberi (2008) güncelleme (Haziran 2024)

CDC, sağlık tesislerinde dezenfeksiyon ve sterilizasyon rehberi (2008), belli tarihlerde bazı kanıtlarını güncellemiştir. Son güncelleme tarihi Haziran 2024'tür. Güncellenen maddeler:

5. Sağlık tesislerindeki çevresel yüzeylerin temizlenmesi ve dezenfeksiyonu önerileri **Şubat 2017**'de güncellendi. Hasta bakım alanlarındaki yüzeylerde çoklu ilaca dirençli organizmaların varlığı konusunda belirsizlik mevcuttur. Kanla kirlenmiş yüzeylerin temizlenmesi ve dezenfekte edilmesini gerektiren öneriler için **5.N.** Kan veya diğer potansiyel bulaşıcı madde döküntülerinin saha dekontaminasyonu için güncellenen 5.N.1 prosedürlerini uygulayın. Bu göreve uygun koruyucu eldiven ve diğer kişisel koruyucu donanımları (KKD) kullanın (örneğin, kesici aletler söz konusu olduğunda kesici aletleri pensle alın ve delinmeye dayanıklı bir kaba atın). Kan döküntüleriyle kirlenmiş alanları, abd çevre koruma ajansı, u.s. environmental protection agency epa tarafından tescil edilmiş bir tüberkülosit ajanı, epa listeleri d ve e'de tescilli bir mikrop öldürücü (yani, etiketinde hıv veya hbv için özel iddialar bulunan ürünler veya taze seyreltilmiş hipoklorit çözeltisi) kullanarak dezenfekte edin (II, IC).

5.N.I olarak güncellendi. Sodyum hipoklorit solüsyonlarını, küçük bir kan veya diğer potansiyel bulaşıcı maddelerin dökülmesinden sonra (örneğin, %5,25-6,15'lik sodyum hipokloritin 1:100 seyreltmesi 525-615 ppm kullanılabilir klor sağlar) gözeneksiz yüzeyleri dekontamine etmek için 1:100 seyrelterek kullanın. Dökülme büyük miktarda kan veya diğer potansiyel bulaşıcı madde döküntülerini içeriyorsa (örneğin, >10 ml) veya laboratuvarda bir kültür dökülmesi söz konusuysa, kesici bir yaralanma durumunda temizlik işlemi sırasında enfeksiyon riskini azaltmak için, temizlemeden önce ilk hipoklorit solüsyonu uygulamasında 1:10 seyreltme kullanın. Bu dekontaminasyon işleminin ardından, 1:100 seyreltme sodyum hipoklorit kullanarak son dezenfeksiyon uygulayın (IB, IC)

7. Endoskopların yüksek düzeyli dezenfeksiyonuna ilişkin öneriler güncellendi **[Şubat 2017]** ***güncelleme: * işareti***, açıklık sağlamak amacıyla yeniden numaralandırılan önerileri gösterir. Yeniden numaralandırma, önerilerin amacında bir değişiklik anlamına gelmez.

Endoskopların yüksek düzey dezenfeksiyonuna ilişkin öneriler: kimlik numarası ve kategoriye göre.

7.ab. *endoskopları yeniden işlemekle görevli personele, uygun temizlik ve yüksek düzeyde dezenfeksiyon veya sterilizasyon sağlamak için cihaza özgü yeniden işleme talimatları sağlayın. Endoskopları yeniden işleyen tüm personelin düzenli olarak (örneğin işe başlarken, yılda bir kez) yeterlilik testine tabi tutulmasını zorunlu kılın (ıa).

7.ac. *dezenfektan gerektiren işlemlerin gerçekleştirilmesinde oluşabilecek biyolojik, kimyasal ve çevresel tehlikeler konusunda kimyasal kullanan tüm personeli eğitin (IB, IC).

7.ad. * kkd'nı (örneğin eldiven, önlük, gözlük, yüz maskesi veya siperliği, solunum koruma cihazları) hazır bulundurun ve işçileri hem kimyasallara hem de mikroorganizmalara (örneğin hbv) maruz kalmaktan korumak için bu ürünleri uygun şekilde kullanın (IB, IC).

7.ae. *otomatik endoskop yeniden işlemcisi (AER) kullanıyorsanız, endoskopu yeniden işlemciye yerleştirin ve tüm kanal konnektörlerini, üretici talimatlarına göre takarak tüm iç yüzeylerin yüksek seviyeli dezenfektan/kimyasal sterilizana maruz kalmasını sağlayın (IB).

7.af. *aer kullanıyorsanız, endoskopun aer'de etkili bir şekilde yeniden işlenebildiğinden emin olun. Ayrıca, gerekli tüm manuel temizlik/dezenfeksiyon adımlarının gerçekleştirildiğinden emin olun (örneğin, duodenoskopların asansör tel kanalları çoğu aer tarafından etkili bir şekilde dezenfekte edilemeyebilir) (IB)

7.ag. *tasarım kusurları ve uygunsuz işletim ve uygulamalar nedeniyle aer'lerin etkinliğinin tehlikeye girmesi nedeniyle enfeksiyona yol açabilecek eksiklik raporları için fda tavsiyelerini ve bilimsel literatürü inceleyin (II).

7.ah. *kullanıcıların, uygun şekilde işlenmiş ve hasta kullanımına hazır bir endoskopu kolayca tespit edebilmelerini sağlamak için protokoller geliştirin (II)

7.ai. *temiz ve yeniden işlenmiş endoskopları sağlık ortamının dışında taşımak için tasarlanmış taşıma çantasını, endoskopu saklamak veya cihazı sağlık ortamı içinde taşımak için kullanmayın (II)

7.aj. *kalite güvencesi amacıyla endoskopların veya durulama suyunun rutin olarak mikrobiyolojik testlerinin yapılmasına ilişkin herhangi bir öneri yapılmamıştır (çözülmemiş sorun).

7.ak. *çevresel mikrobiyolojik testler yapılıyorsa standart mikrobiyolojik teknikler kullanılmalıdır (II).

7.al. *endoskopi ile ilişkili enfeksiyon kümelenmesi meydana gelirse, olası bulaşma yollarını (örneğin, kişiden kişiye, ortak kaynak) ve rezervuarları araştırın (IA).

7. Am * endoskopi ile ilişkili enfeksiyon salgınlarını kurumsal enfeksiyon kontrolü ve risk yönetiminden sorumlu kişilere ve FDA'ya bildirin (IB). Yerel ve eyalet sağlık departmanlarını, CDC'yi ve üreticiyi/üreticileri bilgilendirin (II).

7.an. *bu kılavuzdaki önerilere göre kullanımdan sonra işlenmiş bir endoskopun, kullanımdan hemen önce tekrar işlenmesine ilişkin bir öneri yapılmamaktadır (çözülmemiş sorun).

7.ao. *hem endoskopun hem de AER üreticisinin talimatlarında sağlanan yeniden işleme talimatlarını karşılaştırın ve çelişkili önerileri çözün (IB).

C. Difficile güncellemesi [Nisan 2019]

Güncelleme: endemik clostridium difficile enfeksiyonunun yüksek oranda görüldüğü birimlerde veya salgın ortamında epa onaylı sporisidal dezenfektan kullanın (yeni kategorizasyon şeması: öneri)**.** Epa'nın clostridium difficile sporlarına karşı etkili kayıtlı antimikrobiyal ürünler listesi linki: https://www.epa.gov/pesticide-registration/epas-registered-antimicrobial-products-effective-against-clostridioides

Bu rehberde **(Haziran 2024)**'te buharlaştırılmış hidrojen peroksit (bhp) bölümünü açıklamak amacıyla içerik düzenlemeleri yapılmıştır.

Buharlaştırılmış hidrojen peroksit (BHP). Hidrojen peroksit çözeltileri uzun yıllardır kimyasal sterilizasyon olarak kullanılmaktadır. Ancak, BHP, 1980'lerin ortalarına kadar tıbbi ekipmanların sterilizasyonu için geliştirilmemiştir. BHP, hızlı çevrim süresi (örneğin, 30-45 dakika); düşük sıcaklık, çevre dostu yan ürünler (H_2O, oksijen [O_2]); iyi malzeme uyumluluğu ve kullanım, kurulum ve izleme kolaylığı gibi birçok cazip özellik sunar. BHP'nin, selülozun işlenememesi; naylonun kırılgan hale vardır. Rehberde ve BHP penetrasyon kapasitesinin etilen oksit eto'dan daha az olması gibi sınırlamaları vardır. Rehberde konuya açıklık sağlamak için düzenlemeler yapılmıştır.

AORN Rehberi (2026, basımda)

Peri-operatif kayıtlı hemşireler derneği Association of Operating Room Nurses (AORN), manuel yüksek düzey dezenfeksiyon (YDD) rehberini güncellenmiştir. Gözden geçirilmiş versiyonda, kullanım talimatlarına hem yüksek düzey dezenfeksiyon hem de sterilizasyon seçenekleri dahil edilsede cihazların sterilize edilmesini önermeye devam etmektedir. Bunun nedeni, terminal sterilizasyonun en yüksek güvenlik teminatı sunmasıdır. Sıvı kimyasal sterilizasyon (SKS) yöntemleri mevcuttur. SKS kullanılarak elde edilen sterilite seviyesi, YDD'den daha yüksek olsa da işlem daha az kontrollü olduğu ve ürünler paketlenmediği için terminal sterilizasyon yöntemleri kadar yüksek değildir.

Ek olarak, bu son rehber, mümkün olduğunca YDD için otomatik ve manuel süreçleri önermeye devam etmektedir. Otomatik süreçlerin, manuel süreçlere göre daha verimli ve tutarlı olduğu ve çalışanların yüksek seviyeli dezenfektanlara maruziyetini azaltırken fiziksel rahatsızlığı da azalttığı gösterilmiştir.

Kanıtlar, esnek endoskopları manuel olarak işleyen personelin, işlem yönergelerine uyumu azaltabilecek rahatsızlıklar yaşayabileceğini göstermiştir. Bu nedenle, steril işlem alanının tasarımına ergonomik özelliklerin dahil edilmesi önerilmektedir. Rehber, çalışma yüzeylerinin ve lavaboların rahat bir yükseklikte kullanılması ve temizlik görevlerini yerine getirmek için yeterli alan ve aydınlatmaya sahip olunması gibi ergonomik tasarım önerileri sunmaktadır.

AORN manuel yüksek düzey dezenfeksiyon rehber güncellemeleri

AORN, çalışan güvenliğinin her zaman öncelemesi gerektiğini ve bunun özellikle manuel YDD gerçekleştirirken hayati önem taşıdığını hatırlatır. Gözden geçirilmiş rehberdeki kişisel koruyucu donanım (KKD) ile ilgili 4.2 numaralı öneri, yeni ansı/aamı pb70:2022 sağlık tesislerinde kullanılmak üzere tasarlanmış koruyucu giysi ve örtülerin sıvı bariyer performansı ve sınıflandırması, bariyer performans derecelendirmesi ve astm standartlarını içerir. KKD için özel öneriler, beklenen maruz kalma derecesine karşılık gelir, **"kullanım noktasında ön temizlik"** ifadesi **"kullanım noktasında işlem"** ile değiştirilmiştir. Kullanım noktasında işlem, tıbbi cihaz üzerinde ve lümenleri içinde biyolojik yükün kurumasını önlemek için yapılır. Biyolojik yük kurursa, temizlik zorlaşır ve dakikalar içinde biyofilm oluşumuna yol açabilir. Biyofilm oluştuğunda, YDD veya sterilizasyon işlemi etkisiz olabilir; bu nedenle, cihaz kullanımı tamamlandıktan hemen sonra kullanım noktasında işlem yapılması önerilir. Organik kirlerin giderilmesine yardımcı olmak için ürün nemli tutulmalıdır.

Ürün nakliyeye hazır olduğunda, kapalı, sızdırmaz bir kaba veya arabaya konulmalı ve iş sağlığı ve güvenliği idaresi occupational safety and health administration (OSHA) yönetmeliklerine göre biyolojik tehlike etiketiyle etiketlenmelidir. Etkili ve sürekli iletişim de önemlidir ve işleme hatalarını azaltabilir ve önleyebilir. Rehberin 6.3.3 numaralı önerisi, **"devretme süreci"** ile ilgili özel öneriler sunar.

Dekontaminasyon personeli, cihazın işlenmeyi ne kadar süredir beklediğini bilmeli, öncelik sırasını belirlemeli ve gecikmeli bir işleme prosedürünü gerçekleştirilip gerçekleştirilmeyeceğine karar vermelidir. Devretme iletişimi, kullanım noktası uygulamasının tamamlandığı saati ve bu uygulamanın cihazın kullanımından hemen sonra başlayıp başlamadığını içermelidir.

Diğer yeni bir öneri, tesis politikasına göre test türü ve sıklığına (her kullanımdan sonra veya günlük) göre manuel cihaz temizliğini doğrulamak için temizlik doğrulama testlerinin kullanılmasıdır.

Temizlik doğrulama testleri, temizliği doğrulamak ve tamamen temizlenmemiş ürünlerin sonraki YDD işlemine geçmesini önlemek için nesnel bir sistem sağlar. Cihaz hasarlıysa veya temizlik doğrulama testinde

tekrar tekrar başarısız olursa, hizmetten çıkarılmalı ve cihaz üreticisinin kullanım talimatlarına göre değiştirilmiş işlem adımları izlenmelidir.

Rehberde, **endokavite ultrason problarının işlenmesiyle ilgili de önerilerde bulunulmuştur.** Bazı problar mukozal dokuyla temas eder ve minimum YDD gerektiren yarı kritik cihazlar olarak sınıflandırılır. Steril alanda kullanılan veya steril dokuyla doğrudan temas eden ultrason probları da vardır; ancak bunlar sterilizasyon gerektiren kritik cihazlar olarak sınıflandırılır.

Sterilizasyon rehber güncellemeleri

Bu rehber, perioperatif ve diğer uygulama alanlarında kullanılmak üzere yeniden kullanılabilir tıbbi cihazların sterilize edilmesine yönelik öneriler sunmaktadır.

Sterilizasyon rehberi, sterilitenin çeşitli fiziksel veya kimyasal işlemlerle elde edilebileceğini hatırlatmaktadır. Sterilizasyon yönteminin seçimi, cihaz tasarımı, malzeme, ambalaj, sterilizasyon maddesi uyumluluğu, yük sınırlamaları, güvenlik gereklilikleri ve kuruluşa özgü hususlar dahil olmak üzere bir dizi faktöre bağlıdır.

Rehber 1.4.1, yazılı üretici kullanım talimatlarına (ÜKT) erişilebilirlik için bir öneridir. Yeni, yeniden kullanılabilir bir tıbbi cihazın satın alma öncesi değerlendirmesi sırasında üretici kullanım talimatlarını (ÜKT) edinme ve inceleme önerileri sunan bir satın alma öncesi bölümü eklenerek genişletilmiştir. Rehber kullanıcı ile sağlık sektörü paydaşları arasında çelişki ya da sorun olduğunda, tercihen yazılı olarak, açıklama talep etmek için kullanılan ürünlerin üreticileriyle iletişime geçmelerini önermektedir. Tıbbi cihaz teknolojileri sürekli gelişmektedir ve yenilenen sterilizasyon rehberi, bu değişikliklere nasıl yanıt verileceğine dair öneriler sunmaktadır.

En dikkat çekici yeni teknolojiler arasında, 3d baskı gibi eklemeli üretimle üretilen cihazlar yer almaktadır. Diğer tıbbi cihazlarda olduğu gibi, cihazlar da üreticinin ilgili cihaz, ambalaj ve sterilizasyon ekipmanı için üretici kullanım talimatları (ÜKT)'na göre sterilize edilmelidir.

Bu cihazlar genellikle ameliyat öncesi planlama için sağlık kuruluşuna steril olmayan bir şekilde teslim edilir. Üretici, cihaz tek kullanımlık olsa bile temizlik ve sterilizasyon talimatları sağlamalıdır.

Üreticinin ayrıca, son kullanıcıya nihai bitmiş cihazı sunmadan önce, fazla malzeme, destek yapıları veya yağlayıcı gibi artık üretim maddelerini gidermek için doğrulanmış bir işlem kullanması beklenmektedir. Ayrıca disiplinlerarası bir ekiple iş birliği yapılmasını önerilmektedir.

Rehberin sterilizasyon süreçleri bölümü, dekontaminasyon ve temiz çalışma alanlarının ayrı kalmasını sağlamak için yöntemleri açıklamaktadır. Dekontaminasyon odası ile temiz çalışma odası arasında fiziksel ayrım bulunan iki odalı steril işleme konfigürasyonunu belirtmektedir.

Yine de bazı cerrahi merkezlerin yalnızca tek odalı bir tasarımı vardır ve revize edilen rehber, bu tür bir ortamda tıbbi cihazların güvenli bir şekilde işlenmesi için koşullu bir öneri sunmaktadır. Tek odalı bir tasarımda, küçük veya masa üstü bir sterilizatör kullanılan bir dekontaminasyon ve temiz çalışma alanı bulunur. Alanların ayrılması, alet yıkama lavabosu (lavabonun kenarından veya lavabo kenarının dört fit (1feet: 30.48cm) yukarısına uzanan ayırıcı duvardan veya perdeden) ile temiz hazırlama alanı arasında dört fitlik bir mesafe ile sağlanabilir.

Kısa döngülü sterilizasyon

Ayrıca, güncellenen rehberde **"kısa döngülü sterilizasyon"** adı verilen yeni bir sterilizasyon uygulaması ele alınmaktadır. Bu yöntem, of talmoloji merkezlerinde yaygın kullanılan bir uygulamadır kısa döngülü sterilizasyon tanımı yalnızca depolamaya uygun paketlenmiş ürünleri kapsar; depolama için paketlenmemiş ürünler ise hemen kullanıma hazır buhar sterilizasyonu- immediate use steam sterilization (IUSS)anlık/flash tanımına girecektir. Kurutma süresi kısaltılırsa, sağlık kuruluşu, kısaltılmış sürenin ansı/aamı st8:2013/(r)2018 hastane buhar sterilizatörleri'nde açıklandığı gibi kuru paketler üretebileceğini göstermek için doğrulama testleri yapmalıdır. Rehberin düşük sıcaklık hidrojen peroksit bölümüne, sterilizasyon sürecini etkilediği için yük ağırlığını ele alan yeni bir öneri de eklenmiştir. Öneri, her yük ve döngü türü için maksimum ağırlık sınırı için sterilizatör üreticisinin kullanım talimatları (ÜKT)'nın izlenmesini belirtmektedir.

SHEA Rehberi (2025)

CDC, AORN, SHEA, ASGE, APIC, AAMI, AORN, HSPA, IDSA, SGNA ve the Joint Commission ile ortaklaşa, sterilizasyon veya yüksek düzey dezenfeksiyon (YDD) uygulayan bireyler ve kuruluşlar için geliştirilen enfeksiyon önleme rehberi geliştirmiştir.

SHEA, 2008 yılında yayınlanan ve 2024 yılında güncellenen 'sağlık tesislerinde dezenfeksiyon ve sterilizasyona ilişkin hastalık kontrol ve önleme merkezleri (CDC) rehberi' ve 2017 yılında 'SHEA tarafından desteklenen rehberler ve uzman rehberlik belgeleri el kitabı'nda belirtilen süreci izleyerek, güncel öneriler sunmak amacıyla bu rehberin geliştirilmesini üstlenmiştir

Tekrar kullanılabilir tıbbi cihazların kontaminasyonu

Birçok ülkede yapılan çok sayıda çalışma, sterilizasyon ve dezenfeksiyon için belirlenmiş yönergelere uyulmadığını belgelemiştir. İşlemde bilinen bir ihlalin olmadığı ortamlarda bulaşma ve salgınların yanı sıra, temizlik ve dezenfeksiyona engel teşkil eden cihazların (endoskopik, robotik, fleksibl reamer, karmaşık ortopedik aletler vb.) Karmaşıklığını da vurgulamaktadır. Sterilizasyon ve yüksek düzey dezenfeksiyon (YDD) hatalarıyla ilişkili patojen bulaşmasının gerçek yükünü anlamak, bulaşmanın kolonizasyon ortamlarında veya kolonizasyon ile enfeksiyon arasındaki latent dönemde meydana geldiğinin fark edilmemesi nedeniyle karmaşıklaşmaktadır. Sonuç olarak, bulaşmaların çoğu tespit edilememektedir. Uygun uzmanlığa ve kaynaklara sahip olmayan tesisler, sterilizasyon ve YDD'yi güvenli ve etkili bir şekilde uygulayamaz. YDD veya depolama sonrasında gastrointestinal endoskopların mikrobiyal kontaminasyonu belgelenmiştir; bu kontaminasyon,

Pseudomonas Spp, K. Pneumoniae, E. Coli, Enterobacter Spp, E. Faecalis ve E. Faecium gibi epidemiyolojik açıdan önemli patojenlerle kontaminasyonuda içerir.

Tekrar kullanılabilir tıbbi cihazların kontaminasyonunun önlenmesine ilişkin rehber önerileri

Spaulding sınıflamasına uyulmalıdır. Malzeme ve ürün bilgi formu/üreticilerin kullanım talimatları (ÜKT) manufacturers' instructions for use (MIFUS) temizlik, sterilizasyon veya uygun dezenfeksiyon seviyesi (YDD veya düşük düzey dezenfeksiyon) için gereken adımları, işlem sıklığını, yeniden kullanılabilir tıbbi cihazda kullanıma uygun ürünleri ve diğer yönetim gerekliliklerini içerir.

İşlemde, arıza veya olası bir iletim olayı tespitinde yapılacaklar

1. Uygunsuz şekilde işlenmiş yeniden kullanılabilir tıbbi cihazları derhal kullanımdan kaldırın.

2. Düzgün çalışmadığından şüphelendiğiniz herhangi bir işleme ekipmanının kullanımını durdurun.

3. İşleme hatasından kaynaklanan hasta enfeksiyon riskini değerlendirmek için mevcut verileri kullanarak düzenli ve zamanında bir süreç izleyin.

4. İşlemedeki başarısızlıktan veya olası bir bulaşma olayının tespitinden öğrenilen derslere dayanarak önleyici stratejiler geliştirin ve uygulayın. Sterilizasyon veya YDD işlemlerindeki başarısızlıklar, uygun şekilde yönetilmezse salgınlara yol açabilir.

YDD sonrası lümensiz cihazların saklanması

1. YDD işlemine tabi tutulmuş lümensiz cihazları hasar açısından inceleyin, kurutun ve ÜKT'ne uygun olarak kontaminasyon riskini azaltacak şekilde saklayın.

2. Kullanıma hazır tekrar kullanılabilir tıbbi cihazları, kontamine (kullanılmış) cihazlardan ayrı olarak saklayın ve kullanıma hazır olmayanlardan kolayca ayırt edilebilmelerini (örneğin, belirgin bir şekilde ***"hasta için hazır"*** olarak etiketlenmelerini) sağlayın. Kontaminasyon riskini azaltmak için, işlenmiş cihazların kuru, dış ortamdan korunmuş ve kontamine ürünlerle karıştırılamayacak durumda olması gerekir. Cihazlar, depolamadan önce kuru olmalıdır, çünkü nem, YDD'den sonra mevcut olabilecek veya depolamadan önce elleçleme yoluyla bulaşan herhangi bir kalıntı mikropun büyümesini teşvik edebilir.

Otomatik işleme, manuel YDD'ye göre daha güvenilirdir ve personelin kimyasallara maruziyetini azaltabileceğinden manuel YDD'ye göre tercih edilir. Otomatik işlemin, lümenli endoskoplar, katı cerrahi yeniden kullanılabilir tıbbi cihazlar ve ultrason probları dahil olmak üzere çeşitli yeniden kullanılabilir tıbbi cihazlar için optimum manuel YDD'ye eşit derecede etkili veya daha üstün olduğu gösterilmiştir. YDD sürecinin etkinliğini değerlendirmek için mikrobiyal kültürlerin rutin olarak kullanılmasına yönelik bir öneri yapılamaz. Rutin mikrobiyal gözetimin bulaşma olayları riskini azalttığını destekleyen hiçbir kanıt yoktur. Üretici tarafından tekrar kullanılabilir tıbbi cihazların önleyici ve periyodik bakımı için elektronik takip sistemi kullanılmalıdır. Elektronik takip mümkün değilse, kayıtlar kâğıt üzerinde tutulabilir. Kayıt tutma hem epidemiyolojik takip hem de kalite kontrol için gereklidir. Bir takip sistemi, cihaz geri çağırmalarına zamanında yanıt verilmesine ve ekipman bakım gerekliliklerine uyumun izlenmesine yardımcı olabilir. Elektronik kayıtlar gerçek zamanlı veri çıkarma ve dijital sorgulamalara olanak sağlar.

Sterilizasyon ve YDD gerektiren yeniden kullanılabilir tıbbi cihazlar tasarım açısından karmaşık olabilir (örneğin, çatlaklar, menteşeler, dar açılar, tırtıklı kenarlar, spiraller, uzun ve dar lümenler). Dış görsel muayeneler, tıbbi cihazlardaki kalıntıları ve diğer hasarları tam olarak tespit etmek için yeterli değildir. İşlenmiş, hastaya hazır endoskoplarda ışıklı, büyüteçli boroskoplar ve yüksek çözünürlüklü video görüntüleme kullanarak, çizikler, sağlam olmayan kanal kaplaması, renk bozulması ve hasar gibi kalan kalıntılar ve iç kusurları yönünden tespit edilmelidir. Tüm sağlık çalışanlarının iş sorumluluklarına göre sterilizasyon ve/veya YDD konusunda eğitilmelerini, yetiştirilmelerini ve yeterliliklerinin değerlendirilmesini: bağımsız olarak çalışmaya başlamadan önce, yeni ekipman veya yeni sterilizasyon veya YDD yöntemleri uygulandığında, süreçler değiştiğinde sağlayın. "***İşleme hatalarının en yaygın nedeni insan hatasıdır".*** Eğitimin amacı, cihazların nasıl düzgün bir şekilde kullanılacağı ve tehlikeli maruziyetlerden ve yaralanmalardan nasıl kaçınılacağı konusunda eğitim vermektir.

Rehberde, **"tesisler merkezi veya merkezi olmayan bir işleme (processing) yapısı mı kullanmalıdır?"** Sorusuna yanıt verilmektedir.

Rehber, cihaz ve aletlerin işleme yapısı hakkında herhangi bir öneride bulunmamaktadır, ancak tesisler, işleme hataları, hasta riski ve sağlık personeli için riski en aza indirmede merkezi veya merkezi olmayan işleme yapılarının rolünü değerlendirmelidir. İşleme yapısı merkezi veya merkezden dağıtılmış olarak tanımlanabilir. Bazı tesisler, işlemelerin bir kısmının merkezi olarak, bir kısmının ise merkezden dağıtıldığı hibrit bir yaklaşım kullanır. Seçilen organizasyon yapısı, işlem hataları riskini ve hastalar ile sağlık personeli için riskleri etkileyebilir: 1. merkezi işleme, tüm işlemleri tek bir konumda gerçekleştirir veya birden fazla konumda işlem yapıldığında ortak bir denetim yapısı kullanır. Merkezi işleme, arıza riskini azaltmaya yardımcı olan standardizasyon, eğitim ve yetkinlik değerlendirmesine yardımcı olabilir. Merkezi işleme, fiziksel ortamın optimizasyonunu destekleyebilir. 2. merkezi olmayan işleme, birleşik bir organizasyon yapısına sahip değildir. Merkezi olmayan işleme, taşıma ile ilgili zorlukları çözebilir ve ayakta tedavi ortamlarında operasyonel (bir yapıyı temsil etmek üzere tasarlanmış somut ve tekrarlanabilir prosedürler) olarak daha uygulanabilir algılanabilir; ancak merkezi olmayan işleme, değişkenlik ve standardizasyon eksikliği yaratabilir ve bu da işleme hataları riskini artırabilir.

Dezenfeksiyon antisepsi sterilizasyon rehberi (2025)

Dezenfeksiyon antisepsi sterilizasyon derneği tarafından hazırlanan rehberin güncel hali 2025 yılında yayımlanmıştır.

Kurumlarda yeniden kullanım döngüsüne tabi tüm tıbbi cihazların kaydedilip takibinin yapılabileceği, tüm kullanıcıların erişebileceği bir sistem oluşturulmalıdır. Bu sistem yazılı ya da elektronik olabilir.

Kirli tıbbi cihazlar, kullanımdan sonra mümkün olan en kısa sürede (en fazla 6 saat) MSÜ'ye taşınmalıdır. MSÜ'ye gönderilecek kullanılmış tıbbi cihazlar tel sepetlere/tepsilere set listesine uygun ve düzgün bir şekilde yerleştirilir. Sete ait olmayan, ek olarak açılan tıbbi cihazlar set içine konmaz. Sette yer alan kullanılmış ve kullanılmamış tıbbi cihazların ayrılmasına gerek yoktur, birlikte taşınmalıdır.

Paketleme malzemelerinin çeşitleri

- Pamuklu kumaş dışındaki en ISO 13795'e uygun tekrar kullanılabilir tekstil örtüler
- Tıbbi kâğıt ve dokunmamış malzemeler
- Sterilizasyon ruloları ve poşetleri
- Poliolefin/polietilen ruloları ve poşetleri
- Cerrahi konteyner sistemleri
- Steriliteyi sürdüren şeffaf plastik örtüler olmak üzere gruplandırılırlar.

Tekstil örtüler

En ISO 13795 standardına göre bariyer özelliği taşımadığı için pamuklu tekstil örtüler paketleme ve hasta örtü seti olarak kullanılmamalıdır.

Tekrar kullanılabilir kumaşlar kullanılıyorsa, bu tür kumaşların kullanım ve tekrar kullanımının kalitesini ve uygunluğunu incelemek için yönergeler ve yöntemler bulunmalı; bu paketleme sistemi, ilgili sterilizasyon yöntemi için valide edilmiş olmalıdır. Tekrar kullanılabilir kumaşların mikrobiyal bariyer olarak performansı, tek kullanımlık dokunmamış (nonwoven) malzemeler kadar iyi değildir.

Paketlemede iç sargı olarak tekrar kullanılabilir standartlara uygun tekstil ile dış sargı olarak tek kullanımlık dokunmamış malzemenin birlikte kullanılması, mikrobiyal bariyer özelliğini arttırır.

Steril malzemelerde raf ömrü belirlemede kullanılabilecek puanlama sistemi

Paket kat özellikleri, koruyucu etkenler ve depolama yeri özellikleri sağlık kurumlarında farklılıklar göstermektedir. Bu nedenle her kurum kendi koşullarını tespit edip puanlama sistemini kullanarak steril raf ömrünü belirlemelidir (bkz.) Https://www.das.org.tr/kitaplar/das_rehberi_2025.pdf

Paketlenmiş steril malzemeye zorunlu olmadıkça elle temas edilmemelidir. Elle teması önlemek için raflara yerleştirme ve taşıma tel sepetler içinde yapılmalıdır. Steril paketli setler üst üste koyulmamalıdır. Üst üste depolamak paketin hasar görmesine ve mikrobiyal bariyerin bozulmasına neden olur. En fazla iki konteyner üst üste konulabilir. Steril paketler doğrudan güneş ışığına maruz kalmamalıdır. Uv ışınları paketleme malzemesinin yaşlanmasını hızlandırır. Steril tıbbi cihazlar, steril olmayan tıbbi cihazlarla bir arada bulundurulmamalıdır. Yangın emniyeti için gerekli ekipmanlar ulaşılabilir konumda bulundurulmalıdır.

Depoya önce giren önce kullanılmalıdır. Paket bütünlüğü ve son kullanma tarihlerinin kontrolü periyodik olarak yapılmalı ve kaydedilmelidir. Acil durumlar için stokta bekletilen malzemelerin son kullanma tarihlerinin geçmesine izin verilmeden kullandırılmalı, kontrollü sirkülasyonu sağlanmalıdır. Depolamada ve kullanımda tek yönlü bir trafik düzenlenmelidir. Steril depolama alanından kullanım alanına gönderilmiş steril bir malzeme kullanılmadığında steril depolama alanına geri dönmemeli, kirli alana teslim edilmelidir. Steril edilen malzemenin paketi ıslanır, yırtılır, delinir veya raf ömrü dolarsa "kirli" kabul edilmeli ve kirli alandan kabul edilerek yeniden işleme alınmalıdır.

Riskli alanların temizlik ve dezenfeksiyonu

Temizlik sonrası etkin bir dezenfeksiyon için deterjan kalıntıları uzaklaştırılmalı ardından dezenfeksiyon yapılmalıdır.

Ameliyathane sabah ilk vakadan önce, vaka aralarında ve gün sonunda temizlenip dezenfekte edilmelidir.

Mikrobiyolojik kontrol: temizliğin etkinliğinin izlenmesinde rutin olarak kullanılan bir yöntem değildir. Salgın analizinde kaynağın tespiti, yeni uygulanan bir temizlik/dezenfeksiyon yönteminin validasyonu ve benzeri amaçlarla kullanılabilir.

Prionlar:

Kanıtlanmış prion hastalığı olanlar veya olası hastalardan alınan kan ve vücut sıvısı numuneleri, kan yoluyla bulaşan virüsler gibi enfeksiyöz olarak kabul edilmeli ve standart enfeksiyon önleme ve kontrol önlemleri uygulanmalıdır. Prion hastalarından veya "yüksek riskli" hastalardan alınan numuneler bir "biyolojik tehlike" etiketi ile işaretlenmeli ve numunenin gönderileceği laboratuvara önceden bilgi verilmelidir.

Bulaşıcılık riski yüksek dokularla temas etmiş kolay temizlenebilen, sıcaklık ve neme dayanıklı tıbbi cihazlar için kimyasal ve buharla sterilizasyon önerileri aşağıdaki gibidir.

Öneri 1

Cerrahi tıbbi cihazlar, kapaklı kutu/konteyner içine konur.

Kapaklı kutu/konteyner içine 1n NAOH eklenir.

Kapaklı kutu/konteyner gravity yerçekimi usulü ile çalışan buhar sterilizatörde 121°c 30 dakikalık program uygulanır.

Suyla çalkalanır durulanır, kurulanır, paketlenir ve steril edilir.

CDC not: solüsyon kabı kapaklı olmalıdır. Kullanılacak kabın kapağı özel olmalıdır.

Kullanacak personelin sıcak sodyum hidroksit gazlarına temas etmemesine özen gösterilmelidir.

Sterilizatörü boşaltmadan önce bütün aletlerin ve solüsyonların soğuması beklenmelidir.

Öneri 2

Cerrahi tıbbi cihazlar 1n NAOH sodyum hidroksit solüsyonu/20.000 ppm sodium hipoklorit solüsyonu 1 saat bekletilir,
Ameliyathaneden MSÜ'ye sıvıyla transfer edilir.
Gravity sterilizatörde 121°C'de 1 saat tutulur.
Suyla çalkalanır durulanır, kurulanır, paketlenir ve steril edilir.

Öneri 3

Cerrahi tıbbi cihazlar 1n naoh solüsyonunda 1 saat bekletilir
1 saat sonra solüsyondan çıkarılır, su ile durulanır
Üstü kapatılmadan açık alet sepetleri ile 121°C veya 134°C (paros delikli yük programında) 1 saat tutulur.
Suyla çalkalanır durulanır, kurulanır, paketlenir ve steril edilir.
CDC not: sodyum hipoklorit bazı aletler ve özellikle altın kaplama aletler için korozif etkilidir. Aletleri solüsyona koymadan önce üretici firma önerisi alınmalıdır. Kimyasal solüsyon ve otoklav kombinasyonları dekontaminasyon içindir. Dekontaminasyon sonrası yıkama, durulama, kurulama, paketleme ve rutin sterilizasyon yapılmalıdır.

Prion şüpheli olgularda endoskop dekontaminasyonu

Mide ve bağırsaklar prion bulaşı açısından riskli dokular değildir. Akciğerler ise düşük risk grubunda yer alır.
CDC not: risk durumunda mümkünse tek kullanımlık endoskoplar tercih edilmeli ve kullanım sonrası bertaraf edilmelidir.
Prion ile kontamine olduğundan şüphe edilen tekrar kullanılabilir endoskoplar ise risk değerlendirmesine göre uygun yöntemler ile dekontamine edilmelidir.
Dekontaminasyon işlemine başlamadan önce personel uygun KKD'ler (önlük, eldiven, maske, siperlik) giymelidir.
İşlem sonunda kullanılan KKD'ler tanımlanan yöntem ile bertaraf edilmelidir.
Prion proteinleri son derece hidrof obiktir ve cihaz yüzeyleri kuruduktan sonra uzaklaştırılması güçtür, bu nedenle işlemler bekletilmeden başlatılmalıdır.
İlk basamakta endoskop enzimatik çözücü/deterjan içeren yıkama tankına yatırılmalıdır.

Etkili şekilde temizlik ve fırçalama işlemi yapılmalıdır.

Daha sonraki işlem basamakları mutlaka diğer ekipmanlardan ayrı olarak endoskopik yıkayıcı dezenfektör ile yapılmalıdır.

Dezenfektan olarak aldehit türevi sabitleyici ürünler (OPA, glutaraldehit vb.) **Kullanılmamalıdır.**
Sabitleyici özelliği olmayan dezenfektanlar (hidrojen peroksit ve/veya perasetik asit) tercih edilmelidir.
Ardından mutlaka endoskop yıkayıcı dezenfektör için self dezenfeksiyon programı uygulanmalıdır.
Diğer tüm yardımcı ekipman ve temizlik ekipmanı tek kullanımlık olmalı ve uygun şekilde bertaraf edilmelidir.

Sonuç

Ameliyathaneler, hasta güvenliği açısından en kritik alanların başında gelmektedir. Bu birimlerde yürütülen cerrahi işlemler sırasında kullanılan tüm cihaz ve aletlerin mikrobiyolojik açıdan steril olması ve/veya dezenfeksiyonu, cerrahi alan enfeksiyonlarının önlenmesinde temel kuraldır. Sterilizasyon, teknik bir işlem olmasının yanısıra, multidisipliner bir iş birliği ve güvenlik kültürü gerektiren karmaşık bir süreçtir. Sterilizasyon sürecinde ortaya çıkabilecek, eksik temizlik, yanlış paketleme, yetersiz izleme, hatalı etiketleme gibi teknik eksiklikler bireysel ve kurumsal hatalar olarak değerlendirilmektedir. Bu nedenle ameliyathanelerde yoğun iş temposu, personel yetersizliği ve eğitim eksikliği gibi faktörlere bağlı etkenlerin çözümlenmesi, çalışan ve hasta güvenliğini artırmak adına atılacak en önemli adımlardan biridir.

KAYNAKÇA

1. Rutala WA, Donskey CJ, Weber DJ. Disinfection and sterilization: New technologies. *Am J Infect Control*. 2023;51(11 Suppl):A13-A21. doi:10.1016/j.ajic.2023.01.004 https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553(23)00004-4/pdf
2. Rutala WA, Weber DJ. Disinfection and sterilization in healthcare facilities: An overview and current issues. *Infect Dis Clin North Am*. 2021;35(3):575-607. doi:10.1016/j.idc.2021.04.004. PMID: 34362535 https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34362535/
3. Rutala WA, Boyce JM, Weber DJ. Disinfection, sterilization, and antisepsis: An overview. *Am J Infect Control*. 2023;51(11 Suppl): A3-A12. doi:10.1016/j.ajic.2023.01.001. PMID: 37890951
4. Rutala WA, Weber DJ; Healthcare Infection Control Practices ADvisory Committee (HICPAC). *Guideline for Disinfection and Sterilization in Healthcare Facilities: 2008 Update*. Updated June 2024. Centers for Disease Control and Prevention. Accessed November 26, 2025. https://www.cdc.gov/infection-control/hcp/disinfection-and-sterilization/index.html
5. Öğütlü A, Metin DY, Perçin Renders D, Ersöz G, Çelebi G, (eds.) *Dezenfeksiyon, Antisepsi, Sterilizasyon Rehber Kitabı*. İstanbul: Hipokrat Yayıncılık; 2025. Accessed November 26, 2025. https://www.das.org.tr/index.php/das-duyurular/242-das-rehber-kitabi-2025
6. Shenoy ES, Weber DJ, McMullen K, Rubin Z, Sampathkumar P, Schaffzin JK, et al. Multisociety guidance for sterilization and high-level disinfection. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2025; 46:561-583. doi:10.1017/ice.2025.41. Accessed November 26, 2025. https://www.idsociety.org/practice-guideline/shea-multisociety-guidance-for-sterilization-and-high-level-disinfection/
7. Fischer L. Guideline for sterilization. *AORN J*. 2024;120(5). November 2024. doi:10.1002/aorn.14241. Accessed November 26, 2025. https://aornjournal.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/aorn.14241
8. Klacik S. AORN revised "Guideline for Manual High-Level Disinfection". *OR Today Magazine*. February 1, 2024. Accessed November 26, 2025. https://ortoday.com/aorn-revised-guideline-for-manual-high-level-disinfection/

SÜRDÜRÜLEBİLİR CERRAHİ UYGULAMALAR: AMELİYATHANE ATIK YÖNETİMİ

SUSTAINABLE SURGICAL PRACTICES: OPERATING ROOM WASTE MANAGEMENT

Doç. Dr. Esma ÖZŞAKER
Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

ÖZET

Bu sunum, ameliyathanelerde giderek artan atık üretiminin çevresel etkilerini ve sürdürülebilir cerrahi uygulamaların önemini ele almaktadır. İklim değişikliği, sağlık hizmetlerinin karbon ayak izi ve tıbbi atıkların yanlış yönetimi hem çevre hem de insan sağlığı açısından ciddi riskler oluşturmaktadır. Cerrahi süreçlerde tek kullanımlık malzemelerin azaltılması, yeniden kullanılabilir ekipmanların tercih edilmesi, atık ayrıştırma uygulamalarının geliştirilmesi gibi atık yönetimi stratejileri sürdürülebilirliği desteklemektedir. Hemşireler başta olmak üzere tüm cerrahi ekip üyeleri, bilinçli malzeme kullanımı, etkin atık yönetimi ve eğitim yoluyla çevresel sürdürülebilirliğin sağlanmasında kritik bir role sahiptir. Bu kapsamlı yaklaşım hem sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmakta hem de geleceğe yönelik çevresel yükü azaltmaktadır.
Anahtar kelimeler: Sürdürülebilir cerrahi, ameliyathane, atık yönetimi, karbon ayak izi

ABSTRACT

This presentation addresses the environmental impact of increasing waste generation in operating rooms and emphasizes the importance of sustainable surgical practices. Climate change, the carbon footprint of healthcare services, and improper medical waste management pose significant risks to both the environment and human health. Waste management strategies—such as reducing single-use materials, utilizing reusable equipment, and improving waste segregation—support sustainability within surgical processes. Nurses and all surgical team members play a critical role in ensuring environmental sustainability through conscious material use, effective waste management, and continuous education. This comprehensive approach enhances the quality of healthcare services while reducing the long-term environmental burden.
Keywords: Sustainable surgery, operating room, waste management, carbon footprint

GİRİŞ

Sağlık hizmetleri, insan sağlığını koruma amacının yanı sıra önemli düzeyde çevresel etki oluşturan bir sektördür. Dünya Sağlık Örgütü iklim değişikliğini "21. Yüzyılın en büyük sağlık tehdidi" olarak tanımlarken, sağlık sistemlerinin küresel sera gazı emisyonlarının %4–5'inden sorumlu olduğu belirtilmektedir. Ameliyathaneler ise yüksek enerji tüketimi, yoğun malzeme kullanımı ve atık üretimi nedeniyle sağlık kuruluşları içinde çevresel etkinin en yoğun olduğu alanlardan biridir.

Bu derleme, sürdürülebilir cerrahi uygulamaları ve ameliyathane atık yönetimini, güncel bilimsel

çalışmalar ışığında, hemşirelik bakış açısını merkeze alarak ele almaktadır.

1. İklim Değişikliği ve Sağlık Hizmetlerinin Çevresel Ayak İzi

İklim değişikliği, insan kaynaklı sera gazı emisyonlarının bir sonucudur. Birleşmiş Milletler İklim Değişikliği Çerçeve Sözleşmesi (Paris anlaşması, 2015) tarafından belirlenen 7 sera gazı bulunur ve sera gazı emisyonlarının %86'sını karbon dioksit oluşturmaktadır. Sağlık sistemlerinin enerji tüketimi, sterilizasyon işlemleri, tıbbi cihaz kullanımı ve tıbbi atık üretimi bu emisyonlara doğrudan katkı sağlamaktadır. Ameliyathaneler, toplam hastane atığının %20–70'ini üretmekte olup, bu da ameliyathaneleri çevresel yükün başlıca kaynağı hâline getirmektedir.

Sağlık faaliyetleri tarafından üretilen sera gazları, atmosferde ısıyı hapseder ve aşırı konsantrasyonlarda iklim değişikliğine olumsuz katkıda bulunur. Artan sıcaklıklar, yeni bulaşıcı hastalıkların ortaya çıkışı ve ruh sağlığı problemlerindeki artış, iklim değişikliğinin insan sağlığı üzerindeki temel etkileridir. Bu durum, sağlık sektörünün hem iklim değişikliğine neden olan faktörleri azaltma hem de sonuçlarıyla baş etme sorumluluğunu artırmaktadır.

2. Hemşirelikte Sürdürülebilirlik Yaklaşımı

2015 yılında Birleşmiş Milletler'e üye ülkeler, 2030 yılına kadar tamamlanması hedeflenen Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri (SKH) için bir yol haritası oluşturmuş ve bu kapsamda 17 evrensel amaç belirlemiştir. Hemşireler, sürdürülebilir sağlık hizmetlerinin temel aktörleri arasında yer almaktadır. Dünya Sağlık Örgütü ve Uluslararası Hemşireler Konseyi, hemşirelerin tüm Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri (SKH) ile doğrudan veya dolaylı ilişki içinde olduğunu vurgulamaktadır.
Hemşireler, sağlık sistemlerinin omurgasını oluşturan, hasta bakımı, eğitim, araştırma ve yönetim gibi çeşitli alanlarda kritik roller üstlenen prof esyonellerdir. Bu çok yönlü rolleri sayesinde, çevre dostu uygulamaların benimsenmesi ve sürdürülebilirliğin sağlık hizmetlerine entegre edilmesinde benzersiz bir konuma sahiptirler. Hemşirelikte sürdürülebilirlik; hasta bakımını sunarken çevresel kaynakları verimli kullanmayı, atık oluşumunu azaltmayı, tek kullanımlık malzemelerin gereksiz kullanımını önlemeyi ve çevre dostu malzeme seçimini ve eğitim yoluyla farkındalık artırmayı içerir. Bu yaklaşım, çevresel sorumluluğun hem klinik hem de etik bir gereklilik olduğunu göstermektedir.

3. Ameliyathanelerde Atık Üretimi ve Mevcut Durum

Ameliyathaneler, modern tıbbın en çok tek kullanımlık malzeme kullanılan birimleri arasındadır. Tek kullanımlık ürünlere duyulan güven, enfeksiyon kontrolü açısından avantaj sağlarken, büyük miktarda: plastik, tekstil, kâğıt, cam, kauçuk ve metal atığı oluşmasına yol açmaktadır. Bazı ameliyatlarda dört kişilik bir ailenin bir haftada ürettiği atıktan daha fazla atık oluştuğu bildirilmiştir. Yanlış atık ayrıştırılması, geri dönüştürülebilir malzemelerin enfeksiyöz atıklarla birleşmesine ve hem maliyetin hem de karbon ayak izinin artmasına neden olmaktadır.
Sağlık sistemlerinde sürdürülebilir uygulamaları geliştirmek için, bu uygulamaların önündeki engelleri ve destekleyici unsurları anlamak önemlidir. Ameliyathanelerde sürdürülebilir uygulamaların yaygınlaşmasının önündeki başlıca engeller şunlardır; enfeksiyon riskine ilişkin kaygılar, alan ve altyapı yetersizliği, geri dönüşüm sisteminin olmaması, finansal kısıtlamalar, çalışanların farkındalık ve eğitim eksikliği, kurumsal politika eksikliği, yoğun iş yükü ve kısıtlı zaman.

Buna karşın, ekip içi iletişim ve sabit cerrahi ekiple çalışma, atık azaltımında etkili bir faktör olarak öne çıkmaktadır.

4. Atık Azaltmaya Yönelik Sürdürülebilir Cerrahi Stratejileri

Atık yönetimi hastanelerin karşılaştığı en önemli sorunlardan biridir ve atık azaltma stratejileri, hastaların sağlığını tehlikeye atmadan hastanelerin çevresel etkisini azaltma potansiyeline sahiptir. Atıkların çevreye ve insan sağlığına duyarlı bir biçimde uzaklaştırılması, ekonomik yollarla yok edilmesi gerekliliği Sürdürülebilir Atık Yönetimi kavramını ortaya çıkarmıştır. Sağlık kuruluşlarında atığın, oluşumundan bertarafına kadar risk altındaki insanların sağlığını ve çevreyi bu atıkların tehlikeli, zararlı ve enfeksiyon etkilerinden korumak için doğru işleyen atık yönetim sisteminin kurulması gerekmektedir. Hastanelerden kaynaklanan atıklar, Çevre ve Şehircilik Bakanlığı tarafından yayımlanmış olan yönetmeliklere göre yürütülmektedir. Ayrıca, atık yönetiminde, CDC (Centers for Disease Control and Prevention – Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri), HICPAC (Healthcare Infection Control Practices advisory Committee – Sağlık Bakım Enfeksiyon Kontrol Uygulamaları Danışma Komitesi), OSHA (Occupational Safety and Health administration – İş Sağlığı ve Güvenliği İdaresi) ve EPA (Environmental Protection Agency – Çevre Koruma Ajansı) gibi uluslararası kurum/kuruluşların önerileri göz önünde bulundurulmalı; bu doğrultuda her ülke kendi ulusal standartlarını geliştirmelidir.

Tıbbi atıkları azaltmak: sağlık hizmetlerinin çevresel etkisini azaltmada temel bir adımdır. Ameliyathanelerde üretilen atığın önemli bir kısmı gereksiz veya aşırı malzeme kullanımından kaynaklanmaktadır.

İlaç İsrafının Azaltılması: Ameliyathanelerde açılıp kullanılmayan ilaçların büyük bölümü atığa gitmektedir. "Tam zamanında hazırlama" yaklaşımı, gereksiz ilaç açılmasını ve farmasötik atıkları azaltmaktadır.

Geri dönüştürmek: Karbon ayak izini azaltmanın etkili yollarından biri, üretilen atıkların geri dönüştürülmesini sağlamaktır. Ameliyathanelerde sürdürülebilir atık yönetimi yalnızca atıkların uygun şekilde bertaraf edilmesiyle sınırlı olmayıp, aynı zamanda atıkların kaynağında azaltılmasını ve geri dönüşüm potansiyelinin artırılmasını da gerektirir. Geri dönüşümün önündeki en önemli engellerden biri, bulaşıcı atıkların temiz atıklardan doğru şekilde ayrılmamasıdır. Farkındalık eksikliği nedeniyle tehlikesiz atıkların biyolojik tehlikeli atık torbalarına atılması hem geri dönüşüm oranını düşürmekte hem de bertaraf maliyetlerini yaklaşık 20 kat artırmaktadır. Yapılan incelemeler, geri dönüştürülebilir atıkların uygun olmayan şekilde biyolojik tehlike kutularına atıldığını ve çevreye zarar veren bertaraf süreçlerine maruz kaldığını göstermektedir. Bu nedenle, düzenli atık analizi yapılarak atık türleri ve miktarlarının belirlenmesi, atık oluşumunu azaltmaya yönelik stratejilerin geliştirilmesi ve süreçlerin izlenip raporlanması sürdürülebilir bir geri dönüşüm sistemi için kritik öneme sahiptir. 2025 yılında yapılan çalışmalar, polipropilen malzemelerin sterilizasyon sonrası geri dönüşüm özelliğini koruduğunu göstermiştir. Bu bulgu, tıbbi atıklarda geri dönüşüm oranlarını artırmak için önemli bir fırsat sunmaktadır. Modern sağlık kuruluşlarında Nesnelerin İnterneti (ıot) tabanlı sistemler: atık doluluk oranlarını gerçek zamanlı izlemekte, taşmaları önlemekte, daha verimli toplama rotaları oluşturmakta, atık yönetim maliyetlerini düşürmektedir.

Tek Kullanımlık Malzemelerin Azaltılması: Tek kullanımlık malzemeler cerrahi karbon ayak izinin yaklaşık %32'sine katkıda bulunmaktadır. Bu nedenle; yeniden kullanılabilir ürünler ve çoklu kullanım için tasarlanmış cerrahi aletler önem kazanmaktadır. Örneğin yeniden kullanılabilir cerrahi önlüklerin: %93 daha az katı atık, %30 daha az sera gazı emisyonu ürettiği belirlenmiştir.

Cerrahi Setlerin Optimizasyonu: Cerrahi setlerde kullanılmayan malzemeler gereksiz atık ve maliyet yükü

oluşturmaktadır. Cerrahi setlerin düzenlenmesi; kullanılmayan ürünlerin çıkarılmasını, "Her ihtimale karşı" malzeme açma alışkanlığının azaltılmasını, minimalist set tasarımının benimsenmesini sağlar. Bu yöntem; set hazırlık süresinde %30'a varan azalma, yıllık binlerce kilogram atık azalması ve çok büyük oranlarda maliyet tasarrufu sağlayabilmektedir.

Çevre dostu malzemeler satın almak: Çevre dostu malzeme seçimi, sürdürülebilir tedarik anlayışının temel bileşenlerinden biridir. Bu yaklaşım; daha az ambalaj kullanılan, geri dönüştürülebilir özellikte olan veya uzun ömürlü ürün ve tıbbi malzemelerin tercih edilmesini kapsar. Ayrıca kurşun, cıva, kadmiyum gibi toksik ağır metaller içermeyen malzeme ve mobilyaların seçilmesi, çevresel ve insan sağlığı açısından kritik önem taşımaktadır. Kansere yol açtığı bilinen veya şüpheli kimyasallardan kaçınmak da sürdürülebilir ve güvenli bir satın alma politikası için gereklidir.

Araştırma ve Eğitim: Sürdürülebilir uygulamaların etkili olabilmesi için kanıta dayalı olması ve bu doğrultuda yüksek kaliteli araştırmalara yatırım yapılması gerekmektedir. Cerrahi süreçlerde çevresel sürdürülebilirliğin geliştirilmesi için maliyet etkinliğini, hasta güvenliğini ve sağlık hizmetleri üzerindeki etkileri değerlendiren çalışmalara ihtiyaç vardır. Bununla birlikte, çevresel sürdürülebilirlik konusunda farkındalığı ve eğitimi artırmak hayati önem taşımaktadır. Araştırmalar, atık ayrıştırma eğitimlerinin geri dönüşüm oranlarını belirgin şekilde artırdığını, ancak bu etkinin zamanla azaldığını göstermektedir. Ameliyathanedeki atık yönetimi uygulamalarının başarısı, sağlık personelinin bilgi düzeyi, farkındalığı ve davranış değişikliği ile yakından ilişkilidir. Nitekim ameliyathane personeline verilen atık ayrıştırma eğitimlerinin ardından geri dönüştürülebilir atık miktarında anlamlı bir artış, tıbbi atık miktarında ise azalma gözlenmiştir. Ancak etkinin sürdürülebilir olabilmesi için eğitimlerin belirli aralıklarla tekrarlanması ve hedefe yönelik programlarla desteklenmesi gerekmektedir. Bu bulgular, sürdürülebilir atık yönetimi için sürekli eğitim ve farkındalık artırıcı faaliyetlerin vazgeçilmez olduğunu ortaya koymaktadır.

SONUÇ

Sürdürülebilir cerrahi uygulamalar ve ameliyathane atık yönetimi, çevresel etkilerin azaltılması, maliyetlerin düşürülmesi ve sağlık sisteminin geleceğe hazırlanması açısından kritik öneme sahiptir. Atıkların doğru ayrıştırılması, tek kullanımlık malzemelerin azaltılması, yeniden kullanılabilir ürünlerin tercih edilmesi ve teknolojik yeniliklerin uygulanması, ameliyathanenin çevresel etkisini önemli ölçüde azaltabilir. Sürdürülebilir bir cerrahi ortamı hem hastalar hem sağlık çalışanları hem de gezegen için uzun vadeli bir yatırımdır.

KAYNAKÇA

1. ADamczyk AP, Kim PR, Horton I, Gof ton W, Beaulé PE, Grammatopoulos G. The SLIM study: Economic, energy, and waste savings through lowering of instrumentation mass in total hip arthroplasty. Journal of Arthroplasty. 2022;37(8S):S796-S802.e2.
2. Aliyu I, MohammAD SJ, Bello AAD, et al. Smart waste bin monitoring using IoT for sustainable biomedical waste management. Environmental Science and Pollution Research. 2023;30:12345-12358.
3. Beatty JW, Rob HD, Chu J, et al. Intercollegiate Green Theatre Checklist: Compendium of Evidence. 2022.
4. Cichos KH, Hyde ZB, Mabry SE, et al. Optimization of orthopedic surgical instrument trays: Lean principles to reduce fixed operating room expenses. Journal of Arthroplasty. 2019;34(12):2834-2840.
5. Davis F, Chan G, Bendall S, Rogers BA. Sustainable orthopaedics: The needs and challenges. Orthopaedics and Trauma. 2024;38(3):156-161.
6. Farrokhi FR, Gunther M, Williams B, Blackmore CC. Application of lean methodology for improved quality and efficiency in operating room instrument availability. Journal for Healthcare Quality. 2015;37(5):277-286.

7. FarzAD M, Naqui Z, MacDermid J, Cuypers S. Sustainable practices in hand therapy: A global perspective. Journal of Hand Surgery (European Volume). 2024;49(8):1051-1056.
8. Felek BNE, KarADağ Erkoç S, Özçelik M, Yörükoğlu D. Impact of waste segregation training on medical and recyclable waste in an operating theater: A quasi-experimental study. Scientific Reports. 2025;15:1-12.
9. Friedericy HJ, van Egmond CW, Vogtländer JG, van der Eijk AC, Jansen FW. Reducing the environmental impact of sterilization packaging for surgical instruments: A comparative life cycle assessment of disposable vs reusable systems. Sustainability. 2022;14(1):430.
10. Ghazi MR, Conant S, Horinek JL, et al. Operating room supply waste in elective hand surgery. Perioperative Care and Operating Room Management. 2021;24:100173.
11. Global Compact Network Türkiye. Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri Türkiye Raporu. 2024.
12. Kyle E. Sustainability in the perioperative practice setting. AORN Journal. 2024;119(3):226-232.
13. Luque-Alcaraz OM, Aparicio-Martínez P, Gomera A, et al. The environmental awareness of nurses as environmentally sustainable health care leADers: A mixed method analysis. BMC Nursing. 2024;23:229.
14. Martins RS, Joseph EA, Tariq J, Aziz N, Fatimi SH. The environment under the knife: A review of current eco-surgical strategies and recommendations for Pakistan. Journal of Pakistan Medical Association. 2022;72(Suppl 2):S112-S117.
15. Phoon KM, Afzal I, Sochart DH, Asopa V, Gikas P, KADer D. Environmental sustainability in orthopaedic surgery. Bone and Joint Open. 2022;3(8):628-640.
16. Romano L, Giuliani A, Muselli M, et al. Toward environmentally sustainable surgery: Waste recycling in general surgery operating room – preliminary cognitive audit. World Journal of Surgery. 2024;48:2637-2643.
17. Roscioli R, Wyllie T, Neophytou K, et al. How we can reduce the environmental impact of our operating theatres: A narrative review. ANZ Journal of Surgery. 2024;94(6):1000-1010.
18. Saha S, Chaki R. IoT-based smart waste management system in the context of COVID-19. Journal of Open Innovation: Technology, Market, and Complexity. 2023;9(2):100048.
19. Sahoo S, Mohanty S, Nayak SK. Sterilization-induced changes in polypropylene waste plastics: Implications for sustainable healthcare recycling. Journal of Material Cycles and Waste Management. 2025;27:469-480.
20. Shah S, Morris H, Thiagarajah S, et al. Handling 'carbon footprint' in orthopaedics. Annals of the Royal College of Surgeons of England. 2024;106(6):498-503.
21. Thiel CL, Fiorin Carvalho R, Hess L, et al. Minimal custom pack design and wide-awake hand surgery: Reducing waste and spending in the orthopedic operating room. Hand. 2019;14(2):271-276.
22. Turaga KK, ADelman D, Keceli Ç, Witmer HDD, Deshpande NG. Surgical team familiarity and waste generation in the operating room. American Journal of Surgery. 2021;222(4):694-699.
23. Vozzola E, Overcash M, Griffing E. Environmental considerations in the selection isolation gowns: A life cycle assessment of reusable and disposable alternatives. American Journal of Infection Control. 2018;46(8):881-886.
24. World Health Organization. Climate action: Facts on climate and health. 20

ENERJİ VE SU TÜKETİMİNİN AZALTILMASI

Doç. Dr. Eda DOLGUN
Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Enerji konuları, küresel ısınma, yenilenemeyen kaynakların tükenme riski, kişi başına düşen enerji tüketimindeki önemli artış ve küresel olarak fosil yakıtlara bağımlılık nedeniyle dünya çapında hükümetlerin ve işletme yöneticilerinin gündeminde yer edinmiş ve çevresel sürdürülebilirlik tartışmalarında önemli bir konu haline gelmiştir. Artan küresel enerji tüketimi ve çevre üzerindeki olumsuz etkileri, sağlık sektörü de dahil olmak üzere tartışılan bir konu olmuştur. Hastaneler, karmaşık organizasyonlardır ve enerjinin önemli tüketicileridir. Yoğun ve sürekli ısıtma, su, havalandırma, buhar, hava sıcaklığı ve nem kontrolü ve güçlü aydınlatma gerektiren klinik prosedürleri desteklemek için çok sayıda yüksek güçlü elektronik ekipmana sahiptirler. Özellikle ameliyathaneler, sıkı havalandırma, higrotermal, aydınlatma ve işlevsel gereksinimlere sahiptir.

Hastaneler, enerji tasarrufu girişimlerini uyumlu ve güvenli bir ortam sağlamakla dengelemelidir. Uygun aydınlatma, sıcaklık kontrolü ve hava kalitesi, hasta memnuniyetini ve sağlık sonuçlarını önemli ölçüde etkiler.

Ameliyathanelerde enerji ve su tüketiminin azaltılması aşağıdaki başlıklarla incelenmiştir.

Kaynakların Etkin ve Verimli Kullanımı

Enerji yoğun alanlarda planlama kaynakların en etkin ve verimli şekilde kullanılmasını sağlayacak şekilde yapılmalıdır. Planlama ile yüksek enerjili alanların mümkün olduğunca verimli kullanılması sağlanarak, boşta kalan ekipmanlardan kaynaklanan gereksiz enerji israfı önlenir.

Aydınlatma Verimliliği

Enerji tasarrufu sağlayan (LED) ampuller tercih edilmelidir. Personel, of isler, toplantı odaları ve depolama alanları gibi gerekli olmayan alanlardaki aydınlatmaları kullanılmadığında kapatmalıdır. Otomatik aydınlatma için of is alanları, tuvaletler ve depolara hareket ve varlık sensörleri takılmalıdır. Personel alanlarındaki ışık anahtarlarının ve posterlerin üzerine uygun etiketler yapıştırılmalıdır.

Isıtma, Havalandırma ve İklimlendirme Sistemleri

Hastanelerin her bölümüne, günün saatine ve mevsime göre uyarlanmış net HVAC (HVAC: heating, ventilation and air conditioning) yönergeleri belirlenerek maliyet azaltılabilir. Ameliyathaneler veya steril ortamlar gibi kritik alanlar, hasta güvenliği için sıkı sıcaklık, havalandırma ve nem kontrolleri gerektirir.

Ekipman ve Cihaz Yönetimi

Kullanılmayan cihazlar ve ışıklar kapatılmalıdır. Ekipmanları kontrol etmek için sayaç, ve güç, çubukları kullanılmalıdır.

Elektronik Kayıt

Elektronik sağlık kayıtları hastanelerin her yıl binlerce dolar tasarruf etmesine yardımcı olur.

Yenilenebilir Enerji Entegrasyonu

Hastaneler güneş panelleri gibi yenilenebilir enerji kaynaklarını entegre etmenin yollarını araştırmalıdır.

Su Tüketimi

Suyun verimli kullanımı, tasarım aşamasında bina geliştirmelerine entegre edilmelidir. Pisuarlarda, tuvaletlerde, duşlarda ve lavabolarda düşük akışlı armatürler kullanılmalıdır. Altyapıdaki sızıntılar tespit edilmeli ve derhal giderilmelidir. Şişelenmiş suyun rutin olarak satın alınmasından kaçınılmalıdır.

İzlem

Ekip hedeflere doğru ilerlemeyi izlemelidir.

Personel Eğitimi ve Katılımı

Personel enerji israfını en aza indirme yolları ve ekipmanların etkili bir şekilde çalıştırılması konusunda eğitilmelidir.

Sonuç

Ameliyathanelerde enerji ve su verimliliğinin artırılması, sadece çevresel değil aynı zamanda ekonomik sürdürülebilirlik açısından da büyük önem taşımaktadır.

KAYNAKÇA

1. AORN (Association of periOperative Registered Nurses) (2024) MANUAL 2: Design in Depth. https://www.aorn.org/docs/default-source/tool-kit-documents/construction/components/construction_and_design_2.pdf?sfvrsn=9730b9e_5
2. ASAa (American Society of Anesyhesiologists) (2024) Greening the Operating Room and Perioperative Arena: Environmental Sustainability in Anesthesia Practice. file:///Users/deneme/DownloADs/Greening_the_OR_2023.pdf (Erişim Tarihi: 2.10.2025)
3. ASAb (American Society of Anesyhesiologists) (2024) Perioperative and Operating Room Design and Management. https://www.asahq.org/about-asa/governance-and-committees/asa-committees/environmental-sustainability/greening-the-operating-room/perioperative-and-or-design (Erişim Tarihi: 2.10.2025)
4. Ayçam İ, Yazıcı A (2017). Evaluation of Operating Room Units within the Context of Green Design Criteria. GU J Sci, 30(1):1-15.
5. Borges de Oliveira K, Ferro dos Santos E, Faria Neto A, Homem de Mello Santos V, José de Oliveira O. (2021). Guidelines for efficient and sustainable energy management in hospital buildings, Journal of Cleaner Production, 329, 129644, ISSN 0959-6526, https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2021.129644.
6. Cacabelos-Reyes A, López-González JL, González-Gil A, Febrero-Garrido L, Eguía-Oller P and GranADa-Álvarez E. (2020). Assessing the Energy Demand Reduction in a Surgical Suite by Optimizing the HVAC Operation During O-Use Periods. Appl. Sci., 10, 2233; doi:10.3390/app10072233
7. Gabrielle Carrara 2024 How Behavioral energy Efficiency Cuts Healtcare Costs. https://www.integrityenergy.com/blog/how-behavioral-energy-efficiency-cuts-healthcare-costs/ (Erişim Tarihi: 2.10.2025).
8. Karayurt Ö, Çömez S, Ceylan H (2014). Cerrahi kliniklerde Çevre Dostu Uygulamalar. DEUHYO ED 2014,7 (4), 337-344.
9. Lee A (2025) Balancing Energy Efficiency with Patient Care in Healthcare Facilities: Insights from Alex Lee, VP of Engineering Solutions at Optimum Energy. https://optimumenergyco.com/balancing-energy-efficiency-with-patient-care-in-healthcare-facilities/ (Erişim Tarihi: 2.10.2025)
10. Major j, Puddy E (2020). Sustainability: Energy use and water consumption. Royal College of Anaesthetists https://rcoa.ac.uk/sites/default/files/documents/2021-12/Energy%20use%20and%20water%20consumption%20final.pdf (Erişim Tarihi: 5.08.2025)
11. Ministry of Health and Family Welfare Goverment of India. (2025). Guidelines for Green and Climate Resilient Healthcare Facilities. https://ncdc.mohfw.gov.in/wp-

content/uploADs/2024/06/Guidelines-for-Green-and-Climate-Resilient-Healthcare-Facilities_Feb2023.pdf (Erişim Tarihi: 27.10.2025).

12. Pearsall EA, Haldane V, Goldman J, Abbass SAA, Donahoe L, Simms N, Got T, McLeod RS, Miller FA. (2022). Greening ORs: A guidance document for improving the environmental sustainability of operating rooms Surgery University of Toronto. https://bestpracticeinsurgery.ca/wp-content/uploADs/2022/09/GreenOR_final_BPS.pdf (Erişim Tarihi: 25.10.2025).
13. Royal College of Surgeons of England RCS England Prof essional and Clinical Standards (2022). Sustainability in the Operating Teatre. Aguide to good practice. https://www.rcseng.ac.uk/-/media/Files/RCS/Standards-and-research/Standards-and-policy/Good-Practice-Guides/2022/Sustainability-in-the-operating-theatre-good-practice-guide.pdf (Erişim Tarihi: 25.10.2025)
14. Tejero González A, De Freitas Barros Galvão VM., Zarzuelo Sánchez AM., San José Alonso J F. (2021). Energy Use Optımızatıon In Ventılatıon of Operatıng Roomsdurıng Inactıvıty Perıods Building Research and Information, 49 (3), 308-324. https://doi.org/10.1080/09613218.2020.1817723

MEME CERRAHİSİNDE ERAS

ERAS IN BREAST SURGERY

Doç. Dr. Yelda CANDAN DÖNMEZ
Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Meme kanseri, kadınlarda en sık görülen malignitelerden biridir. Meme kanseri tedavisi sürecinde uygulanan meme cerrahisi hem onkolojik hem de rekonstrüktif amaçlarla gerçekleştirilen, multidisipliner yaklaşım gerektiren ve hasta yaşam kalitesini doğrudan etkileyen bir girişimdir. Rekonstrüktif cerrahi, hasta memnuniyetini ve yaşam kalitesini artırdığı kanıtlandığı için günümüzde standart bakımın önemli bir bileşeni haline gelmiştir. Mastektomi sırasında veya sonrasında uygulanabilen rekonstrüksiyon; implant (alloplastik), otolog doku ya da bu iki yöntemin kombinasyonuna dayalı farklı teknikleri içermektedir. Bu süreç çoğu zaman tek bir ameliyatla sınırlı olmayıp planlı ek girişimlerle ilerleyen çok aşamalı bir yapıya sahiptir. Tek taraflı meme kanseri tanısı konulan kadınlarda karşı memede kanser gelişme olasılığına ilişkin kaygılar, simetri beklentisi ve cerrahi girişimlerdeki artan eğilimler bilateral mastektomi oranlarını yükseltmektedir. Bununla birlikte bilateral rekonstrüksiyon; cerrahi stres yanıtının artması, ameliyat süresinin uzaması ve özellikle mikrovasküler tekniklerde venöz tromboembolizm riskinin yükselmesi gibi ek klinik yükler yaratmaktadır.

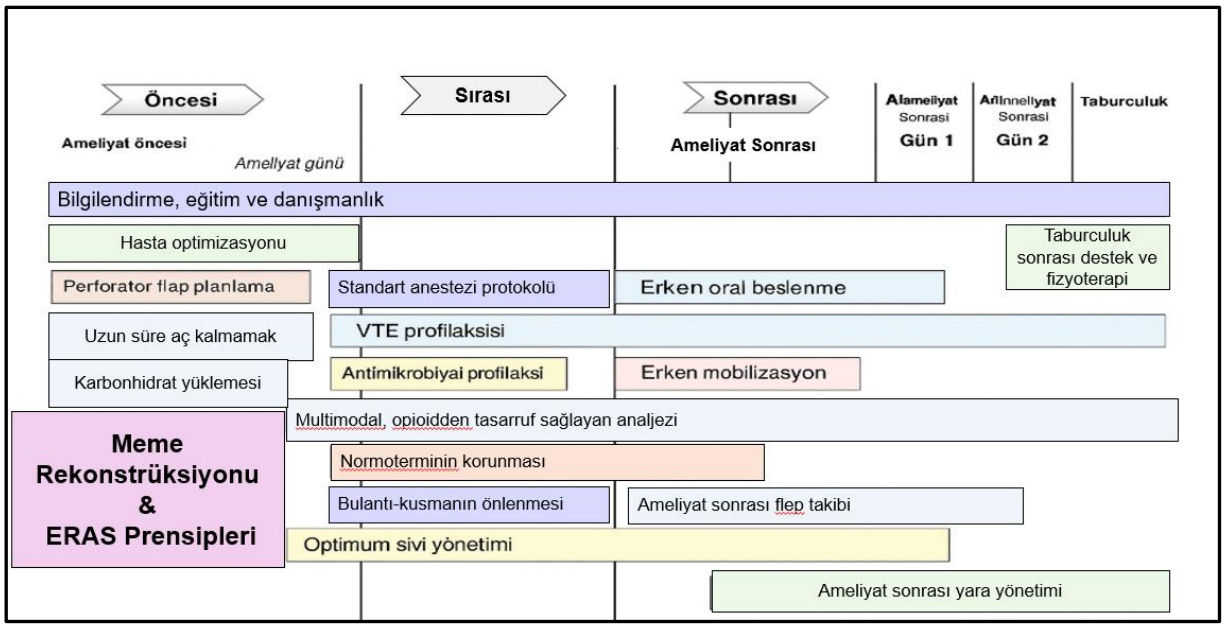
Meme rekonstrüksiyonu geçiren hastalarda geleneksel bakım yaklaşımları; hastanede uzun süre kalma, yüksek ağrı düzeyi ve artmış komplikasyon riskiyle ilişkilendirilmiştir. Dumestre ve arkadaşlarının (2017) implant bazlı meme rekonstrüksiyonunda ERAS protokolünü uyguladığı bir çalışma, geleneksel yaklaşıma kıyasla ağrı, bulantı ve uyku sorunlarının azaldığını, hastanede kalış süresinin kısaldığı ve iyileşme deneyiminin belirgin şekilde iyileştiğini göstermiştir. Bu bulgular, meme rekonstrüksiyonuna özgü bir ERAS kılavuzu geliştirilmesi gereksinimini doğurmuş; Kanada, Amerika Birleşik Devletleri, Brezilya, Belçika ve İsveç'ten uzmanlar tarafından hazırlanan Meme Rekonstrüksiyonunda Optimal Perioperatif Bakıma İlişkin Konsensüs İncelemesi ile ameliyat öncesi, sırası ve sonrasını kapsayan 18 ERAS bileşen tanımlanmıştır. Perioperatif bakımın iyileştirilmesine yönelik geliştirilen kanıta dayalı bir yaklaşım olan Hızlandırılmış İyileştirme Protokolleri (ERAS), meme cerrahisinde hem klinik sonuçları hem de maliyet-etkinliği geliştirmesi nedeniyle önemli bir yer edinmiştir. Uluslararası multidisipliner uzman paneli tarafından oluşturulan bu protokolün temel bileşenleri arasında; multimodal analjezi, postoperatif bulantı ve kusmanın azaltılması, normoterminin korunması, sıvı yönetimi, erken oral beslenme, erken mobilizasyon yer almaktadır.

Meme Rekonstrüksiyonunda Optimal Perioperatif Bakıma Yönelik ERAS® Kılavuzu, 2020 yılında güncellenmiştir. Kılavuz, komplikasyon oranlarını artırmadan hastanede kalış süresini ve opioid kullanımını azaltmayı; dolayısıyla hem klinik sonuçların hem de hasta deneyiminin iyileştirilmesini hedeflemektedir (Tablo 1).

Tablo 1. Meme Rekonstrüksiyonunda ERAS Topluluğu Perioperatif Bakım Önerileri

No	Öğe	Öneri	Kanıt Düzeyi	Öneri Gücü
1	Ameliyat öncesi bilgilendirme, eğitim ve danışmanlık	• Hastalar ayrıntılı ameliyat öncesi bilgilendirme almalıdır.	Orta	Güçlü
2	Ameliyat öncesi optimizasyon	• Günlük sigara içenler için ameliyattan 1 ay önce sigara içmemek yararlıdır. • Obez hastalarda ameliyat öncesi BKİ ≤30 kg/m² olacak şekilde kilonun azaltılması yararlıdır. • Alkol bağımlısı olanlar için ameliyattan 1 ay önce alkolün bırakılması yararlıdır.	Orta (sigara içme) Yüksek (obezite) Düşük (alkol)	Güçlü Güçlü Güçlü
3	Perforatör flep planlaması	• Ameliyat öncesi perforatör haritalama gerekiyorsa, BT anjiyografi (CTA) önerilir.	Orta	Güçlü
4	Ameliyat öncesi açlık	• Ameliyat öncesi açlık süresi en aza indirilmelidir. • Hastaların ameliyattan 2 saat öncesine kadar berrak sıvı alımına izin verilmelidir.	Orta	Güçlü
5	Ameliyat öncesi karbonhidrat yüklemesi	• Ameliyattan 2 saat önce maltodekstrin bazlı içecekler verilmelidir.	Düşük	Güçlü
6	Venöz tromboemboli prof ilaksisi	• Hastalar tromboemboli riski açısından değerlendirilmelidir. • Kontrendikasyon yoksa ve kanama riski dengelenebiliyorsa, yüksek riskli hastalar mobil hale gelene veya taburcu olana kadar düşük molekül ağırlıklı heparin veya fraksiyone edilmemiş heparin verilmelidir. • Mekanik yöntemler eklenmelidir.	Orta	Güçlü
7	Antimikrobiyal prof ilaksi	• Klorheksidin ile cilt hazırlığı yapılmalı ve yaygın cilt mikroorganizmalarını kapsayan intravenöz antibiyotikler insizyondan 1 saat önce verilmelidir.	Orta	Güçlü
8	Ameliyat sonrası bulantı ve kusma prof ilaksisi	• Kadın hastalarda ameliyat sonrası bulantı ve kusmayı azaltmak için ameliyat öncesi ve sırasında uygun ilaçlar verilmelidir.	Orta	Güçlü
9	Ameliyat öncesi ve sırası analjezi	• Kadın hastalara ağrıyı azaltmak için multimodal analjezi uygulanmalıdır.	Orta	Güçlü
10	Standart anestezi protokolü	• Total intravenöz anestezi ile genel anestezi önerilmektedir.	Orta	Güçlü

11	Ameliyat sırasında hipoterminin önlenmesi	• Hipotermiyi önlemek için ameliyat öncesi ve ameliyat sırasındaki önlemler (örneğin sıcak hava üflemeli sistemleri) uygulanmalıdır. • Hastanın vücut ısısının 36°c'nin üzerinde tutulması için vücut ısısı takibi yapılmalıdır.	Orta	Güçlü
12	Perioperatif intravenöz sıvı yönetimi	• Aşırı sıvı yüklenmesi veya yetersiz sıvı replasmanından kaçınılmalı, sıvı ve elektrolit dengesi korunmalıdır. • Hedefe yönelik tedavi yaklaşımı etkili bir yöntemdir. • Salin yerine dengeli kristalloid solüsyonların kullanımı önerilmektedir. • Vazopresörler, sıvı yönetimini desteklemek için önerilir ve serbest flepleri olumsuz etkilemez.	Orta	Güçlü
13	Ameliyat sonrası analjezi	• Multimodal ameliyat sonrası ağrı yönetimi protokolleri opioid kullanımını azaltır ve kullanılmalıdır.	Yüksek	Güçlü
14	Erken beslenme	• Hastalar, mümkün olan en kısa sürede, tercihen ameliyattan sonraki ilk 24 saat içinde, oral yolla sıvı ve yiyecek alımına teşvik edilmelidir.	Orta	Güçlü
15	Ameliyat sonrası flep izlemi	• İlk 72 saat içinde flep takibi sık aralıklarla yapılmalıdır. • Klinik değerlendirme, flebin izlenmesi için genellikle yeterlidir; ancak gömülü (buried) flep olgularında implante edilebilir. • Doppler cihazlarının kullanılması önerilmektedir.	Orta	Güçlü
16	Ameliyat sonrası yara yönetimi	• Kesilerin kapatılmasında konvansiyonel sütürler önerilir. • Cilt nekrozu sonrasında oluşan kompleks yaralarda debridman ve negatif basınçlı yara tedavisi uygulanabilir.	Yüksek (sütür), Orta (NPWT)	Güçlü
17	Erken mobilizasyon	• Hastalar ameliyattan sonraki ilk 24 saat içinde mobilize edilmelidir.	Orta	Güçlü
18	Taburculuk sonrası evde destek ve fizyoterapi	• Taburculuk sonrası, erken fizyoterapi, gözetimli egzersiz programları ve diğer destekleyici bakım uygulamaları başlatılmalıdır.	Orta	Güçlü



Şekil 1: Meme Rekonstrüksiyonunda ERAS Prensiplerinin Perioperatif Süreç Şeması

Meme cerrahisinde ERAS protokollerinin uygulanması, perioperatif bakımın kanıta dayalı biçimde yeniden yapılandırılmasını sağlayarak hem klinik sonuçlarda hem de hasta deneyiminde belirgin iyileşmeler sunmaktadır. Multimodal analjezi, optimize edilmiş sıvı yönetimi, erken oral alım ve erken mobilizasyon gibi temel bileşenleri içeren bu yaklaşım, komplikasyon oranlarını artırmadan hastanede kalış süresini, opioid kullanımını ve iyileşme sürecindeki değişkenliği azaltmaktadır. Güncel literatür, rekonstrüksiyon ve onkolojik meme cerrahisinde ERAS uygulamalarının hem maliyet-etkinliği artırdığını hem de hasta merkezli bakımın güçlendirilmesine katkıda bulunduğunu göstermektedir. Bu doğrultuda ERAS protokollerinin meme cerrahisinde standart bakımın ayrılmaz bir parçası haline getirilmesi, bakım kalitesinin geliştirilmesi ve sürdürülebilir sağlık hizmeti sunumu açısından önemli bir fırsat sunmaktadır.

KAYNAKÇA

1. Armstrong VL, Hammond JB, Jogerst KM, et al. The impact of same-day discharge and enhanced recovery on patient quality of life after mastectomy with implant reconstruction. *Ann Surg Oncol.* 2023;30(5):2873-2880. doi:10.1245/s10434-022-13019-5
2. Astanehe A, Temple-Oberle C, Nielsen M, et al. An enhanced recovery after surgery pathway for microvascular breast reconstruction is safe and effective. *Plast Reconstr Surg Glob Open.* 2018;6(1):e1634. doi:10.1097/GOX.0000000000001634
3. Bian HZ, Liau MYQ, Cheong GPC, Goo JTT, Hwee JJ, Chia CLK. Enhanced recovery after surgery for breast reconstruction: A systematic review and meta-analysis. *Ann Breast Surg.* 2024;8:26.
4. Dumestre DO, Redwood JN, Webb CE, Temple-Oberle C. Enhanced recovery after surgery (ERAS) protocol enables safe same-day discharge after alloplastic breast reconstruction. *Plast Surg.* 2017;25(4):249-254.
5. Jogerst K, Thomas O, Kosiorek HE, et al. Same-day discharge after mastectomy: Breast cancer surgery in the era of ERAS®. *Ann Surg Oncol.* 2020;27(10):3436-3445. doi:10.1245/s10434-020-08386-w
6. Kaoutzanis C, Kumar NG, O'Neill D, et al. Enhanced recovery pathway in microvascular autologous tissue-based breast reconstruction: Should it become the standard of care? *Plast Reconstr Surg.* 2018;141(4):841-851. doi:10.1097/PRS.0000000000004197

7. Linder S, Walle L, Loucas M, Loucas R, Frerichs O, Fansa H. Enhanced recovery after surgery (ERAS) in DIEP-flap breast reconstructions—A comparison of two reconstructive centers with and without ERAS-protocol. *J Pers Med.* 2022;12(3):347. doi:10.3390/jpm12030347
8. Marxen T, Shauly O, Losken A. The safety of same-day discharge after immediate alloplastic breast reconstruction: A systematic review. *Plast Reconstr Surg Glob Open.* 2022;10(7):e4448. doi:10.1097/GOX.0000000000004448
9. Muetterties CE, Taylor JM, Kaeding DE, et al. Enhanced recovery after surgery protocol decreases length of stay and postoperative narcotic use in microvascular breast reconstruction. *Plast Reconstr Surg Glob Open.* 2023;11(12):e5444. doi:10.1097/GOX.0000000000005444
10. Mui J, HADdAD I, Wong J, Sun Z. Enhanced recovery after surgery for oncological breast surgery reduces length of stay: A regional Australian experience. *ANZ J Surg.* 2024;94(3):487-492.
11. Of fodile AC II, Gu C, Boukovalas S, et al. Enhanced recovery after surgery pathways in breast reconstruction: Systematic review and meta-analysis of the literature. *Breast Cancer Res Treat.* 2019;173(1):65-77. doi:10.1007/s10549-018-4991-8
12. Oh C, Moriarty J, Borah BJ, et al. Cost analysis of enhanced recovery after surgery in microvascular breast reconstruction. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* 2018;71(6):819-826.
13. Pintault C, Pondaven A, Lebechec A, et al. Implementation of enhanced recovery after surgery pathway for patients undergoing mastectomy. *J Gynecol Obstet Hum Reprod.* 2023;52:102600. doi: 10.1016/j.jogoh.2023.102600
14. Shea-Budgell M, Schrag C, Dumestre D, Astanehe A, Temple-Oberle C. Order sets for enhanced recovery after surgery protocol. *Plast Reconstr Surg Glob Open.* 2017;5(5):e1323. doi:10.1097/GOX.0000000000001323
15. Stahl S, Santos Stahl A, Feng Y-S, Estler A, Buiculescu F, Jorge ACSRG. Enhanced recovery after surgery (ERAS) pathways for aesthetic breast surgery: A prospective cohort study on patient-reported outcomes. *Aesthet Plast Surg.* 2024;48(1):84-94.
16. Tan YZ, Lu X, Luo J, et al. Enhanced recovery after surgery for breast reconstruction: Pooled meta-analysis of 10 observational studies involving 1,838 patients. *Front Oncol.* 2019;9:675. doi:10.3389/fonc.2019.00675
17. Temple-Oberle C, Shea-Budgell MA, Tan M, et al. Consensus review of optimal perioperative care in breast reconstruction: ERAS Society recommendations. *Plast Reconstr Surg.* 2017;139(5):1056e-1071e.

GASTROİNTESTİNAL SİSTEM CERRAHİSİ GİS CERRAHİSİNDE HASTA SONUÇLARI

GASTROINTESTINAL SYSTEM SURGERY PATIENT OUTCOMES IN GI SURGERY

Prof. Dr. Fatma VURAL
Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

ÖZET

Gastrointestinal sistem (GİS) cerrahisi, yüksek komplikasyon riski taşıyan majör cerrahi girişimleri kapsamaktadır. Bu tür cerrahilerde, perioperatif sürecin iyi yönetilmesi, hasta sonuçlarını doğrudan etkilemektedir. Son yıllarda geliştirilen ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) protokolleri, cerrahi stres yanıtını azaltarak, komplikasyon oranlarını düşürmekte, iyileşme sürecini hızlandırmakta ve hastanede kalış süresini kısaltmaktadır. Bu makalede, GİS cerrahisinde ERAS protokollerinin gelişimi, fizyolojik temelleri, hasta sonuçlarına etkisi, hemşirelik rollerinin önemi ve literatürdeki güncel bulgular detaylı şekilde ele alınmıştır. Ayrıca prehabilitasyon, dijital izlem sistemleri, hemşire danışmanlığı ve yeni yaklaşımlar tartışılmıştır. Bulgular, hemşirelik bakımının cerrahi iyileşmede belirleyici olduğunu ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: ERAS, gastrointestinal cerrahi, hemşirelik bakımı, komplikasyon, hasta sonuçları, prehabilitasyon, dijital izlem

ABSTRACT

Gastrointestinal (GI) surgery involves major operations with a high risk of complications. Proper management of the perioperative period directly affects patient outcomes. The Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) protocols have been developed to minimize surgical stress, reduce complications, shorten hospital stays, and enhance postoperative recovery.

This paper discusses the development, physiological basis, and effects of ERAS protocols on patient outcomes in GI surgery, emphasizing the key roles of nurses in education, mobilization, pain management, nutrition, and digital monitoring. Findings from recent literature highlight that nursing care is a cornerstone of improved recovery and patient satisfaction after GI surgery.

Keywords: ERAS, gastrointestinal surgery, nursing care, complications, patient outcomes, prehabilitation, digital monitoring

GİRİŞ

Gastrointestinal sistem cerrahisi, yüksek komplikasyon oranlarıyla karakterize, kapsamlı ve karmaşık cerrahi girişimleri içermektedir. Kolorektal rezeksiyon, gastrektomi, pankreatoduodenektomi, karaciğer rezeksiyonu ve özof ajektomi gibi operasyonlarda morbidite oranı %30'a, mortalite oranı ise %5'e kadar ulaşabilmektedir. Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir çalışmada, kâr amacı güden hastanelerde büyük GİS cerrahisi geçiren hastalarda komplikasyon ve mortalite oranlarının daha yüksek, ancak maliyetlerin daha düşük olduğu saptanmıştır. Bu bulgu, sağlık sistemlerinde maliyet-etkinlik ile bakım kalitesi arasında dikkatli bir dengenin gözetilmesi gerektiğini göstermektedir.

Cerrahi travma, kortizol düzeylerinde artış, insülin direnci ve immün sistemde baskılanma gibi fizyolojik stres yanıtlarını tetikleyerek organ fonksiyonlarında bozulmalara neden olur. ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) yaklaşımı, bu stres yanıt zincirini kırmayı, cerrahi travmanın olumsuz etkilerini azaltmayı ve homeostazın korunmasını hedeflemektedir.

Gastrointestinal cerrahide hasta sonuçları; cerrahi müdahalenin kısa ve uzun vadeli etkilerini yansıtan klinik, fonksiyonel ve hasta tarafından bildirilen ölçümleri kapsamaktadır. Bu sonuçlar, hasta seçimi, cerrahi yöntem, perioperatif bakım uygulamaları ve postoperatif yönetim süreçlerinden etkilenmekte; aynı zamanda bakım kalitesinin değerlendirilmesi ve iyileştirme stratejilerinin geliştirilmesi için önemli göstergeler sunmaktadır.

ERAS Yaklaşımının Ortaya Çıkışı ve Fizyolojik Temeli

ERAS konsepti ilk olarak 2001 yılında tanımlanmış, zamanla tüm gastrointestinal cerrahi alanlarına yayılmıştır. İlk çıktığı yıl kolorektal cerrahide ilk rehber olurken, daha sonra 2009 yılında pankreas cerrahisi, 2012 yılında özof agus cerrahisi, 2014 yılında mide cerrahisi, 2019 yılında karaciğer cerrahisi, 2022 yılında bariatrik cerrahi rehberleri yayınlanmıştır. Son olarak 2025 yılında kolorektal cerrahi rehberi yenilenmiştir. ERAS protokollerinin fizyolojik temeli, cerrahi stres yanıtını sınırlamaktır. Kortizol salınımının artışı, glukoz dengesizliği, sıvı-elektrolit bozukluğu ve bağışıklık sisteminin baskılanması, postoperatif komplikasyonların temel nedenlerindendir. ERAS, metabolik dengeyi koruyarak iyileşmeyi destekler.

ERAS Evreleri ve Hemşirelik Rolleri

ERAS yaklaşımı ameliyat öncesi, ameliyat sırası ve ameliyat sonrası olmak üzere üç aşamada uygulanır.

1. Ameliyat öncesi dönem
- Hasta ve ailesine ameliyat süreci hakkında eğitim verilir.
- Kaygı düzeyi azaltılır, psikolojik hazırlık yapılır.
- Beslenme durumu değerlendirilir ve gerekirse destek sağlanır.
  Hemşirelik rolleri: Hasta eğitimi, anksiyete yönetimi, prehabilitasyon planı hazırlığı.

2. Ameliyat sırası dönem
- Hastanın vücut ısısı, sıvı dengesi, hemodinamik parametreleri izlenir.
- Hemşire, cerrahi ekip ile koordinasyon içinde çalışır.
  Hemşirelik rolleri: Hipotermi önleme, sıvı yönetimi, pozisyon güvenliği.

3. Ameliyat sonrası dönem
- Erken mobilizasyon başlatılır.
- Oral alım, bağırsak fonksiyonları ve ağrı düzeyi izlenir.
- Komplikasyonların erken belirtileri gözlenir.
  Hemşirelik rolleri: Mobilizasyonu teşvik etme, ağrı kontrolü, yara-dren takibi, taburculuk eğitimi.

ERAS Protokollerinin Hasta Sonuçlarına Etkisi

ERAS rehberleri; morbidite, mortalite, hastanede kalış süresi, komplikasyon oranı, bağırsak fonksiyonlarının iyileşmesi, erken mobilizasyon, yaşam kalitesi, ağrı düzeyi, uyku kalitesi ve oral alım gibi birçok alanda hastalar üzerinde olumlu sonuçlar sağlamaktadır.

1. **Morbidite ve Mortalite**

Kolorektal cerrahi uygulanan hastalarda konvansiyonel yaklaşım ile komplikasyon oranı %35 iken, ERAS protokolü ile bu oran %15–18'e düşmektedir. Gastrektomi geçiren hastalarda konvansiyonel komplikasyon oranı %30 iken, ERAS uygulamaları ile %17'ye inmiştir. Pankreatoduodenektomi hastalarında konvansiyonel yaklaşımda komplikasyon oranı %40 iken, ERAS ile %22'ye düşmektedir. Karaciğer cerrahisi sonrası konvansiyonel komplikasyon oranı %45 iken, ERAS protokolü ile %25'e gerilemektedir. Bariatrik cerrahi hastalarında ise konvansiyonel komplikasyon oranı %25 iken, ERAS ile %10–12 arasında görülmektedir.

2. **Hastanede Kalış Süresi**

ERAS rehberlerinin uygulanması, konvansiyonel bakıma kıyasla hastanede kalış süresini ortalama 3 ila 8 gün arasında azaltmıştır. Yapılan çalışmalarda, özof ajektomide 3,55 gün, SRC-HİPEC uygulamalarında 2,82 gün, kolorektal cerrahide 2,6 gün, gastrektomide 2,47 gün, pankreatoduodenektomide 2,33 gün, karaciğer rezeksiyonunda 2,22 gün ve bariatrik cerrahide 1,11 gün kısalma saptanmıştır. Genel olarak ERAS rehberlerine dayalı uygulamalarda hastaların hastanede kalış süresi ortalama 5,3 gün iken, standart bakım uygulanan hastalarda bu süre 7,1 gün olarak belirlenmiştir.

3. **Komplikasyon Oranları**

Çok sayıda ülke ve merkezde yürütülen geniş kapsamlı bir araştırmada, 27 ülkedeki 474 hastaneden elde edilen verilerle toplam 2139 üst gastrointestinal cerrahi hastası değerlendirilmiştir. Çalışmada komplikasyon oranı %23,2, mortalite oranı ise %1,4 olarak saptanmıştır. En sık görülen komplikasyonun enfeksiyon olduğu belirlenmiştir. Ayrıca yaş, yüksek ASA skoru, kanser cerrahisi ile açık ve majör cerrahi girişimlerin komplikasyon riskini artırdığı görülmüştür. Kanser nedeniyle majör cerrahi geçiren hastalarda, diğer hastalara göre komplikasyon gelişme olasılığı yaklaşık iki kat daha fazla bulunmuştur. Komplikasyon oranlarında bazı cerrahi türlerinde anlamlı azalmalar bildirilmiş; özellikle kolorektal cerrahide komplikasyon riski %34 oranında azalmıştır. ERAS rehberlerinin uygulandığı gruplarda komplikasyon riski 0,71 kat daha düşük olarak belirlenmiştir.

4. **Bağırsak Fonksiyonları**

ERAS protokolü uygulanan hastalarda ilk gaz çıkarma süresi ortalama 0,74 gün daha kısa olup, bağırsak hareketleri daha erken başlamaktadır. Erken oral beslenme, kusma oranını artırmadan bağırsak fonksiyonlarını hızlandırmakta ve hastaların genel iyileşme sürecine olumlu katkı sağlamaktadır. Bu durum, hastanede kalış süresinin kısalmasına ve postoperatif konforun artmasına da katkı sağlamaktadır.

5. **Erken Mobilizasyon**

Erken mobilizasyon, gastrointestinal cerrahi geçiren kanser hastalarında iyileşme süresini kısaltmakta, ameliyat sonrası komplikasyon riskini azaltmakta ve hastanede kalış süresini kısaltmaktadır. Gastrointestinal cerrahi hastalarında erken mobilizasyonu geciktiren başlıca faktörler arasında kadın cinsiyet, ileri yaş, düşük eğitim düzeyi ve fazla sayıda kateter yer almaktadır. Majör karın cerrahisi geçiren hastalarda yatak egzersizlerinin ameliyat sonrası anksiyete ve ağrıyı azalttığı gösterilmiştir. Bu nedenle ameliyat sonrası iyileşmeyi desteklemek amacıyla yatak egzersizlerinin uygulanması önerilmektedir; uygulama olarak ameliyat günü ile ameliyat sonrası birinci ve ikinci günlerde 15 dakikalık egzersizler önerilmektedir. Perioperatif ve perianestezi sağlık hizmeti sağlayıcıları, özellikle hemşireler, ameliyat sırasında opioid kullanımını stratejik olarak optimize etmeli ve erken iyileşme döneminde ağrıyı proaktif

şekilde yönetmelidir. Ameliyat sonrası ağrıyı azaltmak ve iyileşmeyi desteklemek için multimodal analjezi ve erken mobilizasyonun önemi vurgulanmaktadır.

6. Ağrı Kontrolü

SRC-HİPEC uygulanan hastalarda ERAS protokolü, epidural analjezi kullanımını artırırken hem oral hem de intravenöz opioid kullanımını azaltmakta ve bağırsak fonksiyonlarının daha erken geri dönmesini sağlamaktadır. Epidural analjezi, yeterli ağrı kontrolü sağlayarak opioid ihtiyacını azalttığı için ameliyat sonrası bağırsak iyileşmesini hızlandırabilir.

7. Uyku Kalitesi

Ameliyat sonrası dönemde yapılan hemşirelik temelli masaj uygulamaları, ağrıyı azaltmakta ve uyku kalitesini artırmaktadır. Masaj uygulanan laparoskopik kolesistektomi hastalarında, ağrı düzeyinin kısa vadede azaldığı ve uyku kalitesinin anlamlı olarak arttığı gösterilmiştir. Bu bulgular, omuz masajının postoperatif ağrı kontrolü ve uyku kalitesini iyileştirmede etkili bir hemşirelik müdahalesi olabileceğini desteklemektedir.

8. Oral Alım

Gastrointestinal cerrahi sonrası erken oral beslenmenin etkileri değerlendirildiğinde erken beslenme, ilk dışkı ve gaz çıkışını hızlandırmış, komplikasyon riskini azaltmış ve muhtemelen hastanede kalış süresini kısaltmıştır. Ancak kusma riskini etkilemediği bulunmuştur. Özof agektomi sonrası erken oral beslenme, jejunostomi destekli geç oral beslenme ile karşılaştırılmıştır. Geç beslenme grubunda hem 4–5. Haftada hem de 4. Ayda daha az vücut ağırlığı kaybı, daha yüksek kalori ve protein alımı ve daha düşük malnütrisyon oranı gözlenmiştir. Komplikasyon oranı ve hastanede kalış süresi ise her iki grupta benzer bulunmuştur. Sonuç olarak, jejunostomi destekli geç oral beslenme, kısa vadeli cerrahi sonuçları etkilemeden beslenmeyi optimize etmektedir.

Hasta Sonuçlarını Etkileyen Faktörler

- **Hasta İlişkili Faktörler:** Yaş, eşlik eden hastalıklar, cinsiyet ve kırılganlık sonuçları önemli ölçüde etkiler; yaşlı ve yüksek riskli hastalarda daha yüksek komplikasyon ve ölüm oranları görülür.
- **Cerrahi ve Ameliyat Sırasındaki Faktörler:** Cerrahi karmaşıklık, süre, kan kaybı ve cerrahi yaklaşımın seçimi hem kısa vadeli hem de uzun vadeli sonuçları etkiler. Ameliyat öncesi bakımın kalitesi ve beslenme desteği ve ilaç kullanımı da dahil olmak üzere optimal ameliyat sonrası yönetim, iyileşme ve komplikasyonların azaltılması açısından kritik öneme sahiptir.
- **Kurumsal ve Süreç Faktörleri:** Hastane çeşitliliği, cerrahi yeterlilik ve **ameliyat sonrası bakım standartları**, kaliteyi iyileştirmek için merkezileştirme ve kıyaslama kullanılarak sonuçlardaki farklılıklara katkıda bulunur.

Hemşire Danışmanlığının GİS Cerrahisinde Rolü

ERAS protokollerinin %60–70'i doğrudan hemşirelik uygulamalarıyla ilgilidir. Hemşireler, ameliyat öncesinden taburculuğa kadar sürecin merkezindedir. Bu nedenle hemşirelerin rolü, hastaların güvenliğini sağlamak, komplikasyonları önlemek ve iyileşme sürecini hızlandırmak açısından kritik öneme sahiptir. GİS cerrahisinde hemşirelik uygulamaları, bu hedeflerin gerçekleştirilmesinde temel bir rol oynamaktadır. Kanıta dayalı hemşirelik yaklaşımlarının benimsenmesi, cerrahi hastalarda komplikasyonların azaltılmasına, iyileşme sürecinin hızlanmasına ve yaşam kalitesinin yükselmesine doğrudan katkı sağlamaktadır. Sonuç olarak, hemşirelik bakımının ERAS ilkeleri doğrultusunda yapılandırılması, gastrointestinal cerrahi hastalarında sürdürülebilir, hasta merkezli ve etkin iyileşme sonuçlarının elde edilmesinde vazgeçilmez bir gerekliliktir.

1. Eğitim ve Danışmanlık

Hastaların ve ailelerinin taburculuk sonrası olası komplikasyonları tanıması sağlanmalıdır. Telefonla verilen taburculuk danışmanlığı, özellikle stomalı hastalarda öz-yeterliliği artırmakta ve yaşam kalitesini yükseltmektedir. Ayrıca düzenli takip ve bilgilendirme, komplikasyonların erken tanınmasını sağlayarak hastaneye yeniden başvuru riskini azaltabilir.

2. Beslenme ve Malnütrisyon Yönetimi

Ameliyat öncesi beslenme desteği, komplikasyon riskini azaltmaktadır. Malnütrisyon ise iyileşme süresini uzatmakta ve mortaliteyi artırmaktadır. Bu nedenle cerrahi öncesi beslenme durumunun değerlendirilmesi ve gerekli desteklerin sağlanması, hastaların postoperatif iyileşmesini optimize etmek açısından kritik öneme sahiptir.

3. Prehabilitasyon Programları

Egzersiz, solunum fonksiyonu ve psikolojik destek kombinasyonu ile hazırlık süreci yönetilmektedir. Bu yaklaşım, 30 günlük mortaliteyi %68 ve yeniden yatışı %7 oranında azaltmıştır. Ayrıca, hastaların genel iyilik hali ve ameliyat sonrası fonksiyonel kapasitesi üzerinde de olumlu etkiler sağlamaktadır.

4. Dijital İzlem ve Teknolojik Yenilikler

Kablosuz vital bulgu izlemi, hemşire çağrı oranlarını azaltmakta ve klinik bozulmaların erken fark edilmesini sağlamaktadır. Hemşireler için yeni bir rol olan "ERAS veri koçu" uygulaması, hasta takibini dijital ortama taşımaktadır. Bu sayede hemşirelerin iş yükü azalmakta ve hasta güvenliği ile bakım kalitesi artırılmaktadır.

5. Yeni Araçlar ve Ölçekler

Ameliyat sonrası bakımda gastrointestinal fonksiyonların izlenmesi, komplikasyonların erken tanınması açısından kritik öneme sahiptir. I-FEED sistemi (Alım, Mide bulantısı, Emesis, Fizik muayene, Semptom süresi), ameliyat sonrası GİS fonksiyon bozukluğunun erken saptanmasını sağlamaktadır. PRO-digı aracı ise hastaların gastrointestinal iyileşme düzeyini kendi bildirimleriyle ölçmeye olanak tanımaktadır. Bu araçlar, hem klinik karar verme sürecini desteklemekte hem de hasta merkezli bakımın etkinliğini artırmaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

ERAS protokolleri, gastrointestinal cerrahi uygulamalarında komplikasyon oranlarını azaltmakta, iyileşmeyi hızlandırmakta ve hastanede kalış süresini kısaltmaktadır. Bu sürecin en önemli yapı taşı hemşireliktir. Eğitim, mobilizasyon, ağrı yönetimi, beslenme desteği ve dijital izlem gibi alanlarda hemşirelerin etkinliği, hasta sonuçlarının iyileşmesini doğrudan etkilemektedir. Multidisipliner bir anlayışla yürütülen ERAS programlarında hemşire koordinatörlerin rolü vazgeçilmezdir. Her ERAS ekibinde hemşire koordinatörler yer almalıdır. Hemşirelik bakımının ERAS ilkeleri doğrultusunda yapılandırılması, gastrointestinal cerrahi hastalarında sürdürülebilir, hasta merkezli ve etkin iyileşme sonuçlarının elde edilmesinde temel bir gerekliliktir. Prehabilitasyon ve hasta eğitimi süreçleri standart hale getirilmelidir. Dijital izlem ve tele-izlem sistemleri yaygınlaştırılmalıdır. Türkiye'ye özgü ulusal ERAS hemşirelik rehberi hazırlanmalıdır. ERAS protokollerine yönelik hemşirelik eğitim programları geliştirilmelidir. Hastaların taburculuk sonrası izleminde hasta raporlu sonuç sistemleri (PRO) kullanılmalıdır. Kliniklerde bütüncül hemşirelik bakım protokolleri oluşturulmalı ve uygulanmalıdır. ERAS protokollerinin hemşirelik bakımına entegrasyonu, cerrahi başarıyı teknik sınırların ötesine taşıyan ve hastayı merkeze alan bir bakım modeli sunmaktadır.

KAYNAKÇA

1. Abosheisha M, Nasr E, Abdellatif M, et al. The future of enhanced recovery after surgery in general surgery: Integrating artificial intelligence, personalized care, and technological ADvances. *Cureus.* 2025. doi:10.7759/cureus.91528
2. Awedew AF, Asefa Z. Gastrointestinal Surgical Outcomes Study (GISOS): a 30-day monocentric prospective cohort study in Ethiopia. *BMJ Open.* 2024;14(5):e084280.
3. Chaimee M, Attawet J, Qiu Y, Hugh TJ, Murray-Parahi P, Wilson A. Improving delayed discharge in gastrointestinal surgery patients: An integrative review. *Int J Nurs Stud ADv.* 2025;9:1-17. doi: 10.1016/j.ijnsa.2025.100417
4. Arachchilage CE. Metaanalysis of ERAS Protocols and their Impact on Postoperative Outcomes. *J Surg Res.* 2025;8:172-175.
5. Cihan E, Vural F. Effect of a telephone-based perioperative nurse-led counselling programme on unmet needs, quality of life and sexual function in colorectal cancer patients: A non-randomised quasi-experimental study. *Eur J Oncol Nurs.* 2024;66:102504. doi:10.1016/j.ejon.2024.102504
6. Desiderio J, Trastulli S, D'Andrea V, Parisi A. Enhanced recovery after surgery for gastric cancer (ERAS-GC): optimizing patient outcome. *Transl Gastroenterol Hepatol.* 2020;5:11. doi:10.21037/tgh.2019.10.04
7. Dong F, Li Y, Jin W, Qiu Z. Effect of ERAS pathway nursing on postoperative rehabilitation of patients undergoing gastrointestinal surgery: a meta-analysis. *BMC Surg.* 2025;25:239. doi:10.1186/s12893-025-02976-9
8. Feldheiser A, Aziz O, Baldini G, et al. Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) for gastrointestinal surgery, part 2: consensus statement for anaesthesia practice. *Acta Anaesthesiol Scand.* 2016;60(3):289–334. doi:10.1111/aas.12651
9. Goodnight B, Cook J, Koenen M, Kasting C, Sanford D. Multimodal prehabilitation in gastrointestinal surgery: Key risk factors for patient outcomes. *Surgery.* 2025;109777.
10. He H, Wan R, Chen J, Fan X, Zhang L. Effects of the enhanced recovery after surgery (ERAS) protocol on the postoperative stress state and short-term complications in elderly patients with colorectal cancer. *Cancer Rep.* 2024;e21979. doi:10.1002/cnr2.21979
11. Lau CSM, Chamberlain RS. Prehabilitation programs improve exercise capacity before and after surgery in gastrointestinal cancer surgery patients: A meta-analysis. *J Gastrointest Surg.* 2020;24(12):2829–2837. doi:10.1007/s11605-019-04436-1
12. Lee MJ, Baker DM, Hawkins D, et al. Development of a patient-reported outcome measure for gastrointestinal recovery after surgery (PRO-diGI). *Br J Surg.* 2025;112(4):znaf055.
13. Lew SL, Cheng LJ, Yap SY, et al. Effect of chewing gum on clinical outcomes and postoperative recovery in ADult patients after gastrointestinal surgery: an umbrella review. *Int J Surg (London).* 2025;111(5):3481–3493. doi:10.1097/JS9.0000000000002332
14. Li T. Impact of comprehensive nursing care on the clinical outcomes of patients with acute gastrorrhagia. *J Gastro Hepato.* 2024;10(9):1-5.
15. Loon MM, Goshe M, Rashid M, et al. Impact of preoperative nutritional support on surgical outcomes in gastrointestinal surgeries: a systematic review. *Cureus.* 2024;16(3).
16. Low DE, Allum W, De Manzoni G, et al. Guidelines for perioperative care in esophagectomy: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS®) Society Recommendations. *World J Surg.* 2019;43(2):299–330. doi:10.1007/s00268-018-4786-4

17. Melloul E, Lassen K, Roulin D, et al. Guidelines for perioperative care for pancreatoduodenectomy: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) Recommendations 2019. *World J Surg.* 2020;44(7):2056–2084. doi:10.1007/s00268-020-05462-w
18. Mortensen K, Nilsson M, Slim K, et al. Consensus guidelines for enhanced recovery after gastrectomy: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS®) Society recommendations. *Br J Surg.* 2014;101(10):1209–1229. doi:10.1002/bjs.9582
19. Oodit R, Biccard BM, Panieri E, et al. Guidelines for perioperative care in elective abdominal and pelvic surgery at primary and secondary hospitals in low-middle-income countries (LMIC's): Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) Society Recommendation. *World J Surg.* 2022;46(8):1826–1843. doi:10.1007/s00268-022-06587-w
20. Pipek LZ, Baptista CG, Nascimento RFV, et al. The impact of properly diagnosed sarcopenia on postoperative outcomes after gastrointestinal surgery: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One.* 2020;15(8):e0237740.
21. Saeed AE. Evaluation nurses' intervention toward potential complication for patient after gastrointestinal surgery. *J Nurs Res Patient Saf Pract.* 2024;4(6):1–12. doi:10.55529/jnrpsp.46.1.12
22. Scott MJ, Baldini G, Fearon KC, et al. Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) for gastrointestinal surgery, part 1: pathophysiological considerations. *Acta Anaesthesiol Scand.* 2015;59(10):1212–1231. doi:10.1111/aas.12601
23. Shen Y, Xi Y, Rui LGX, Liu H. The impact of ERAS-based nursing interventions on postoperative complication management and prognosis in early gastrointestinal tumor endoscopic resection: A prospective randomized controlled study. *Langenbecks Arch Surg.* 2025;410:135. doi:10.1007/s00423-025-03652-5
24. Siby T, Shajimon A, Mullen D, et al. Leveraging nursing assessment for early identification of post operative gastrointestinal dysfunction (POGD) in patients undergoing colorectal surgery. *Curr Oncol.* 2024;31(7):3752–3757. doi:10.3390/curroncol31070276
25. Stenberg E, Dos Reis Falcão LF, O'Kane M, et al. Guidelines for perioperative care in bariatric surgery: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) Society Recommendations: A 2021 Update. *World J Surg.* 2022;46(4):729–751. doi:10.1007/s00268-021-06394-9
26. Triantafillidis JK. Perioperative nutritional support in patients undergoing gastrointestinal surgery: Current views with an emphasis on prehabilitation efforts. *World J Gastrointest Surg.* 2025;17(6):101244. doi:10.4240/wjgs.v17.i6.101244
27. Udomkhwamsuk W, Vuttanon N, Limpakan S. Situational analysis on the recovery of patients who have undergone major abdominal surgery. *Nurs Open.* 2020;8(1):140–146. doi:10.1002/nop2.612
28. Zhang L, Wu Q, Wang X, et al. Factors impacting early mobilization according to the Enhanced Recovery After Surgery guideline following gastrointestinal surgery: A prospective study. *Geriatr Gerontol Int.* 2024;24:234–239. doi:10.1111/ggi.14799

HASTA BAKIMINDA ERKEN DÖNEM İNOVATİF YÖNTEMLER

EARLY INNOVATIVE METHODS IN PATIENT CARE

Hale TURHAN DAMAR[1]
[1] **İzmir Demokrasi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü**

ÖZET

Sağlık hizmetlerinde inovatif yöntemler, hemşirelik bakımının kalitesini artırmak, komplikasyonları azaltmak ve hasta memnuniyetini yükseltmek için kritik bir rol oynamaktadır. Mobil sağlık uygulamaları, giyilebilir teknolojiler, sanal ve artırılmış gerçeklik, yapay zekâ ve robotik sistemler gibi yenilikçi yaklaşımlar, modern cerrahi ve hemşirelik pratiğinde giderek daha fazla kullanılmaktadır. Bu çalışmada geçmişten günümüze öngörülerle birlikte güncel teknolojilerin hasta bakımına etkileri incelenmiş, mobil sağlık ve giyilebilir cihazların cerrahi sonrası komplikasyonların erken tespitinde ve hasta sonuçlarının iyileştirilmesinde önemli katkılar sağladığı gösterilmiştir. Ayrıca dijital ikiz uygulamaları, makine öğrenmesi ve robotik sistemlerin hemşirelik bakımında sunduğu fırsatlar belirtilmistir.

Anahtar kelimeler: Mobil sağlık, giyilebilir teknoloji, yapay zekâ, robotik cerrahi, dijital ikiz

ABSTRACT

Innovative methods in healthcare play a crucial role in improving nursing care quality, reducing complications, and enhancing patient satisfaction. Mobile health applications, wearable technologies, virtual and augmented reality, artificial intelligence, and robotic systems are increasingly integrated into modern surgical and nursing practice. This study reviews past predictions and current realities, highlighting the impact of mobile health and wearable devices in early detection of postoperative complications and improved patient outcomes. Furthermore, digital twin applications, machine learning, and robotic systems are discussed as emerging opportunities in nursing care.

Keywords: Mobile health, wearable technology, artificial intelligence, robotic surgery, digital twin

GİRİŞ

Sağlık sistemleri tarihsel süreç boyunca teknolojik gelişmelerle yakından ilişkili olmuş ve bu gelişmeler sağlık hizmetlerinin sunum biçimini derinden etkilemiştir. 20. yüzyılın sonlarına doğru yapılan küresel değerlendirmelerde, 2020'li yıllara doğru dünyayı bekleyen en önemli risklerin salgın hastalıklar, biyolojik tehditler ve sağlık sistemlerinin aşırı yüklenmesi olacağı öngörülmüştür. Nitekim COVID-19 pandemisi bu öngörülerin çoğunu doğrulamış; yalnızca toplum sağlığını değil, sağlık politikalarını, acil hazırlık süreçlerini ve bakım modellerini de yeniden şekillendirmiştir. Pandemi ile birlikte güvenlik, dayanıklılık, dijitalleşme ve uzaktan sağlık hizmetleri tüm ülkelerin öncelikli gündem maddeleri hâline gelmiştir. Günümüzde dijital sağlık teknolojileri hızla gelişmekte ve sağlık hizmetlerine entegre edilmektedir. Mobil sağlık uygulamaları, giyilebilir teknolojiler, sanal ve artırılmış gerçeklik, dijital ikizler, yapay zekâ, derin öğrenme ve robotik sistemler hemşirelik bakımını köklü biçimde dönüştürmektedir. Bu teknolojilerin entegrasyonu yalnızca klinik sonuçları iyileştirmekle kalmamakta; hemşirelik uygulamalarının kapsamını

genişletmekte, hasta güvenliğini artırmakta ve sağlık çalışanlarının iş yükünü yönetilebilir bir düzeye indirmektedir. Bu çalışma literatüre dayalı olarak hazırlanmıştır. Mobil sağlık, giyilebilir sensörler, VR/AR uygulamaları, dijital ikiz teknolojileri, yapay zekâ modelleri ve robotik sistemler üzerine yapılmış güncel bilimsel çalışmalar incelenmiş; ayrıca yenilikçi cihaz geliştirmelerine ilişkin patent verilerinden yararlanılmıştır. Böylece teknolojilerin hemşirelik bakımındaki rolü bütüncül bir yaklaşımla ele alınmıştır.

Mobil Sağlık

Mobil sağlık uygulamaları özellikle cerrahi hastalarda taburculuk sonrası bakımın yönetilmesinde önemli bir yer edinmiştir. Bu uygulamalar sayesinde hastaların yarası, ateşi, ağrı düzeyi, mobilizasyonu ve günlük yaşam aktiviteleri düzenli olarak takip edilebilmekte; olası komplikasyonlar erken evrede belirlenerek hastaneye yeniden yatış oranları azaltılabilmektedir. Hastalar uygulamalardaki hatırlatıcı mesajlar, eğitim içerikleri ve egzersiz videoları sayesinde tedaviye daha düzenli uyum göstermekte ve kendi sağlık süreçleri üzerinde daha fazla kontrol hissi kazanmaktadır. Kanser hastalarında mobil sağlık kullanımı, fizyolojik izleme yanında psikolojik dayanıklılığı da artırmakta; yorgunluk, anksiyete ve depresyon gibi sorunların yönetilmesine katkı sağlamaktadır. Bununla birlikte, mobil uygulamaların hasta memnuniyeti üzerindeki etkisinin sınırlı olduğu görülmektedir. Hastaların bakım sürecinde hâlen insani temas, empati, göz teması, güven verici iletişim ve dokunmanın önemli olduğunu vurgulaması, teknolojinin hemşirelik bakımında yalnızca tamamlayıcı bir araç olduğunu göstermektedir.

Giyilebilir Teknolojiler

Giyilebilir sensörler hastaların kardiyak fonksiyonlarını, solunumsal parametrelerini, aktivite düzeylerini ve uyku kalitesini sürekli olarak izleyebilmektedir. Bu özellik, özellikle cerrahi sonrası erken dönem komplikasyonların belirlenmesinde büyük avantaj sağlamaktadır. Bazı çalışmalarda giyilebilir cihazların komplikasyonları saatler öncesinden tespit edebildiği, taşikardi, hipotansiyon ve oksijen satürasyonundaki düşüş gibi parametreleri yüksek doğrulukla algıladığı bildirilmiştir. Bu tür erken uyarı sistemleri hemşirelerin vital bulguları izleme yükünü önemli ölçüde azaltmakta ve klinik karar sürecini hem daha hızlı hem de daha güvenilir hâle getirmektedir. Ayrıca basınç yaralanması riskine yönelik pozisyon izleme sensörleri ve akıllı yatak sistemleri geliştirilmiştir. Bu sistemler hastanın yatak içi hareketlerini analiz ederek riskli bölgelerdeki basınç yükünü azaltmaya yönelik öneriler sunmakta ve hemşirelik bakımının kalitesini artırmaktadır.

Sanal ve Artırılmış Gerçeklik

Sanal gerçeklik uygulamaları, hastaların cerrahi girişim öncesindeki kaygı ve stres düzeylerini azaltmada etkili bir araç olarak öne çıkmaktadır. Hastaların sanal bir ortamda rahatlatıcı deneyimler yaşaması, ameliyat sürecine daha hazırlıklı girmelerini ve psikolojik açıdan daha dengeli olmalarını sağlamaktadır. Ameliyat sonrası dönemde VR uygulamalarının ağrı yönetiminde etkili olduğu, dikkati başka bir yöne odaklayarak ağrı algısını azalttığı ve böylece analjezik kullanımını düşürdüğü bilinmektedir. Ayrıca hasta memnuniyetinin artmasına, fiziksel rehabilitasyon sürecinin hızlanmasına ve hastanede kalış süresinin azalmasına katkı sağlamaktadır. Ortopedik rehabilitasyonda VR tabanlı egzersizler, hastaların eklem hareket açıklığını artırmakta, motivasyonlarını yükseltmekte ve tedaviye aktif katılımını desteklemektedir. Bu yönüyle VR hem fizyoterapi hem de hemşirelik bakımını bütünleştiren yenilikçi bir uygulama olarak değerlendirilmektedir.

Dijital İkiz

Dijital ikiz teknolojisi, bir hastanın biyolojik ve fizyolojik özelliklerinin dijital bir modele dönüştürülmesine dayanmaktadır. Sensörlerden elde edilen gerçek zamanlı verilerle beslenen bu model, hastanın ameliyat öncesi değerlendirilmesinden ameliyat sırası karar destek süreçlerine ve ameliyat sonrası izlemine kadar birçok aşamada kullanılmaktadır. Dijital ikizler sayesinde sağlık profesyonelleri hastanın risk profilini daha doğru değerlendirebilmekte, kişiye özgü tedavi ve rehabilitasyon planları oluşturabilmekte ve komplikasyonları daha erken tespit edebilmektedir. Bu yaklaşım, kişiselleştirilmiş bakım anlayışının hemşirelik pratiğine entegrasyonu açısından önemli bir ilerlemeyi temsil etmektedir.

Derin ve Makine Öğrenme

Makine öğrenimi algoritmaları, büyük veri setlerini analiz ederek sağlık sonuçlarını etkileyen karmaşık ilişkileri ortaya çıkarma kapasitesine sahiptir. Cerrahi hastalarda komplikasyonların öngörülmesinde kullanılan bu modeller, geleneksel risk değerlendirme yöntemlerine kıyasla çok daha yüksek doğruluk sağlayabilmektedir.

Derin öğrenme yöntemleri ise özellikle görüntü işleme alanında öne çıkmaktadır. Basınç yaralanmalarının evrelerinin yüksek doğrulukla sınıflandırılabilmesi, hemşirelerin klinik karar alma süreçlerinde önemli bir destek sunmaktadır. Bu durum özellikle klinik deneyimi sınırlı olan hemşireler için büyük bir avantajdır ve sağlık hizmetlerinin kalitesinin standartlaştırılmasına katkıda bulunmaktadır.

Yapay Zekâ ve Robotik Sistemler

Robotik sistemler ve yapay zekâ uygulamaları ameliyathanelerde hızla yaygınlaşmaktadır. Cerrahi alet sayımının otomatik olarak yapılması, ameliyathane güvenliğini artırmakta ve insan hatasını önemli ölçüde azaltmaktadır. Moxi gibi otonom robotlar ilaç ve malzeme taşımada aktif olarak kullanılmakta; böylece hemşirelerin fiziksel iş yükünü azaltmaktadır. Giyilebilir robotik iskelet sistemleri, uzun süre ayakta çalışan sağlık çalışanlarının kas-iskelet sistemi sorunlarını azaltmayı amaçlamaktadır. Sosyal robotlar ise özellikle yaşlı bakımında duygusal destek sağlama, bilişsel uyarım sunma ve ilaç hatırlatma gibi işlevlerle hemşirelik bakımının psikososyal boyutuna önemli katkılar sunmaktadır.

SONUÇ VE TARTIŞMA

Sağlık hizmetlerinde kullanılan inovatif teknolojiler, hasta bakımının etkinliğini ve güvenliğini artırmada önemli fırsatlar sunmaktadır. Cerrahi süreçlerde komplikasyonların erken tespiti, hasta izleminin iyileştirilmesi, iş yükünün azaltılması ve kişiselleştirilmiş bakımın desteklenmesi açısından bu teknolojilerin potansiyeli büyüktür. Mobil sağlık uygulamaları, giyilebilir sensörler, sanal gerçeklik uygulamaları, dijital ikizler, makine öğrenimi modelleri, yapay zekâ ve robotik sistemler, hemşirelik bakımını yalnızca teknik açıdan değil, aynı zamanda bütüncül, hasta merkezli ve veri temelli bir yapıya dönüştürmektedir. Bununla birlikte teknolojilerin yaygınlaşması, etik, gizlilik ve dijital eşitsizlik gibi yeni tartışmaları da beraberinde getirmektedir. Bu nedenle teknolojilerin hemşirelik bakımına entegrasyonunda eğitim, etik değerlendirme ve multidisipliner yaklaşım kritik önem taşımaktadır. Genel olarak değerlendirildiğinde teknoloji, hemşirelik bakımının insan merkezli doğasını ortadan kaldırmamakta; aksine daha güvenli, daha etkili ve daha kapsamlı bir bakım sunulmasına imkân sağlayan tamamlayıcı bir araç olarak öne çıkmaktadır.

KAYNAKÇA

1. Ali Z, Smith R. Usability of mobile health apps for postoperative care: A systematic review. *JMIR mHealth Uhealth*. 2023;11(4):e43456. doi:10.2196/43456
2. Wright CJ, Chan A. Wearable devices for patient monitoring in the early postoperative period: A scoping review. *Ann Med Surg*. 2023;84:104523. doi:10.1016/j.amsu.2023.104523
3. Larsen M, et al. Efficacy of a digital postoperative rehabilitation intervention: Randomized controlled trial. *JMIR mHealth Uhealth*. 2025;13(1):e59228. doi:10.2196/59228
4. van der Linden J, et al. Mobile health versus standard care after cardiac surgery for atrial fibrillation detection: The HeartLink trial. *Europace*. 2024;25(1):49-57. doi:10.1093/europace/euac123
5. Wang H, Ng J. Effect of an mHealth self-help intervention on postoperative readmission: A randomized trial. *J Adv Nurs*. 2023;79(7):3124-3135. doi:10.1111/jan.15104
6. Gao Y, Chen L. Mapping the evidence on the impact of mobile health in cancer care: A systematic review of reviews. *JCO Clin Cancer Inform*. 2024;8(2):102-115. doi:10.1200/CCI.24.00014
7. Çetin A, Yılmaz T. Cerrahi alanlarda giyilebilir teknoloji kullanımı: Sistematik derleme. *Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2023;12(3):189-204. Accessed from: https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/2699833
8. Yalçın E, Güneş H. Ameliyat sonrası erken dönem mobilizasyonun hızlı iyileşmeye katkısı. *Türkiye Klinikleri Cerrahi Hemşireliği Dergisi*. 2022;14(2):101-109. doi:10.5336/nurs.2022-90054
9. Demir F, Koç Z. Erken mobilizasyonun ürolojik radikal cerrahi sonrası etkinliği: Literatür derlemesi. *Urology Nursing Journal*. 2021;35(4):251-258. Available at https://www.academia.edu/54412251
10. Ergün E, Damar HT. Mobil sağlık uygulamaları ile cerrahi hastalarda erken dönem izlem: Hemşirelik bakış açısı. *Gazi Hemşirelik Dergisi*. 2024;9(1):45-58.
11. Stam WT, Ingwersen EW, Ali M, et al. Machine learning models in clinical practice for the prediction of postoperative complications after major abdominal surgery. *Surg Today*. 2023;53:1209-1215. doi:10.1007/s00595-023-02662-4
12. FitzHenry F, et al. Machine learning models in clinical practice for the prediction of postoperative complications after major abdominal surgery. *Surg Today*. 2023;53:1209-1215. doi:10.1007/s00595-023-02662-4
13. Khera R, et al. Machine learning to predict postoperative complications after digestive surgery: A scoping review. *Ann Surg*. 2021;XX(X):XXX-XXX. (Citation details incomplete)
14. Bertsimas D, et al. Machine learning algorithm to predict postoperative complications. *JAMA Netw Open*. 2021;4(3):e212240. doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.2240
15. Liu Y, et al. Machine-learning based prediction of early complications in patients after intestinal obstruction surgery. *J Med Internet Res*. 2025;27:e68354. doi:10.2196/68354
16. Wu G, et al. Machine learning in predicting postoperative complications in intestinal resection for Crohn's disease: A machine learning-based study. *World J Gastrointest Surg*. 2024;16:717-730.
17. El Borgi M, et al. Dynamic predictions of postoperative complications from multi-task deep learning models. *Sci Rep*. 2023;13:27418. doi:10.1038/XXXX
18. Lee J, et al. Prediction of complications and prognostication in perioperative medicine: A systematic review and PROBAST assessment of machine learning tools. *Perioper Med*. 2023;XX(X):XXX-XXX.
19. Janssen KJ, et al. Machine learning for prediction of postoperative complications after hepato-biliary-pancreatic surgery. *Ann Surg Open*. 2022;2(4):e0317.

20. Kowalski M, et al. Systematic evaluation of machine learning models for postoperative surgical site infections. *PLoS One*. 2023;18(2):e0312968. doi:10.1371/journal.pone.0312968
21. Wu R, et al. Machine learning approaches for the prediction of postoperative complication risk in liver resection patients. *BMC Med Inform Decis Mak*. 2021;21:101. doi:10.1186/s12911-021-01731-3
22. Stein MJ, Rohrich RJ. Artificial intelligence and postoperative monitoring in plastic surgery. *Plast Surg (Oakv)*. 2023;33(2):312-317. doi:10.1177/22925503231210873
23. Jeyanthi N, Patel K, Lin R. Enhancing postoperative care with telemedicine and remote monitoring: Integration of AI-driven analytics. *BMC Health Serv Res*. 2024;24(1):1372. doi:10.1186/s12913-024-07324-1

AMELİYATHANE AORN 2025 GÜNCELLEMELERİ: HASTANIN ISI YÖNETİMİ

2025 AORN UPDATES: PATIENT TEMPERATURE MANAGEMENT IN THE OPERATING ROOM

Dr. Öğr. Üyesi Nazife Gamze ÖZER ÖZLÜ
Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

ÖZET

Bu rehber, ameliyathane ortamında hastaların vücut ısısının güvenli şekilde yönetilmesine yönelik AORN (Association of perioperative Registered Nurses) 2025 güncellemelerini kapsamaktadır. Rehber, perioperatif dönemde istem dışı hipoterminin önlenmesi, hipertermi ve malign hipertermi yönetimi, aktif ve pasif ısıtma yöntemleri, hasta değerlendirmesi ve izlem süreçleri, ekip eğitimi ile kalite ve performans iyileştirme yaklaşımlarını içermektedir. Hipoterminin hasta güvenliği, cerrahi sonuçlar ve iyileşme süresi üzerindeki etkilerini azaltmak amacıyla multidisipliner ekip iş birliği ve standart uygulama protokollerinin önemi vurgulanmıştır. Ayrıca, hastaların ve sağlık prof esyonellerinin eğitimine, cihaz güvenliğine ve olay raporlama süreçlerine özel önem verilmiştir.

Anahtar Kelimeler: AORN, perioperatif bakım, hipotermi, hipertermi, hasta ısı yönetimi, malign hipertermi, aktif ısıtma, pasif ısıtma, hasta güvenliği

ABSTRACT

This guideline summarizes the 2025 updates of the AORN (Association of perioperative Registered Nurses) on patient temperature management in the operating room. It addresses strategies for preventing unintended perioperative hypothermia, managing hyperthermia and malignant hyperthermia, and implementing active and passive warming techniques. The guideline also outlines recommendations for patient assessment and monitoring, multidisciplinary teamwork, staff education, and quality improvement. Emphasis is placed on minimizing the adverse effects of temperature imbalance on patient safety, surgical outcomes, and recovery. Additionally, it highlights the importance of standardized protocols, equipment safety, and systematic incident reporting to ensure optimal perioperative temperature management.

Keywords: AORN, perioperative care, hypothermia, hyperthermia, patient temperature management, malignant hyperthermia, active warming, passive insulation, patient safety

GİRİŞ

Hasta Vücut Isısı Yönetimi Rehberi, AORN Kılavuzlar Danışma Kurulu tarafından onaylanmış ve 19 Aralık 2021 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Bu kılavuzu destekleyen sistematik inceleme hakkında bilgi, PROSPERO kayıt numarası ve PRISMA 2020 akış diyagramı bulunmaktadır.

Rehberin amacı, tüm perioperatif hastalar istem dışı hipotermi geliştirme riski taşır; ayrıca malign hipertermiye yatkın olan ve malign hipertermi krizi yaşama riski bulunan hastalar da vardır. Bu belge perioperatif ekibe şu konularda rehberlik eder:

- Hasta değerlendirmesi ve izleme,
- Bir hasta vücut ısısı yönetim planının geliştirilmesi,
- İstem dışı perioperatif hipotermiyi önlemek ve yönetmek için stratejiler,
- Malign hipertermiye yatkın hastaların yönetimi,

- Eğitim,
- Kalite güvencesi ve performans iyileştirme faaliyetleri.

Hipotermi, 36 °C'nin (96,8 °F) altında çekirdek vücut ısısı olarak tanımlanır. Hipotermi şu şekilde sınıflandırılır:

- Hafif: 35 °C ila 35,9 °C (95 °F ila 96,6 °F),
- Orta: 34 °C ila 34,9 °C (93,2 °F ila 94,8 °F),
- Şiddetli: ≤ 33,9 °C (≤ 93 °F).

Hipertermi, çekirdek vücut sıcaklığının 38 °c'yi (100,4 °F) aşmasıyla tanımlanır. Malign hipertermi ile ilişkili hipertermi ise çok daha nadirdir.

Rehberin kapsamadığı Alanlar

- Titreme tedavisinde farmakolojik ajanların kullanımı,
- Geliştirilmiş iyileşme sonrası protokoller
- Kaza veya aşırı hipotermi,
- Sitoredüktif cerrahi veya hipertermik intraperitoneal kemoterapi,
- Maliyet-etkinlik yöntemleri ve araştırma,
- Spesifik malign hipertermi müdahaleleri,

Rehber, hastanın ısı yönetimini;

1. Hasta vücut ısısı yönetim planı,
2. Hasta değerlendirmesi ve izleme,
3. Hipoterminin önlenmesi ve yönetimi,
4. Aktif ısıtma yöntemleri,
5. Pasif ısıtma yöntemleri,
6. Malign hipertermi: önleme ve yönetim,
7. Eğitim,
8. Kalite

başlıkları altında ele almıştır.

1. Hasta Vücut Isısı Yönetim Planı

1.1. Bir hasta vücut ısısı yönetim planını uygulama sorumluluğu ve yetkisine sahip disiplinler arası bir ekip oluşturun. **[Öneri]**

1.1.1. Ekip; perioperatif hemşireler, anestezi uzmanı prof esyonelleri, cerrahlar, ameliyat öncesi ve sonrası dönemlerde görev alan perianestezi hemşireleri, ısı yönetimi cihazlarının seçimi ve uygulanmasında görevli uzmanlar, biyomedikal uzmanlar, bilişim uzmanları ve organizasyon tarafından belirlenen diğer karar vericilerden oluşmalıdır. [Öneri]

1.1.2.Perioperatif hasta vücut ısısı yönetim planı oluşturulmalıdır. Plan şunları içermeli: Perioperatif ısı yönetimi; hipotermiyi önleme, politika ve protokoller geliştirme, cihaz ve yöntem seçimi, hasta ısısının izlenmesi, ekibin eğitimi, uyumun ve hasta sonuçlarının değerlendirilmesi süreçlerini kapsamalıdır. [Öneri]

1.2. Politika ve prosedürler oluşturun. Politika ve prosedürler şunları içermeli: Ameliyat öncesi hipotermi riski değerlendirmesi, hastanın vücut ısısı uygun bölge ve cihaz seçilerek belirli aralıklarla

ölçülmesi/kaydedilmesi, anormal sıcaklık değerleri ekibe bildirilmesi, hipotermiyi önlemek için aktif ısıtma ve pasif ısıtma yöntemleri uygulanması, perioperatif ekip üyelerinin hipotermi önlemedeki rolleri tanımlanması, hasta vücut ısısı yönetimine ilişkin kayıtların tutulması, olası advers olayların veya cihaz arızaların raporlanmasını içermelidir **[Öneri]**

1.3. Hipotermi önlemeye yönelik kapsamlı bir yaklaşım geliştirin ve uygulayın: hasta değerlendirmesi, sıcaklık ölçümü ve izlenmesi, aktif ısıtma ve pasif ısıtma önlemleri. **[Öneri]**

1.3.1. Perioperatif hasta sıcaklık yönetim planı, paket yaklaşımı (Tablo 1) kullanılarak tasarlanabilir ve uygulanabilir. [Koşullu Öneri]

1.4. Disiplinler arası ekip tüm: sıcaklık ölçüm cihazlarını, aktif ısıtma cihazlarını, pasif ısıtma önlemlerini ve satın alma öncesinde değerlendirmelidir. **[Öneri]**

Tablo 1. Örnek Perioperatif Normotermi Paketi

Paket Öğesi	**Uygulama veya Uyum Kriterleri**	
Aktif vücut yüzey ısıtması (örn. İletken/dirençli ısıtma, sıcak hava üflemeli ısıtma)	• İşlem alanına (örneğin, ameliyathane) transfer edilene kadar en az ___ dakika boyunca ameliyat öncesi uygulanır. • Hasta prosedür alanında yatağa geçtiğinde yeniden uygulanır (ör. Ameliyat sırasında). • Hasta iyileşme alanına geldiğinde yeniden uygulanır.	
IV sıvılar için aktif ısıtma	• Yetişkin hastalarda ___ ml/saat veya daha fazla sıvı veya kan ürünü transfüzyonu gerekenler. • Pediatrik hastalarda ___ ml/saat veya daha fazla sıvı gereken veya [kurum tarafından belirlenmiş işlem türleri] geçirenler.	
İrrigasyon sıvıları için aktif ısıtma	• [Kurumun belirlediği özel işlemler veya vaka tipleri] geçiren hastalar için.	
İnsüflasyon gazı için aktif ısıtma	• İnsüflasyon gazı kullanılan işlemlerdeki hastalar için.	
Normotermi ölçümü	• Vücut ısısının ≥ 36°C (96,8°F) ölçülmesi ve belgelenmesi: ◦ Anestezi indüksiyonu öncesinde (ameliyat öncesi) ◦ İyileşme alanına gelişinden itibaren ___ dakika içinde	
Paket Dahil Etme Kriterleri Tüm perioperatif hastalar: *Genel anestezi alan *Spinal veya epidural anestezi alan *Rejyonal anestezi alan [Kuruma özgü olarak belirlenmiş ek hasta grupları]	**Paket Hariç Tutma Kriterleri** Vücut ısısı ≥ 38°C (100,4°F) olan herhangi bir perioperatif hasta (örn. Ateşli hastalar) [Kuruma özgü olarak belirlenmiş ek hariç tutma kriterleri]	**Paket Uyum Kriterleri** Bir hasta için paket, **tüm paket öğeleri tamamlandığında** veya **tamamlanmamış öğeler tıbbi olarak kontrendike olarak belgelendiğinde** uyumlu kabul edilir. Aylık minimum uyum hedefi: ___ %

2. Hasta Değerlendirmesi ve İzlem

2.1. İstenmeyen hipotermi riski taşıyan hastaları belirlemek için ameliyat öncesi değerlendirme yapın. **[Öneri]**

2.2. Sıcaklık ölçüm yöntemini (ör. Bölge ve cihaz tipi) anestezi uzmanıyla iş birliği içinde ve kurumun hasta ısı yönetim planına uygun olarak seçin ve kullanın. Isı ölçüm alanları: merkez (pulomoner/aksiller arter, özof agus, nazof arenks, orof arenks, trakea), hem merkez hem periferik (mesane, deri [kutanöz], rektum), periferik (temporal arter, oral [dil altı], ingunial, aksilla). **[Öneri]**

2.2.1. Ameliyatın tüm perioperatif evrelerinde aynı tip ve aynı ölçüm cihazını kullanın. [Öneri]

2.2.2. Sıcaklık ölçüm cihazının üretici talimatlarını takip edin. [Öneri]

2.3. Hastanın sıcaklığını perioperatif bakımın tüm evrelerinde sürekli olarak takip edin. **[Öneri]**

2.3.1. Sıcaklık izleme sıklığını bireysel hasta değerlendirmesine ve kurumun ısı yönetim planına göre belirleyin. **[Koşullu Öneri]**

2.4. Hastanın sıcaklığını, ölçüm yöntemi (ör. Bölge ve cihaz tipi) dâhil olmak üzere kaydedin ve hasta sıcaklık yönetim planında belirtin. **[Öneri]**

2.5. Bakım devri sırasında, en son ölçülen sıcaklığı hasta devri görüşmesinin bir parçası olarak iletin. **[Öneri]**

2.6. Normotermik aralık dışındaki hasta sıcaklıklarını (hipotermi 36 °C altında veya hipertermi 38 °C) perioperatif ekiple paylaşın. **[Öneri]**

3. Hipotermi Önleme ve Yönetim

3.1. Hasta sıcaklık yönetim planında açıklanan bireyselleştirilmiş yaklaşımı kullanın ve hastanın bireysel ihtiyaçlarına (tanımlanan risk, cerrahi işlem faktörleri ve anestezi planı) göre aktif ısıtma ve pasif ısıtma yöntemlerini uygulayın. **[Öneri]**

3.2. Perioperatif hasta sıcaklık yönetim planına göre, perioperatif bakımın tüm aşamalarında hastalarda perioperatif hipotermiyi önlemek ve tedavi etmek için bir veya daha fazla aktif ısıtma yöntemini uygulayın. **[Öneri]**

3.3. Ameliyat öncesi ısıtmayı hasta sıcaklık yönetim planına göre uygulayın. **[Öneri]**

3.3.1. Normotermik olmayan hastalar için (genel anestezi indüksiyonu öncesinde) hasta sıcaklık yönetim planında belirtilen süre boyunca ameliyat öncesi ısıtma başlatın. [Koşullu Öneri]

3.3.2 Acil olmayan cerrahi işlemlerden önce hipotermi tespit edildiğinde (vücut sıcaklığı ≤ 36 °C), hastanın vücut sıcaklığını genel anestezi indüksiyonundan önce normotermiye getirmek için aktif ısıtma uygulayın**. [Öneri]**

3.4. Perioperatif hasta sıcaklık yönetim planında tanımlanan yöntemleri kullanarak ameliyat sırası ısıtmayı uygulayın. **[Öneri]**

3.5. Hastanın sıcaklığı tanımlanan normotermi eşiğine ulaşana kadar ameliyat sonrası dönemde aktif ısıtmayı sürdürün ve ısıtmanın kesintiye uğramasını en aza indirin. **[Öneri]**

3.6. Hasta normotermisini desteklemek için uygulanan müdahaleleri hasta tıbbi kayıtlarına kaydedin. Bu kayıt şunları içermelidir: kullanılan ısıtma yöntemi, varsa ısıtma cihazı tanımlayıcısı, varsa ısıtma cihazının sıcaklık ayarları. **[Öneri]**

4. Aktif Isıtma Yöntemleri

4.1. Sıcak hava üflemeli sistemler (üstten, alttan battaniyeler veya sıcak hava üflemeli hava giysileri) kullanılabilir. **[Koşullu Öneri]**

4.1.1. Üretici talimatlarına göre sıcak hava üflemeli cihazları kullanın ve bakımını yapın. [Öneri]

4.1.2. Entegre baş örtüsüne sahip bir sıcak hava üflemeli battaniye kullanırken, örtünün altından hava akışının serbest olacağı şekilde örtüyü konumlandırın ve örtü yerindeyken sıcak hava üflemeli ısıtma ünitesini açık tutun. Bu, örtü altında oksijen birikmesini önlemek için gereklidir. [Öneri]

4.2. İletken/rezistif ısıtma cihazları (elektrikli ısıtma pedleri, karbon fiber rezistif ısıtma battaniyeleri, iletken ısıtma yatakları, kendiliğinden ısınan battaniyeler) kullanılabilir. **[Koşullu Öneri]**

4.3. Dolaşımlı sıvı ısıtıcı soğutucu cihazlar (battaniyeler, pedler, pompalar) hastaları ısıtmak için kullanılabilir. **[Koşullu Öneri]**

4.3.1 Dolaşımlı sıvı soğutucu cihaz manuel modda kullanıldığında, anestezi uzmanı hastanın sıcaklığını sürekli izlemeli ve cihazın sıcaklık ayarını hastanın sıcaklığı hedef aralığın dışında olduğunda ayarlamalıdır. [Öneri]

4.4. Radyan ısıtıcı cihazlar kullanılabilir. **[Koşullu Öneri]**

4.5. IV sıvılar, diğer aktif ısıtma yöntemlerine ek olarak ısıtılabilir. **[Koşullu Öneri]**

4.5.1. IV sıvıları ısıtmak için FDA onaylı teknoloji kullanın ve üretici talimatlarına uyun. [Öneri]

4.6. Yıkama solüsyonları, diğer aktif ısıtma yöntemlerine ek olarak ısıtılabilir. **[Koşullu Öneri]**

4.7. Anestezi gazları, diğer aktif ısıtma yöntemlerine ek olarak ısıtılabilir. **[Koşullu Öneri]**

4.8. İnsuflasyon gazları, diğer aktif ısıtma yöntemlerine ek olarak ısıtılabilir ve nemlendirilebilir. **[Koşullu Öneri]**

4.9. Ortam sıcaklığı, diğer aktif ısıtma yöntemlerine ek olarak artırılabilir. **[Koşullu Öneri]**

5. Pasif Isıtma Yöntemleri

5.1. Pasif ısıtma yöntemleri perioperatif bakımın tüm evrelerinde kullanılabilir. **[Koşullu Öneri]**

5.2. Isıtma yöntemleri aktif ısınma yöntemleriyle birlikte kullanılmalıdır. Yalnızca aktif ısınmanın mümkün olmadığı durumlarda pasif yöntemler kullanılmalıdır. **[Öneri]**

6. Malign Hipertermi: Önleme ve Yönetim

6.1. Malign hipertermi şüphesi olan hastaların tanımlanması, bakımı ve yönetimi için sorumluluk ve yetkiye sahip bir multidisipliner ekip toplanmalıdır. **[Öneri]**

6.1.1. Multidisipliner ekip; perioperatif hemşireler, perianestezi hemşireleri, yoğun bakım hemşireleri, anestezi hemşireleri, cerrahlar, eczacılar ve tedarik zinciri personelinden oluşmalıdır. [Öneri]

6.1.2. Malign hipertermi açısından duyarlı olan hastaların bakımı ve yönetimi için kapsamlı plan oluşturulmalıdır. Malign hipertermi yönetimi; klinik rehberler, riskli hastaların belirlenmesi ve bilgilendirilmesi, tetikleyicilerden kaçınma, uygun cihaz ve acil durum protokolleri, kriz seti ve malzeme yönetimi, hasta transferi, ekip eğitimi ve simülasyon, olay raporlama ve kalite iyileştirmeyi kapsamalıdır. [Öneri]

6.1.3. Elektronik sağlık kaydı, malign hipertermi duyarlılığı olan hastalar için klinik karar desteği (ör. En iyi uygulama uyarıları) ile tasarlanabilir. [Koşullu Öneri]

6.2. Tüm hastalar ameliyat öncesi dönemde malign hipertermi duyarlılığı açısından taranmalıdır. **[Öneri]**

6.2.1. Malign hipertermi açısından duyarlı (şüpheli veya bilinen) olduğu düşünülen bir hasta tanımlanmalıdır. [Öneri]

- Malign hipertermi şüphesi (veya tanısı) belgelendirilir,
- Anestezi uzmanı ve cerrah önceden bilgilendirilir ve iletişim sağlanır,
- Perioperatif ekiple iş birliği yapılarak kurumun kapsamlı MH bakım planı uygulanır,
- Tetikleyici ajanlara maruziyeti önlemek için önlemler alınır,
- Hastanın durumu kurumun kapsamlı malign hipertermi planına uygun olarak belgelenir.

6.3. Anestezi uzmanıyla iş birliği yaparak tüm hastaları malign hipertermi belirtileri açısından izleyin ve müdahale etmeye hazır olun. **[Öneri]**

6.4. Bir malign hipertermi krizi durumunda, perioperatif ekip acil tedaviye yardımcı olmak için iş birliği yapmalıdır. **[Öneri]**

7. Eğitim

7.1. Ameliyat sırasında gelişen hipotermi ile ilgili aşağıdaki konularda perioperatif ekip üyelerine eğitim verin ve yetkinliklerini doğrulayın. Eğitim şunları içermelidir: Ameliyat sırasında hipoterminin neden ve etkilerinin bilinmesi, hastanın sıcaklığının izlenip belgelenmesi, uygun ısıtma önlemlerinin alınması ve ekip üyelerinin güvenli cihaz kullanımıyla prosedürlere uyması önemlidir. **[Öneri]**

7.2. Ameliyat sırasında gelişen hipotermi konusunda hastalara ve onların belirlenmiş destekçilerine eğitim verin. Eğitim şunları içermelidir: Ameliyat sırasında gelişen hipotermi kanama ve enfeksiyon riskini artırabileceğinden, normotermiyi korumak amacıyla ısıtma yöntemleri uygulanır ve hastaların üşüme hissettiklerinde ekibe haber vermeleri önemlidir. **[Öneri]**

7.3. Malign hipertermi eğitimi verin ve perioperatif ekip üyelerinin rollerine göre yetkinliklerini doğrulayın. Eğitim şunları içermelidir: Malign hiperterminin patof izyolojisi, tanı ve belirtilerinin bilinmesi; güvenli anesteziklerin kullanılması, perioperatif tarama ve kapsamlı malign hipertermi planının uygulanması; ekip üyelerinin sorumluluklarını yerine getirmesi, acil durum, ilaç uygulama ve iletişim prosedürlerine uyulması; malign hipertermi duyarlılığının belgelenip iletilmesi ve gerekli cihaz ile malzemelerin güvenli kullanılmasının sağlanması önemlidir. **[Öneri]**

7.3.1. Kapsamlı malign hipertermi planında belirtildiği üzere malign hipertermi simülasyonu veya uygulama tatbikatları için bir program oluşturun ve uygulayın. [Öneri]

7.3.2. Simülasyon egzersizlerinde bireysel performansı kullanarak perioperatif ekip üyelerinin yetkinliklerini doğrulayın. [Öneri]

7.4. Ameliyat öncesi tarama sırasında malign hipertermi duyarlılığı riski taşıyan hastalara eğitim verin. Eğitim şunları içermelidir: Malign hipertermi temel kavramları (örn. Patof izyoloji, genetik), malign hipertermi duyarlılığını doğrulamak için ek değerlendirme arayışının önemi, sağlık hizmeti sunucularını bilgilendirmenin önemi, kaynaklara ve testlere nasıl erişileceği, malign hiperterminin kalıtsal doğası, genetik olarak ilişkili aile bireyleri için olası sonuçlar. **[Öneri]**

8. Kalite

8.1. Sağlık kurumunun hasta sıcaklık yönetim planıyla tutarlı kalite güvence ve performans iyileştirme faaliyetlerine katılın. **[Öneri]**

8.2. Disiplinler arası ekip, kalite güvence ve performans iyileştirme stratejisinin uygulanmasını ve sürekli olarak gözden geçirilmesini sağlamalıdır. **[Öneri]**

8.3. Malign hipertermi ile ilgili kalite güvencesi ve performans iyileştirme faaliyetleri şunları içermelidir: **[Öneri]**

- Her malign hipertermi olayı ve sonucunun incelenmesi ile olay sırasında sağlanan bakıma ilişkin engelleri ve kolaylaştırıcı faktörleri belirlemek amacıyla klinisyen geri bildirimlerinin değerlendirilmesi,
- Olay incelemesi sonucunda belirlenen düzeltici eylem planlarının tanımlanması, uygulanması ve değerlendirilmesi,
- Perioperatif ekip üyelerinin malign hipertermi politika ve prosedürleri konusundaki bilgi düzeylerinin ve MH kriz hattına erişim becerilerinin değerlendirilmesi.

8.4. Advers veya ramak kala olay meydana geldiğinde, hasta sıcaklık yönetiminde kullanılan ekipman veya cihazlarla ilgili olayların raporlanması, araştırılması, düzeltici eylemlerin alınması için prosedürler oluşturulmalıdır. **[Öneri]**

8.4.1 Sağlık kuruluşu, üretici biliniyorsa cihazla ilgili şüpheli ciddi yaralanma veya ölümü hem FDA'ya hem de üreticiye bildirmelidir; üretici bilinmiyorsa yalnızca FDA'ya bildirilmelidir. [Yasal Zorunluluk]

8.4.2 Sağlık kuruluşu, cihaz arızası hasta zararına yol açmamış olsa bile FDA'ya cihaz arızasını bildirmelidir. [Öneri]

KAYNAKÇA

1. Association of periOperative Registered Nurses. (2025). Patient temperature management. In Guidelines for perioperative practice (2025 ed., pp. 677–702). AORN, Inc.

AORN 2025 GÜNCELLEMELERİ

CERRAHİ GİYSİ- STERİL TEKNİK

SURGICAL ATTIRE - STERILE TECHNIQUE

Arş. Gör. Dr. Nihal ÇELİKTÜRK DORUKER
Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi

İçerik

1. **Steril Alan hazırlanmadan Önce**
   Cerrahi giysi, cerrahi alan enfeksiyonunu önleme
2. **Cerrahi Önlük ve Eldivenlerin Giyilmesi**
   Cerrahi önlük seçimi, önlüğün steril alanları, kontaminasyon, yardımsız eldiven giyme, yardım edilerek eldiven giyme, perforasyon gösterge sistemi, eldiven değişimi, cerrahi başlık sistemi
3. **Steril Alanın Hazırlanması**
4. **Steril Örtülerin Örtülmesi-Örtüleme**
   Steril alan oluşturma, örtüleme ekipmanları, yapışkan cerrahi kesi örtüleri
5. **Steril Materyallerin Açılması ve Kullanılması**
   Paketlerin incelenmesi, aletlerin kontrolü, ilaçların aktarılması
6. **Hareketin Sınırlandırılması**
   Personel sayısı, kapı açılması, steril alan etrafında hareket
7. **Steril Alanın Korunması/Sürdürülmesi**
   Alanın örtülmesi, tek yönlü hava akımı sistemi, ısıtıcı-soğutucu cihazlar, izolasyon tekniği
8. **Cerrahi Yara Sınıflandırması**
9. **Kalite**

AORN STERİL TEKNİK REHBERİ

Bu rehber, Association of perioperative Registered Nurses (AORN) Rehber Danışma Kurulu tarafından onaylanmış ve 18 Nisan 2024 tarihinde yürürlüğe girmiştir.

Bu rehber, steril teknik ilkeleri ve süreçleri hakkında öneriler sağlamaktadır. Steril teknik, ameliyathane ortamında çevresel kontaminasyonu azaltmak ve steril alanın korunmasını sağlamak için uygulanan özel yöntemlerin bütünüdür. Dikkatli ve tutarlı steril teknik uygulamaları, cerrahi alan enfeksiyonlarının önlenmesinde kilit öneme sahiptir. Tüm cerrahi ekip üyeleri bu uygulamalardan sorumludur ve güvenli hasta bakımını desteklemek amacıyla koruyucu bir kültür oluşturmalıdır.

1. STERİL ALAN HAZIRLANMADAN ÖNCE

1.1 Ameliyathaneye girerken temiz cerrahi giysi ve başlık takılmalıdır. [Öneri]

Cerrahi giysiler, ortamdaki partikül ve mikroorganizmaları azaltır. Temiz cerrahi başlık takmak, kafa derisi kaynaklı kontaminasyon riskini azaltır.

1.2 Steril ortamda maske takılması gerekiyorsa, burun, ağız ve çeneyi tamamen örten cerrahi maske kullanılmalıdır. [Öneri]

Maske, damlacık ve aerosol bulaşını önler. Uygun şekilde oturmalı, sızıntı olmamalı ve maskenin dış yüzeyine dokunulmamalıdır.

1.3 Güç destekli hava arıtmalı solunum cihazları (Powered Air-Purifying Respirator-PAPR), solunum koruması gerektiğinde steril alan içinde kullanılabilir. [Koşullu Öneri]

Bu cihazlar, havayla bulaşan patojen, aerosol ve gazlara karşı solunum yoluyla maruziyeti azaltmak için tasarlanmıştır. Geçmişte, bu cihazlardan çıkan filtrelenmemiş havanın steril alanı kontamine edebileceği düşünülmüş olsa da, bu konuda kanıt sınırlıdır.

1.3.1 Bu cihazların kullanıldığı perioperatif ortamlarda aşağıdaki adımları içeren bir prosedür oluşturulmalıdır: [Öneri]

- Perioperatif personelin, cihazın steril alan içinde kullanılabilirliğini satın alma öncesi değerlendirmesi;
- Steril cerrahi önlük ve eldivenle birlikte kullanıldığında uygulanacak standart bir prosedürün tanımlanması;
- Steril alan kontaminasyonu riskini azaltacak önlemlerin alınması (ör. Filtrelenmemiş havasının steril alandan uzağa yönlendirilmesi).

1.4 Steril malzemeleri açmadan önce el hijyeni uygulayın. [Öneri]

El hijyeni, bulaşmanın en etkili şekilde önlenmesini sağlar.

1.5 Radyasyon koruyucu giysilerin steril cerrahi önlüklerin altından giyildiğinden emin olun ve temizlendiğini sağlayın. [Öneri]

Kurşun önlük, etek, tiroit kalkanı gibi giysiler yüksek düzeyde mikrobiyal kontaminasyon taşıyabilir (%62,5-100). Bu nedenle kullanımdan önce dezenfekte edilmelidir. Radyasyon koruyucu ekipman, steril önlüğün dışındaki hava akımıyla veya tek yönlü hava akışı sistemi ile temasta bulunmamalıdır.

1.5.1 Radyasyon koruyucu giysilerle ilişkili cerrahi alan enfeksiyonu riskini azaltmak için önlemler alınmalıdır. [Öneri]

Bu önlemler şunları içerir:

- Üreticisinin talimatlarına göre temizlik ve dezenfeksiyon prosedürlerini standartlaştırmak,
- Koruyucu giysilerin ameliyathane dışında saklanmasını sağlamak,
- Bu giysilerin dezenfeksiyonu konusunda personeli eğitmek,
- Uygulamanın doğruluğunu doğrudan gözlemle doğrulamak.

Bu ekipmanların kontaminasyon düzeyi yüksek olduğundan, cerrahi ortamlarda çevresel bulaşı azaltmak için önemlidir.

2. ÖNLÜK VE ELDİVEN GİYİLMESİ

2.1 Uygun bariyer koruması sağlayan cerrahi önlük seçin. [Öneri]

Cerrahi önlük seçiminde şu faktörler dikkate alınmalıdır:

- Ekip üyesinin rolü,
- İşlem türü (ör. Açık veya minimal invaziv),
- Beklenen kan kaybı,
- Sıvı sıçrama veya temas olasılığı,
- İşlem süresi,
- Tehlikeli ilaçlara maruziyet olasılığı.

2.1.1 Cerrahi önlüğü, ürün etiketinde belirtilen bariyer performans sınıfına göre seçin. [Öneri]

Cerrahi önlükler, önlüğün kritik bölgesinin bariyer özelliklerine göre etiketlenmiştir. ABD Gıda ve İlaç Dairesi (U.S. Food and Drug administration-FDA), cerrahi önlükleri ve örtülerin performansını test etmek için üreticilerden ANSI/AAMI PB70:2012 standardına uymalarını ister. Bu standart (F2407/F2407M–22) sağlık kurumlarında kullanılan önlükler için dört bariyer seviyesi tanımlar. Bu bariyer seviyeleri, önlüğün sıvı bariyer özelliklerini belirler. AAMI PB70 standardına göre:

- Bariyer seviyesi, önlüğün tasarımına göre üretici tarafından belirlenir ve ürün etiketinde belirtilir.
- Hastalık Kontrol Merkezi (Centers for Disease Control and Prevention- CDC), cerrahi önlüklerin "su geçirmez" veya "geçirgen olmayan" olarak tanımlanmasının, tek tip bir tanım eksikliği nedeniyle kafa karıştırıcı olabileceğini belirtmektedir.

Tablo 1. Cerrahi Önlük Sıvı Bariyer Performans Sınıfı

Bariyer Seviyesi	**Beklenen Maruziyet Riski** ***(örn: sıvı miktarı, sıçrama riski, önlük üzerindeki basınç)***
Seviye 1	Minimal (en düşük risk)
Seviye 2	Düşük risk
Seviye 3	Orta risk
Seviye 4	Yüksek risk

2.1.2 Vücudu tamamen saran, sırtı kapalı cerrahi önlük giyin. [Öneri]
Önlük, kolları ve bileği tamamen örtecek uzunlukta olmalı, eldivenlerin üstünü kapatmalı ve fazla uzun olmamalıdır. Dar veya bol önlükler hareketi kısıtlayabilir veya yüzeylere temas ederek kontaminasyona yol açabilir.

2.2 Cerrahi el antisepsisi, önlük ve eldiven giymeden önce uygulanmalıdır. [Öneri]

2.3 Cerrahi önlük giyerken steril teknik kullanın. [Öneri]

2.3.1 Steril önlük giyerken kontaminasyonu önlemek için: [Öneri]

- Üretici talimatlarına uygun şekilde açın,
- Steril alandan uzağa doğru açın,
- Ellerin ve kolların tamamen kuru olduğundan emin olun,
- Önlüğün iç kısmından tutarak giyin,
- Önlük tamamen giyilene kadar steril eldivenlere dokunmayın.

Bu adımlar, su damlacıkları veya antiseptik solüsyonların aletleri kontamine etmesini engeller.

2.3.2 Cerrahi önlük giyilirken, kol kontaminasyonunu önlemek için önlemler uygulanabilir. [Koşullu Öneri]

Bu önlemler şunları içerebilir:

- Mümkünse kendi kendine steril giyinme tekniğinin kullanılması,
- Yardımlı steril giyinme tekniğinde kolun kontaminasyon açısından izlenmesi.

Cerrahi önlük giyilirken, giyilen önlüğün kolları kontaminasyona daha yatkındır; çünkü yardım eden kişi genellikle giyinen kişiye daha yakındır ve bu durum kontaminasyon riskini artırır.

"Yardımlı giyinme" tekniği kullanıldığında, yardımcı kişinin ellerinin ve önlüğün kollarının birbirine temas etmemesi için dikkat edilmelidir. Kontaminasyon riskinin tespit edilmesi veya gözlemlenmesi durumunda, bu alan yeniden değerlendirilmelidir.

2.3.3 Cerrahi önlüğün steril bölümleri şunlardır: [Öneri]

- Göğüs kısmı (göğüs hizasından steril alanın seviyesine kadar),
- Kol kısmı (bilekten başlayarak dirseğin 5 cm yukarısına kadar, tüm kol çevresi).

2.3.4 Steril olmayan bölgeleri şunlardır: [Öneri]

- Yaka, omuzlar, koltuk altı,
- Önlüğün arka kısmı,

- Manşet kısmı (örgü materyal).

2.3.5 Önlük kontamine olduğunda klinik karara göre işlem yapılmalıdır. [Öneri] Duruma göre steril alan yenilenmeli veya önlük değiştirilmelidir. Kontaminasyon riskini belirlerken:

- Kontaminasyonun tipi (sıçrama, delinme, sıvı teması),
- Bölgesi (kol, ön kısım),
- Maruziyet riski,
- Prosedür aşaması ve süresi dikkate alınmalıdır.

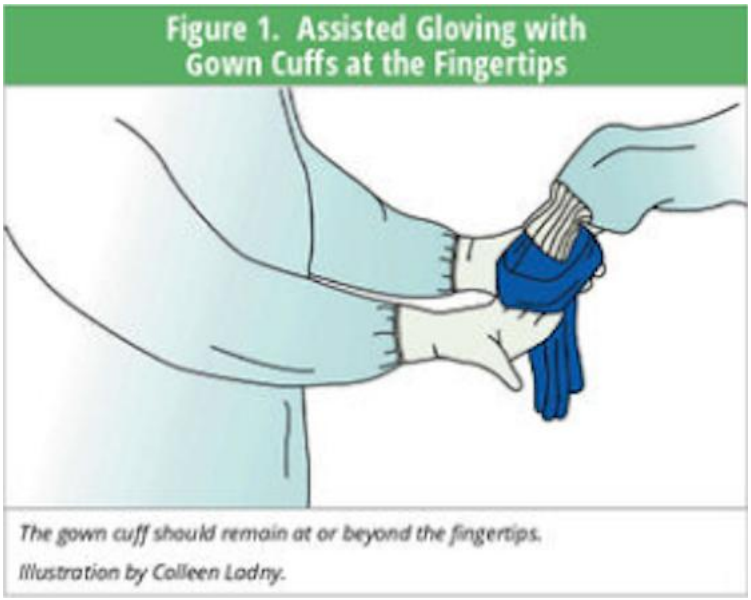
2.3.6 Uzun süren işlemlerde cerrahi önlük değiştirilebilir. [Koşullu Öneri] Ortopedik ameliyatlarda (>2 saat) kontaminasyon olasılığı daha yüksektir.

2.4 Steril eldivenleri açarken, giyerken ve değiştirirken steril teknik kullanın. [Öneri]

2.4.1 Yardımsız eldiven giyerken yalnızca eldivenin iç yüzeyine dokunun. [Öneri]

2.4.2 Yardımlı önlük giyme ve eldiven giydirme sırası: [Öneri]

1. Eldiven giydirilen ekip üyesi, ellerinin parmak uçları açıkta kalacak şekilde cerrahi önlüğün kolunu bileğe kadar çeker.
2. Steril durumda olan bir ekip üyesi, eldivenin manşet kısmını açar.
3. Eldiveni giyen kişi, yalnızca eldivenin iç kısmına dokunarak elini eldivenin içine yerleştirir ve eldivenin manşeti, cerrahi önlüğün kolu üzerine gelecek şekilde giyilir (Şekil 1).



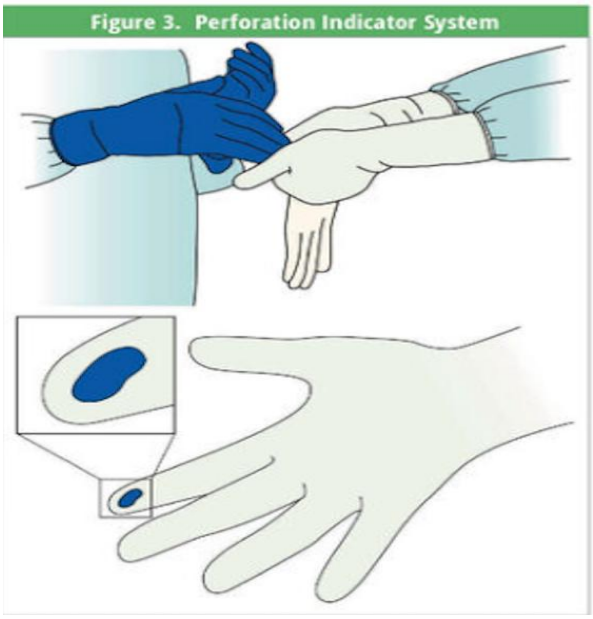
Şekil 1. Parmak uçlarında önlük manşetleriyle yardımlı eldiven giyme (Önlük manşeti parmak uçlarında veya ötesinde kalmalıdır.)

2.4.3 Manşet bilek hizasındaysa, "yardımlı eldiven giydirme" tekniği uygulanmalıdır. [Öneri]

1. Eldiven giydirilen ekip üyesi, parmaklarını ve ellerini açıkta bırakacak şekilde önlüğün manşetini bilek hizasında tutar.
2. Steril durumda olan bir ekip üyesi, eldivenin manşet kısmını açık tutar.
3. Eldiveni giyecek kişi, yalnızca eldivenin iç kısmına dokunarak elini eldivenin içine yerleştirir ve eldivenin manşeti, cerrahi önlüğün kolu üzerine gelecek şekilde giyilir (Şekil 2).

Şekil 2. Bilek düzeyinde önlük manşetleri ile yardımlı eldiven giyme (Önlük manşeti bilek seviyesindedir, parmak ve el açıkta kalır.)

2.4.4 Steril ekip (scrub ekip), perforasyon göstergeli çift eldiven sistemi kullanmalıdır. [Öneri]
Çift eldiven kullanımı, delikleri fark etmeyi kolaylaştırır ve bulaş riskini azaltır (Şekil 3).



Şekil 3. Perforasyon gösterge sistemi (Perforasyon gösterge sistemi, eldiven yırtılması riskini ve steril alan kontaminasyonunu azaltabilir. Eldiven perforasyonu oluştuğunda, perforasyon bölgesi içteki renkli eldiven sayesinde kolayca tespit edilir).

2.4.5 Cerrahi önlük manşetlerini tamamen eldivenle kapatın. [Öneri]
Eldiven-önlük arayüzünde oluşan açıklıklar potansiyel enfeksiyon riski taşır. Steril eldiven, örme önlük manşetinin altına yuvarlanabilir veya tamamen kaplayacak şekilde giyilmelidir.

2.4.6 Eldiven-önlük sırasına dair öneri yapılamamaktadır. [Öneri Yok]
Bazı çalışmalar, önlükten önce tek kat eldiven, ardından ikinci eldiven giyilmesinin kontaminasyonu azaltabileceğini; diğerleri ise bunun yararsız olabileceğini belirtmiştir.

2.4.7 Uzun manşetli cerrahi eldivenler, önlük manşetinin tam olarak kapanmasını sağlar. [Koşullu Öneri]

2.5 Eldivenleri giydikten sonra ve kullanım süresince bütünlük açısından düzenli olarak kontrol edin. [Öneri]

Cerrahi eldiven perforasyonu oranı %1,8-63,4 arasında bildirilmiştir. Perforasyonların %68'i fark edilmeden kalabilir.

2.5.1 Cerrahi eldivenleri değiştirin: [Öneri]

- Her 60-150 dakikada bir (Tablo 2)
- Kontaminasyon şüphesi varsa
- Delik, yırtık fark edilirse
- Metil metakrilat veya kimyasal temas sonrası
- C-Kol veya mikroskopla çalışma sonrası
- Tehlikeli ilaç kullanımı sırasında üretici talimatına göre

Tablo 2. Cerrahi Uzmanlık Alanına Göre Cerrahi Eldiven Değişim Süresine İlişkin Kanıtlar

Cerrahi Uzmanlık veya Prosedür Türü	Önerilen Eldiven Değişim Süresi
Açık abdominal cerrahi	60 dakika
Genel cerrahi	90 dakika
Gastrointestinal cerrahi	90 dakika
Kolorektal ve ortopedik cerrahi	90 dakika
Genel cerrahi	≥ 120 dakika
Gastrointestinal, jinekolojik ve vasküler cerrahi	≥ 150 dakika
Artroplasti (eklem protezi) işlemleri	60 dakika
Ortopedik cerrahi	120 dakika

2.5.2 İnvaziv cerrahi işlemler sırasında eldiven değişimi önerilen durumlar [Koşullu Öneri]:

- Steril örtüleme yapıldıktan sonra,
- Ameliyat sırasında kanlı, iri veya keskin cerrahi aletleri tuttuktan sonra,
- İrritasyon yapıcı kemik parçaları veya implantlar ile temas ettikten sonra,
- İmplant yerleştirilmeden önce**,**
- Veya sezaryen doğum gibi doğumla ilişkili cerrahi işlemlerde, bebeğin doğumundan sonra,

2.5.3 Dış eldivende perforasyon oluşursa, iç eldiveni değiştirin. [Öneri]

2.5.4 Eldiven değişimi gerektiğinde klinik karar sistemini kullanın. [Öneri]

Karar verirken:

- Kontaminasyon bölgesi
- Maruz kalma derecesi
- Prosedür aşaması
- Kalan süre dikkate alınmalıdır.

2.5.5 Steril personel, steril olmayan materyalleri (ör. Havlu, telefon) kullanmamalıdır. [Öneri]

2.5.6 Eldiven değişimi steril alan dışında yapılmalıdır. [Öneri]
2.5.7 Bir cerrahi işlem sırasında steril eldiveni değiştirmek gerektiğinde, yardım alınarak eldiven giyme işlemi aşağıdaki sırayla gerçekleştirilmelidir:

1. Steril olmayan bir ekip üyesi, eldiveni değiştirecek kişini kolundaki manşeti eline temas etmeden aşağı doğru çeker,
2. Steril ekip üyesi, yeni eldiveni açar ve eldivenin manşet kısmını dıştan tutar.
3. Yeni eldiveni giyecek kişi, elini eldivenin içine yerleştirir, bu sırada yalnızca eldivenin dış yüzeyine ve manşet kısmına dokunur.

2.6 Cerrahi başlık sistemi (helmet) kullanımı için öneri yoktur. [Öneri Yok]
Sistemlerin kontaminasyon veya cerrahi alan enfeksiyonu üzerine etkisine dair çelişkili kanıtlar vardır.
2.6.1 Cerrahi başlık sistemi (helmet) takılırken ve kullanılırken, üreticinin kullanım talimatına uygun olarak steril teknik kullanılmalıdır. [Öneri]
Cerrahi başlık sistemleri, takıldıktan sonra kontamine olabilir.
2.6.2 Cerrahi el antisepsisi yapılmadan önce cerrahi başlık sistemi (helmet) ve cerrahi maske takılmalıdır. [Öneri]
Cerrahi el antisepsisinden önce başlığı takmak, kullanıcının cihazı kendi konforuna göre ayarlamasına ve yerine sabitlemesine olanak tanır. Bu, antiseptik uygulandıktan sonra ellerle cihazı düzeltme ihtiyacını ortadan kaldırır. Cerrahi el antisepsisi sonrasında başlık takmaya çalışmak, ellerin veya kolların kontaminasyon riskini artırır.
2.6.3 Steril olmayan cerrahi başlık sistemini örten steril vizör başlığı veya cerrahi toga, uygun olduğunda cerrahi önlükten önce ve steril eldivenlerden önce giyilmelidir. [Öneri]
2.6.4 Steril vizör başlığı veya cerrahi toga takıldıktan sonra, üreticinin talimatlarının izin verdiği durumlarda, cerrahi maske çıkarılabilir. [Koşullu Öneri]
Bu yalnızca, üretici talimatlarında açıkça belirtilmişse uygulanmalıdır.
2.6.5 Steril vizör başlığı veya cerrahi toga takıldıktan sonra, cerrahi giysi giyme işlemi tamamlandığında başlıktaki fan açılmalıdır. [Öneri]
Fanı steril vizör veya toga takılmadan önce açmak, kontaminasyona neden olabilir.
Başlık kullanımı önerileri:

- Üretici talimatına göre takılmalı ve steril teknik kullanılmalı.
- Steril başlık takmadan önce el antisepsisi yapılmalı.
- Vizör veya cerrahi toga steril önlükten önce giyilmelidir.
- Başlık takıldıktan sonra fan yalnızca işlem sonunda açılmalıdır.

3. STERİL ALANIN HAZIRLANMASI

3.1 Cerrahi veya invaziv işlem uygulanacak hastalar için steril alan hazırlayın. [Öneri]
Steril bir alanın hazırlanması, mikrobiyal kontaminasyon riskini azaltır ve enfeksiyon önleme uygulamalarının temel taşını oluşturur. Cerrahi alan enfeksiyonlarının önlenmesi, steril teknik ilkelerine uyum ve invaziv bir prosedürün gerçekleştirilmesi sırasında steril alanın korunması, hastanın enfeksiyon riskini düşürür.
3.2 Steril alanı hazırlamadan önce cerrahi el antisepsisi uygulayın ve steril önlük ile eldiven giyin. [Öneri]
3.3 Steril alanı, kullanım zamanına olabildiğince yakın hazırlayın. [Öneri]
Steril alanın, kullanım zamanına olabildiğince yakın hazırlanması, steril teknik ilkelerinin iki temel prensibini içerir:

Birincisi, steril malzemelerin yalnızca ihtiyaç duyulana kadar paketlerinde saklanmasını sağlayarak kontaminasyonu önler. Steril paketlerin, üreticinin kullanım talimatına uygun şekilde ve hasar görmemiş olarak açılması gerekir (örn: yırtılmış ambalajlar veya nemlenmiş yüzeyler kontaminasyon riskini artırır). İkincisi, steril alan üzerindeki öğelerin açıkta kalma süresi uzadıkça, bu öğelerin enfekte olma veya potansiyel olarak enfekte materyallerle temasa geçme olasılığı artar.

3.4 Her defasında yalnızca bir hasta için steril alan açın. [Öneri]

Tek bir steril alanın aynı anda birden fazla hasta için açılması, tek bir ameliyathane veya işlem odasında çapraz kontaminasyon riskini artırır.

3.5 Aynı anda yalnızca bir hasta ameliyathanede veya işlem odasında bulunmalıdır. [Öneri]

Aynı odada birden fazla hastanın bulunması, gereksiz hava hareketlerine, çevresel risklere ve cerrahi alan enfeksiyonu riskinin artmasına neden olabilir. Enfeksiyöz hastalıklar hava veya temas yoluyla bulaşabilir. Aynı ortamda birden fazla steril alanın veya cerrahi ekibin bulunması, personel hareketleri, iletişim ve kapıların açılıp kapanmasıyla çapraz kontaminasyon riskini artırır.

3.6 Steril alanı ameliyathanede veya işlem odasında, kullanılacağı yere yakın bir noktada hazırlayın; başka bir yere taşımayın. [Öneri]

Steril alanın ameliyathanede veya işlem odasında hazırlanması, kontaminasyon riskini azaltır. Havalandırma tipi (örn: geleneksel, laminer akımlı, üniform, aspirasyonsuz sistemler) ve havanın yönü, hızı, filtreleme ve akış düzeni bu riski etkiler. Steril alanın bir yerden başka bir yere taşınması kontaminasyon olasılığını artırır.

3.7 Steril alan, yalnızca steril malzemelerin ve steril personelin erişimine açık olmalıdır. [Öneri]

Steril alanın bütünlüğünü korumak için yalnızca steril durumda olan personel bu alana yaklaşmalıdır. Steril olmayan bireyler, alanın kenarından en az 30 cm (12 inç) uzak durmalı ve yüzlerini steril alana dönük tutmalıdır. Bu, hava akımı veya yanlış temas yoluyla olası kontaminasyonu önlemeye yardımcı olur.

3.8 Steril alan, görünürlük ve erişilebilirlik açısından uygun şekilde yerleştirilmelidir. [Öneri]

Steril alanın hazırlanan malzemelerin tamamının net biçimde görülebileceği, çevresel kontaminasyon kaynaklarından (örn: hava menfezleri, kapı açıklıkları, personel trafiği) uzak olacak şekilde düzenlenmesi gerekir. Uygun yerleşim hem asepsi hem de verimlilik açısından önemlidir.

3.9 Steril alan hazırlandıktan sonra, kullanılmadan önce sürekli gözetim altında tutulmalıdır. [Öneri]

Steril alan bir kez kurulduktan sonra, yalnızca steril durumda olan personel tarafından izlenmeli ve korunmalıdır. Steril alanın başıboş bırakılması, kontaminasyonun fark edilmeden gerçekleşme olasılığını artırır; bu nedenle alanın başında sürekli gözlem yapılması önerilir. Alan gözetimsiz kaldıysa, sterilite şüpheli kabul edilmeli ve alan yeniden hazırlanmalıdır.

3.10 Steril alanın bütünlüğü bozulduğunda veya kontaminasyon şüphesi olduğunda alan derhal atılmalı ve yenisi oluşturulmalıdır. [Öneri]

Steril alanın bir kısmı kontamine olduğunda, tamamı steril olmayan kabul edilir. Bu durumda, yeni steril setlerin ve örtülerin kullanılması gerekir. Rehber, "şüpheli sterilite=kontaminasyon" ilkesini benimser. Alanın tekrar kullanılması, cerrahi alan enfeksiyonu riskini artırır.

4. CERRAHİ ÖRTÜLERİN ÖRTÜLMESİ/ÖRTÜLEME

4.1 Steril alan oluşturmak için steril cerrahi örtüler kullanın. [Öneri]

Steril örtüler, steril olmayan yüzeylerle steril alan arasına bir bariyer oluşturarak mikroorganizmaların geçişini en aza indirir. AORN, cerrahi sırasında bulaşmayı önlemek için steril bariyer önlemlerinin alınmasını, bu kapsamda steril örtülerin kullanımını ve uygun şekilde yerleştirilmesini önerir.

4.2 Steril cerrahi örtüleri; hastanın, mobilyaların ve ekipmanın üzerine, steril alanın oluşturulacağı yere ve kullanıma mümkün olduğunca yakın bir zamanda, steril alanın kontaminasyonunu önleyecek biçimde ve üreticinin kullanım talimatına uygun olarak yerleştirin. [Öneri]

4.2.1 Steril cerrahi örtülere mümkün olduğunca az dokunun; kontrollü bir şekilde ve kontaminasyonu önleyecek biçimde tutun. [Öneri]

Örtülerin hızlı veya düzensiz hareketlerle açılması hava akımlarına neden olabilir ve bu da toz, tüy veya partiküllerin hareket etmesine yol açabilir.

4.2.2 Steril cerrahi örtüleri, steril ekip üyelerinin eğilmesini veya steril olmayan yüzeylerle temas etmesini gerektirmeyecek biçimde ve steril önlüklerin kontaminasyonunu önleyecek şekilde yerleştirin. [Öneri]

4.2.3 Cerrahi örtülerin örtülmesi sırasında, örtünün üst kısmını manşet hizasında kavramak, el sterilitesinin korunmasına yardımcı olur ve steril olmayan yüzeylere temas riskini azaltır. [Öneri]

Ellerin örtünün dış kısmıyla temas etmesini önlemek için örtü kıvrımı bir bariyer görevi görür.

4.2.4 Steril cerrahi örtüleri, cerrahi bölgeden başlayarak çevresel alanlara doğru yerleştirin. [Öneri]

4.2.5 Steril cerrahi örtünün, steril alanı oluşturan kısmını ilk yerleştirmeden sonra hareket ettirmeyin. [Öneri]

4.2.6 Steril alandaki örtülere cerrahi ekipmanları (örn: tüpler, kablolar) geçirirken, delici olmayan sabitleme araçlarıyla sabitleyin. [Öneri]

Delici veya yırtılabilir materyaller, mikroorganizmaların girmesi için giriş noktaları oluşturabilir ve kan veya diğer potansiyel olarak enfekte materyallerin geçişine neden olabilir.

4.2.7 Steril alan üzerinde taşınacak steril olmayan ekipmanı (örn: Mayo masası üzerindeki malzemeler) üst, alt ve yan yüzeylerinden steril bir örtüyle kaplayın; steril alana getirmeden önce bu şekilde örtün. [Öneri]

Steril alanın hemen yanına yerleştirilecek ekipmanın örtülmesi, kontaminasyon riskini azaltır.

4.2.8 Büyük ekipmanları (örn: mikroskoplar, C-kol floroskopi üniteleri) kullanım zamanına mümkün olduğunca yakın bir zamanda ve örtü üreticisinin kullanım talimatına uygun şekilde örtün. [Öneri]

Üretici talimatlarına göre yapılan örtüleme, ekipman yerleşimini kolaylaştırır ve havalandırma açıklıklarının örtülmesiyle aşırı ısınma riskini azaltır.

4.3 Alet masasının veya ameliyat masasının alt seviyesindeki alanların kontamine kabul edin. [Öneri]

Bu seviyenin altında partikül birikimi olasılığı daha yüksektir ve hava akımlarının kesintiye uğraması steril alan bütünlüğünü bozabilir. Bu nedenle steril alanın altına düşen malzeme veya eşyalar steril kabul edilmemelidir.

4.4. Cerrahi alan enfeksiyonlarını veya yara kontaminasyonunu önlemek için, antimikrobiyal özellikli olsun ya da olmasın, yapışkan cerrahi kesi örtülerinin kullanımına ilişkin bir öneri yapılamamaktadır. [Öneri yok / Bilgi düzeyi yetersiz]

Yapışkan kesi örtülerinin etkisiyle ilgili mevcut kanıtlar çelişkilidir. Bazı çalışmalar antimikrobiyal özellikli örtülerin yararlı olabileceğini, diğerleri ise cerrahi alan enfeksiyonu riskinde bir azalma sağlamadığını bildirmiştir. 2015 tarihli bir Cochrane derlemesi, antimikrobiyal özellikli olmayan yapışkan örtülerin cerrahi alan enfeksiyonu riskini artırabileceğini, iyot emdirilmiş olanların ise etkisiz olduğunu belirtmiştir. Ek incelemeler, metodolojik farklılıklar nedeniyle sonuçların tutarlı olmadığını

4.4.1 Eğer yapışkan cerrahi kesi örtüleri kullanılacaksa, üretici talimatlarına uyun. Hastanın iyota alerjisi varsa, iyot emdirilmiş yapışkan örtüleri kullanmayın. [Öneri]

Üretici talimatları, maksimum etkinlik için doğru uygulama yöntemini ve yerleşim şeklini sağlar. Yapışkan örtüler her zaman tam cilt temasını sağlamayabilir; bu durumda örtü altında sıvı birikmesi, kayma veya gevşeme gibi durumlar cerrahi alan enfeksiyonu riskini artırabilir. Ayrıca, cerrahi sırasında örtünün gevşemesi, özellikle ekstremite ameliyatlarında kesi hattında kontaminasyon riskini yükseltebilir. Tablo 3'te Yapışkan cerrahi kesi örtülerinin kullanımına ilişkin kurumsal önerileri bulunmaktadır.

Tablo 3. Yapışkan Cerrahi Kesi Örtülerinin Kullanımına İlişkin Kurumsal (Organizasyonel) Öneriler

Kaynak Kurum	Öneri	Kanıt Düzeyi / Ek Bilgi
Centers for Disease Control and Prevention (CDC) *Cerrahi Alan Enfeksiyonunun Önlenmesine Yönelik Kılavuz, 2017*	Antimikrobiyal özellikleri olan veya olmayan plastik yapışkan cerrahi örtülerinin kullanımı, cerrahi alan enfeksiyonlarının önlenmesi için gerekli değildir.	**Zayıf öneri** Orta düzeyde kanıt, klinik yarar ile zararlar arasında denge olduğunu göstermektedir.
Society for Healthcare Epidemiology of America (SHEA), Infectious Diseases Society of America (IDSA), Association of Prof essionals in Infection Control and Epidemiology (APIC) *Akut Bakım Hastanelerinde Cerrahi Alan Enfeksiyonlarının Önlenmesine Yönelik Stratejiler, 2022 Güncellemesi*	Antiseptik drapelerin cerrahi alan enfeksiyonunu önleme stratejisi olarak rutin kullanımını önermeyin.	**Yüksek kaliteli kanıt**
World Health Organization (WHO) *Cerrahi Alan Enfeksiyonunun Önlenmesine İlişkin Küresel Kılavuz, 2018*	Panel, antimikrobiyal özelliklere sahip olmayan plastik yapışkan cerrahi kesi örtülerinin cerrahi alan enfeksiyonunu önleme amacıyla kullanılmamasını önermektedir.	**Koşullu öneri** Düşük ile çok düşük kaliteli kanıt
National Institute for Health and Care Excellence (NICE) *Cerrahi Alan Enfeksiyonları: Önleme ve Tedavi, 2020*	İyot içermeyen yapışkan. Cerrahi kesi örtülerinin rutin cerrahi işlemlerde kullanılmamasını önerir. Ancak iyot emdirilmiş drapeler, yalnızca hasta iyoda karşı alerjik değilse kullanılabilir.	—

5. STERİL MATERYALLERİN AÇILMASI VE KULLANILMASI

5.1 Steril materyalleri, kullanıma en yakın zamanda açın. [Öneri]

Uygun koşullarda saklanan ve doğru şekilde kapatılmış steril paketler, zamanla sterilitelerini korur. Ancak, steril paketlerin yalnızca ihtiyaç duyulduğunda açılması kontaminasyon riskini azaltır. Gereksiz yere erken açmak hem fiziksel hem de mali açıdan israftır.

5.2 Steril alana yerleştirmeden önce ambalajı inceleyin; aşağıdaki unsurları doğrulayın: [Öneri]

- İçeriğin sterilite durumu (paket üzerinde belirtilen),
- Paket bütünlüğü (yırtık, nem, delinme vb. Olmaması),
- Ürünün bütünlüğü (renk değişimi, partikül oluşumu vb.),
- Son kullanma tarihi (varsa),
- Sterilizasyon göstergelerinin renk değişimi gibi uygunluk kanıtı.

5.2.1 Perioperatif hemşireler, enfeksiyon önleme uzmanları, cerrahlar, eczacılar ve kurumun belirlediği diğer prof esyonellerden oluşan bir ekip oluşturun; steril etiketli olmayan fakat steril ortamda kullanılacak solüsyonların (örn steril olmayan antibiyotik tozları veya solüsyonları) risk değerlendirmesini yapın.

[Koşullu öneri]

5.3 Steril materyalleri steril alana, steril olmayan kişilerin veya eşyaların eğilmesine/uzanmasına izin vermeyecek şekilde verin. [Öneri]

Perioperatif personelin cildinden mikroorganizmalar dökülebilir. Bu nedenle, steril olmayan kişilerin steril alana yaklaşması kontaminasyon riskini artırır.

5.4 Steril malzemeleri doğrudan steril ekip üyesine teslim edin veya steril yüzeye güvenle yerleştirin. [Öneri]

Ağır veya kesici materyaller doğrudan steril kişiye verilmelidir. Eğer bu mümkün değilse, ayrı bir steril yüzey üzerine konulmalıdır.

5.4.1 Ağır veya keskin aletleri ayrı bir steril yüzeye koyun ya da doğrudan steril kişiye teslim edin. [Öneri]

5.4.2 Steril paketleri açarken kontaminasyonu önlemek için, paket içeriğini steril kişiye doğrudan teslim edin, steril alan üzerine düşürmeyin. [Koşullu Öneri]

5.5 Steril bariyer sisteminde paketlenmiş materyalleri, üretici talimatına uygun olarak açın. [Öneri]

5.5.1 Sert sterilizasyon kaplarını dış kusurlar (örn: kilitlerin, filtrelerin, valflerin, güvenlik kiti bütünlüğü) açısından inceleyin ve dış kimyasal göstergelerdeki uygun renk değişimini doğrulayın. Ayrıca, kaplar açılmadan önce temiz, düz ve kuru bir yüzey üzerinde kontrol edilmelidir. [Öneri]

Steril durumda olmayan bir kişi aşağıdaki sırayla işlemi yapmalıdır:

1. Steril durumda olmayan kişi**,** kabın kapağını yukarı ve dışa doğru kaldırarak açmalıdır.
2. Steril durumda olmayan kişi**,** kapak filtresinin veya valflerinin bütünlüğünü incelemeli ve içeriklerin kontamine olup olmadığını değerlendirmelidir (örn: delik, yırtık, nem veya hasar olup olmadığını kontrol eder).
3. Steril durumda olan kişi**,** iç sepeti kabın dışına çıkarırken steril olmayan kişinin eldivenlerinin veya ellerinin kabın kenarına veya iç yüzeyine temas etmemesini sağlamalıdır.
4. Aletler steril alana yerleştirildikten sonra**,** steril durumda olan kişi iç kimyasal göstergenin renk değişimini kontrol etmeli ve aletlerin sterilizasyon parametrelerini doğrulamalıdır.

5.5.2 Steril paketlerin açılması sırasında izlenecek adımlar: [Öneri]

1. En uzak kenardan başlayarak kapağı açın.
2. Kenar kapaklarını sırayla açın.

3. Son olarak en yakın kapağı açın ve içeriği steril durumda olan kişiye sunun.
4. Ambalajın tamamında delik, yırtık veya nem olup olmadığını gözle inceleyin.

5.5.3 Sarılmış steril paketleri, temiz ve kuru bir yüzeyde açın. [Öneri]

5.5.4 Kâğıt-plastik ambalajlı steril paketleri, iç kimyasal indikatörleri doğrulayarak ve steril kenarlara temas etmeden steril personele verin. [Öneri]

5.5.5 Kağıt–plastik ambalajlı materyallerin doğrudan steril personele verilmesi, steril alanda açılmasından daha güvenlidir. [Koşullu Öneri]

5.6 Steril alan üzerine açılan alet setlerini (özellikle iç lümenli olanları) biyolojik kalıntı açısından inceleyin. [Öneri]

Aletlerin lümenleri ve yüzeylerinde kalan kir, çimento, doku veya kemik parçaları varsa kontamine kabul edilir.

5.7 İlaçları ve steril solüsyonları (örn: serum fizyolojik) steril alana aktarırken: [Öneri]

- Şişe veya kabı kullanım zamanına mümkün olduğunca yakın açın.
- Solüsyonu steril alana yavaş ve kontrollü bir şekilde dökün.
- Steril transfer cihazları (örn: filtreli pipet, steril enjektör, plastik kateter) kullanın.
- Solüsyon, üretici talimatlarına uygun biçimde aktarılmalıdır.

5.7.1 Steril, kapalı sistemlerde (örn: şişe içinde steril serum fizyolojik) sunulan solüsyonların kullanımı, uzun süren cerrahi işlemler sırasında solüsyonun havayla temasını azaltarak kontaminasyon riskini düşürür. [Koşullu öneri]

6. HAREKETİN SINIRLANDIRILMASI

6.1 Ameliyathane veya invaziv girişim odasındaki kişi sayısını en aza indirin. [Öneri]

Orta düzeyde kaliteli kanıtlar, ameliyathane veya işlem odasındaki personel sayısının sınırlandırılmasının çevresel kontaminasyonun (örn: koloni oluşturan birimlerin sayısının) azalmasına yardımcı olduğunu göstermektedir. Bazı çalışmalar, artan personel sayısının, cerrahi alan enfeksiyonu oranlarını artırmadığını bildirmiştir; ancak hem personel sayısını azaltmak hem de hareketlerini sınırlamak, kontaminasyonun önlenmesi açısından önemlidir.

6.1.1 Ameliyathane veya işlem odasında bulunabilecek maksimum personel sayısı için öneri yapılamamaktadır. [Öneri yok]

Mevcut kanıtlar sınırlıdır. Raporlarda personel sayısının 5 ila 19 arasında değiştiği bildirilmektedir. Personel sayısının beş veya altı ile sınırlandırılması, hava kaynaklı bakteri seviyesini 10 CFU/m³ altında tutabilir. Personel sayısı, merkezin türüne (örn: akademik merkez, ayaktan cerrahi merkezi vb.) Ve işlemin karmaşıklığına göre değişebilir.

6.1.2 Steril alanda çalışan steril personel sayısını sınırlayın. [Öneri]

Steril alanda gereğinden fazla steril personel bulunması, bakteriyel kontaminasyon riskini artırır. Ayrıca, steril personelin sayısının artması, hava sıcaklığı ve yönlendirilmiş hava akımının dengesini bozabilir. Eğitim veya gözlem amacıyla steril personelin varlığı zorunluysa, bu kişiler steril alanın dışında kalmalıdır.

6.2. Ameliyathane veya girişim odasının kapılarını, hasta girişi-çıkışı, gerekli personel geçişi ve ekipman hareketi dışında olabildiğince kapalı tutun. [Öneri]

Kapıların açılması, odadaki pozitif basıncı ve hava akışını bozarak çevresel kontaminasyonu artırır. Tek bir kapının açılması bile koloni oluşturan birim seviyesini yükseltebilir ve bu seviyenin eski haline dönmesi dört dakikadan uzun sürebilir. Bu nedenle, kapı açılma sıklığının azaltılması enfeksiyon riskini düşürmek açısından önemlidir.

6.2.1 Kapının açılması gerektiğinde, aynı anda birden fazla kapıyı açmayın ve yalnızca hasta veya ekipman geçişi için yeterli alanı sağlayın. [Öneri]

Aynı anda birden fazla kapının açılması, oda içindeki pozitif basıncı bozarak kontaminasyon riskini artırır.

6.3 Steril alan etrafındaki ve içindeki gereksiz hareketi en aza indirin. [Öneri]

Ameliyathanede hareketlerin sıklığı, hızlanması ve yön değişiklikleri, hava akımını bozarak partikül konsantrasyonunu artırabilir. Hareketlerin azaltılması, çevresel kontaminasyonun azalmasına yardımcı olur.

6.3.1 Steril alan etrafındaki hareketi azaltmak için disiplinler arası bir ekip ile iş birliği yapın. [Öneri]

Özellikle cerrahi kesi öncesi dönemde, dolaşıcı hemşirelerin odadaki hareketleri en yoğundur. Bu nedenle, ameliyathanede malzeme yerleşimi optimize edilmeli, sık kullanılan malzemeler ulaşılabilir bir yerde bulunmalı ve gereksiz malzeme arama veya taşıma işlemleri azaltılmalıdır.

6.4. Steril personelin davranış kuralları: [Öneri]

- Steril alana yakın durmalı ve yalnızca steril öğelere dokunmalıdır.
- Ellerini ve kollarını her zaman bel hizasının üzerinde tutmalıdır.
- Hareketlerinin sayısını ve hızını mümkün olduğunca sınırlamalıdır.
- Kollarını göğüs hizasında katlamamalı, ellerini koltuk altına koymamalıdır.
- Oturma pozisyonuna yalnızca işlem tamamen oturarak yapılacaksa geçmelidir.
- Steril alana sırtını dönmemelidir.
- Birbirine sırt sırta veya yüz yüze çok yakın durmaktan kaçınmalıdır.
- Laminer hava akımının (unidirectional airflow-UDAF) altına geçmemelidir.
- Radyoloji ekipmanı kullanıldığında, steril alanın yakınında kalabilmek için radyasyondan korunma sağlayan kurşun önlükler veya taşınabilir kalkanlar gibi koruyucu bariyerler kullanın.

6.5 Steril olmayan personelin davranış kuralları: [Öneri]

- Hareket sayısını ve hızını mümkün olduğunca azaltmalıdır.
- Steril alana yaklaşırken steril alana dönük durmalıdır.
- Steril personel ile steril alan arasından geçmemelidir.
- Steril alandan olabildiğince uzak durmalıdır.
- Açıkta kalan steril alanın üzerine uzanmamalıdır.
- Lamina hava akımı perdesinin altına geçmemelidir.

6.6. Steril alanın bulunduğu ortamda, cerrahi işlemlerle ilgisiz konuşmaları sınırlayın. [Öneri]

Gereksiz konuşmalar, solunum kaynaklı partikül yayılımını artırabilir ve steril alanın hava kontaminasyonuna neden olabilir. Ayrıca, dikkat dağınıklığına ve ekip içi iletişim bozukluklarına yol açabilir

7. STERİL ALANIN KORUNMASI/SÜRDÜRÜLMESİ

7.1 Steril alan hemen kullanılmayacaksa (örn: işlem gecikmesi, birden fazla masa, artan aktivite dönemleri veya yeniden pozisyonlama gibi) steril cerrahi örtü ile kapatılmalıdır. [Öneri]

Havadaki potansiyel olarak bulaşıcı organizmalara maruziyet, steril öğelerin olaya bağlı sterilitesini etkileyebilir. Steril alanların ve malzemelerin açılma zamanını kullanıma olabildiğince yakın tutmak, kontaminasyon riskini azaltmanın birincil stratejisidir. Steril alan bir kez açıldığında, steril alanın veya malzemelerin üzerinin kapatılması (örn: kullanılmayan implantlar, alet tepsileri) çevresel kontaminasyon riskini azaltmak için ikincil bir strateji olabilir. Steril cerrahi örtülerin kullanılması, sıvı veya mikroorganizma sıçramalarına karşı gereken bariyeri sağlamak için gereklidir. Cerrahi insizyon öncesi

dönemi boyunca, hasta ameliyathanedeyken artan hava partikülleri ve oda içi hareketlilik nedeniyle kontaminasyon riski artar. Bu süre, özellikle hava akışı perdesinin dışında kalan alanlarda yer alan masa veya aletlerin maruziyetini artırabilir. Benzer şekilde, hastanın yeniden konumlandırılması sırasında (örn: anterior/posterior spinal füzyon ameliyatlarında) veya ameliyatın farklı aşamalarında da kontaminasyon riski yükselir.

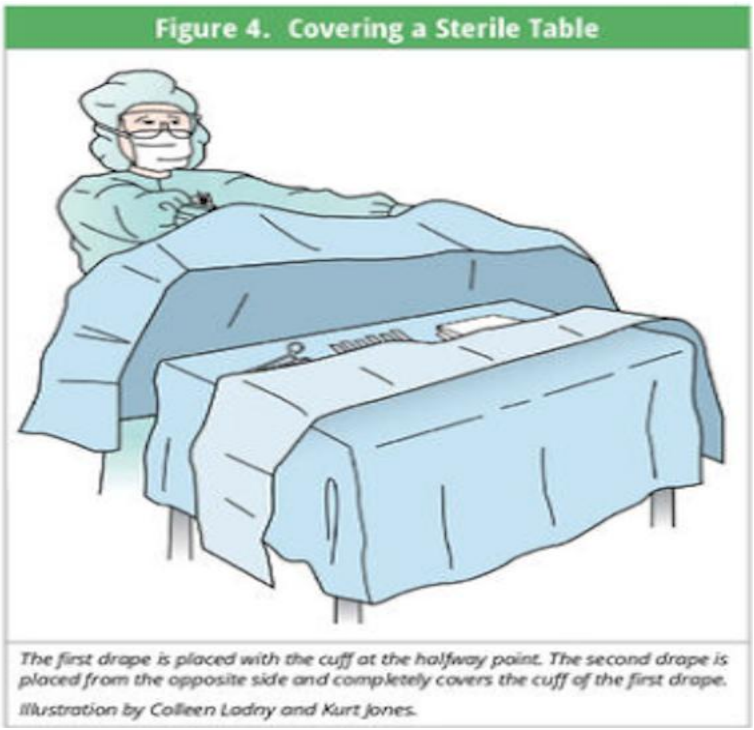
7.1.1 Steril alan kullanımda ise, ancak alanın bir kısmı (örn: implantlar veya kullanılmayan aletler) hemen kullanılmayacaksa, bu bölüm steril cerrahi örtü ile kaplanmalıdır. [Koşullu Öneri]

Steril masa üzerindeki kısmi kaplama, kullanılmayan alanların kontaminasyon riskini azaltabilir veya kullanılmayan aletlerin sterilitesinin kaybolmasını önleyebilir.

7.1.2 Steril alan, steril bir cerrahi örtüyle kaplanmalı ve bu örtünün çıkarılması sırasında sterilitenin bozulmamasına dikkat edilmelidir. [Öneri]

Bu amaçla "katlanmış kenarlı/manşetli örtü" tekniği önerilir:

- İlk örtü masanın yarısına kadar yatırılır.
- İkinci örtü, ilk örtünün tam üzerine, katlanmış kenar/manşet altta kalacak şekilde yerleştirilir.
- Örtü çıkarılırken eller kol kısmının içinde tutulur ve örtü steril alandan uzağa doğru kaldırılır.
- Aynı işlem ikinci örtü için de tekrarlanır (Şekil 4).



Şekil 4. Steril bir masanın örtülmesi **i**lk örtünün katlanmış kenarı/manşeti orta noktaya gelecek şekilde yerleştirilir. İkinci örtü, karşı taraftan yerleştirilir ve ilk örtünün manşet kısmını tamamen kaplar.)

7.1.3 Enfeksiyon kontrol uzmanının dahil olduğu ekip, steril alanların kaplanması sırasında kontaminasyonu önlemek için önlemler geliştirmelidir. [Koşullu Öneri]

Bu önlemler şunları içerebilir:

- Kapalı steril alanı belirten uyarı işareti asmak,
- Steril alanın bulunduğu ameliyathane veya işlem odasında trafiği sınırlamak,
- Steril alanın üzerini doğrudan gözlemlemek.

Standart bir prosedür oluşturmak, kontaminasyon riskini azaltabilir; ancak personel gözetiminin gerekliliği konusunda kanıt sınırlıdır.

7.1.4 Steril alanın hangi koşullarda, nasıl ve ne süreyle kapalı kalabileceğini belirleyen standart bir prosedür geliştirin. [Öneri]

Kurumsal düzeyde standart uygulama geliştirilmesi, örneğin cerrahi manyetik rezonans odaları gibi özel koşullarda steril alanın ne kadar süre kapalı kalabileceğini netleştirmeye yardımcı olur. Literatürde steril alanların kapalı kalma süresiyle ilgili veriler sınırlı olmakla birlikte, genellikle bir saat ile üç gün arasında değiştiği bildirilmiştir. Çoğu durumda 24 saat içinde örtünün kaldırılması önerilmektedir.

7.1.5 Steril masaları örten ameliyathane personeline eğitim verin ve yeterliliklerini doğrulayın. [Öneri]

Eğitim aşağıdaki konuları içermelidir:

- Masanın neden kapatılması gerektiği,
- Hangi durumlarda masanın kapatılacağı (örn: işlem gecikmesi, birden fazla masa kullanımı),
- Kapatmanın ve örtünün çıkarılmasının kontaminasyona neden olmadan nasıl yapılacağı,
- Kısmi masa kapatma gerektiren durumlar (örn: trafiğin yoğun olduğu alanlar),
- Kapama süresi ve sterilitenin ne kadar süreyle korunabileceği,
- Kapatılan masanın kontaminasyon açısından nasıl izleneceği.

7.2 Ameliyathanede tek yönlü hava akımı sistemi (unidirectional air delivery system) varsa, cerrahi masa ve alet masaları bu hava akımı perdesinin (air curtain) içinde konumlandırılmalıdır. [Öneri]

Tek yönlü hava akımı, belirli hız ve yönde hava akışı sağlayarak bakteriyel kontaminasyon riskini azaltır. Bu sistem, ameliyat alanına daha temiz hava gönderir ve partikül yoğunluğunu düşürür. Hava akımı perdesinin konumu, tavan difüzörlerinin yerleşimine bağlıdır.

7.2.1 Tek yönlü hava akımı perdesinin alanı, ameliyathane zemininde görsel olarak işaretlenebilir. [Koşullu Öneri]

Bu görsel işaretleme, personelin hava akımı perdesinin sınırlarını fark etmesine yardımcı olabilir, ancak bu uygulama, steril personelin farkında olmadan hava akımına girmesi riskini artırabilir.

7.2.2 Tek yönlü hava akımı perdesi içindeki obje sayısını, konumunu ve hareketini sınırlayın. [Öneri]

Hava perdesi içinde bulunan objeler (örn: lambalar, mikroskoplar, robotlar, görüntüleme ekipmanları) hava akımını kesintiye uğratabilir ve kontaminasyon riskini artırabilir.

7.2.3 Dikey hava akımı sistemlerinde kontaminasyonu azaltmak için alınabilecek önlemler: [Koşullu Öneri]

- Ameliyathane ışıklarının açık olduğundan emin olun,
- Işıkları steril saplardan tutarak konumlandırın,
- Steril alanın üzerindeki ışık sayısını azaltın,
- Işıkları birbirinden uzak konumlandırın,
- Işık açısını 45 dereceye ayarlayın,
- Gerekirse ışık parlaklığını azaltın (örn ısı üretimini düşürmek için).

7.2.4 Yatay hava akımı sistemi varsa, hava akımı perdesi ile steril alan arasında yürümeyin veya durmayın. [Öneri]

Personelin bu alanda durması, hava akışını bozarak cerrahi alanın hava yoluyla kontaminasyonuna neden olabilir.

7.2.5 Sabit hava akımı sistemi bulunmuyorsa, taşınabilir bir sistem kullanılabilir. [Koşullu Öneri]

Taşınabilir sistemin doğru konumlandırılması ve üretici talimatına uygun kullanımı gereklidir.

7.3 Isıtma/soğutma cihazları (Heat-Cooler Devices-HCD), hava akımı perdesinin dışında konumlandırın ve çıkan havasını steril alandan uzağa yönlendirin. [Öneri]

Bu cihazların hava çıkışlarının steril alanın yönüne çevrilmesi, *Mycobacterium chimaera* gibi kontaminasyon risklerini artırabilir. FDA, cihazların hava çıkışlarının steril alandan uzağa çevrilmesini önermektedir.

7.3.1 Isıtma/Soğutma cihazlarının düzenli bakımı, temizliği ve dezenfeksiyonu yapılmış olmalıdır. Bakım yapılmamış cihazları kullanmayın [Öneri]

Üretici firmanın kullanım talimatlarına uygun olarak bakım yapılması, cihazın amaçlandığı şekilde çalıştığını ve üretici tarafından belirlenen su değişimi, temizlik ve dezenfeksiyon prosedürlerinin tamamlandığını garanti eder. Su deposu veya su hattının dekontaminasyonu, gerektiğinde tamamlanmalıdır. Bakım ve üretici güncellemelerinin zamanında yapılması, kontaminasyon riskini azaltır.

7.3.2 Su deposu veya hortumlarında sıvı renginde değişiklik olan ısıtma/soğutma cihazlarını kullanmayın. Cihazı kullanımdan çıkarın, kurumun raporlama prosedürüne uygun olarak bildirin ve enfeksiyon kontrol birimini haberdar edin. [Öneri]

Sıvı renginde bozulma, suyun enfekte olabileceğini gösterebilir. Bu durumda cihazın önceki hastalarda kullanılıp kullanılmadığı ve enfekte hastalara maruziyet olup olmadığı belirsiz olabilir.

7.3.3 Cerrahi işlem sırasında hasta için kullanılan ısıtma/soğutma cihazları için spesifik kullanım kaydı oluşturun. [Öneri]

Her hasta işleminde hangi cihazın kullanıldığı izlenebilir olmalıdır.

7.3.4 Biyomedikal mühendis, çevre hizmetleri ve enfeksiyon önleme uzmanlarıyla iş birliği yaparak ısıtma/soğutma cihazlarının temizliği, dezenfeksiyonu ve bakım süreçleri ile zaman çizelgelerini belirleyin. [Öneri]

Üreticilerden ve FDA kaynaklarından elde edilen bilgiler doğrultusunda ısıtma/soğutma cihazlarında biyof ilm oluşumu ve buna bağlı dekontaminasyon zorlukları göz önünde bulundurulmalıdır.

7.3.5 Her bir ısıtma/soğutma cihazlı için yeni hortum, aksesuar ve bağlantı parçaları kullanın. Cihazlar arasında parça değişimi yapmayın. [Öneri]

Cihazlar arasında parça paylaşımı, çapraz kontaminasyon riskini artırabilir.

7.3.6 Rutin bakım kapsamında ısıtma/soğutma cihazlarına su eklenmesi gerekiyorsa: [Öneri]

- Üretici talimatlarını izleyin,
- Steril su kullanın,
- Cerrahi işlem başlamadan önce işlemi tamamlayın,
- Su eklendikten sonra ameliyathane odasının terminal temizliği yapılmasına veya havalandırmanın tamamlanmasına olanak tanıyın.

Suya mikrobiyal bulaşma, özellikle su ilavesi ameliyathanede yapılıyorsa aerosolizasyon riski oluşturabilir.

7.3.7 Isıtma/soğutma cihazlarının yüzeyleri, hava giriş/çıkış kısımları kullanım sonrası üretici talimatına uygun olarak temizlenmelidir. [Öneri]

Hava giriş/çıkış sistemlerinin temizlenmemesi, cihazın dış yüzeylerinde yüksek düzeyde mikroorganizma birikimine yol açabilir. Üretici talimatlarına uygun temizlik ve dezenfeksiyon, bu riski azaltır.

7.3.8 Isıtma/soğutma cihazlarının dezenfeksiyonu için üretici talimatlarına ilişkin eğitim verin ve temizlikten sorumlu personelin yeterliliğini doğrulayın. [Öneri]

Cihaz dezenfeksiyonunun doğru uygulanması, eğitilmiş ve yetkin personel gerektirir.
Eğitim, temizlik adımlarını ve dekontaminasyonun önemini içermelidir.

7.3.9 Ameliyat sırasında ısıtma/soğutma cihazı kullanan perioperatif ekip üyelerine (örn: hemşireler, cerrahi teknikerler, perfüzyonistler) cihazın güvenli kullanımı ve enfeksiyon riskini azaltacak müdahaleler konusunda eğitim verin. [Öneri]

Eğitim, cihazın kullanım sırasında nasıl konumlandırılacağı, su teması riskinin nasıl önleneceği ve çıkan hava akımının steril alana yönelmemesi gerektiği konularını kapsamalıdır.

7.3.10 Isıtma/soğutma cihazları ile ilgili sorunları kurum içinde belirlenmiş prosedüre göre raporlayın ve FDA'ya bildirin. [Öneri]

FDA'ya gönüllü raporlamalar yapılabilir (örn medwatch sistemi üzerinden). CDC, açık kalp cerrahisi geçiren ve ısıtma/soğutma cihazlarının maruziyeti olan hastalara yazılı bilgilendirme yapılmasını önermektedir.

7.3.11 **Isıtma/soğutma cihazlarını ameliyathaneye bitişik bir odada konumlandırılmasıyla ilgili özel bir öneri yapılamaz. [Öneri Yok]**

Amerikan Kardiyovasküler Enfeksiyon Derneği, ısıtma/soğutma cihazının ameliyathane dışında tutulmasını önermektedir. Ancak, cihaz bitişik bir odada olsa bile, *Mycobacterium chimaera* aerosol formunda ameliyathane havasında tespit edilmiştir. Bu nedenle cihazın konumu, hava akışı yönü ve duvar içi bağlantılar dikkatle değerlendirilmelidir.

7.4 İzolasyon Tekniği/Temiz Kapama Tekniği

Kolorektal cerrahi işlemlerinde cerrahi alan enfeksiyonlarını önlemeye yönelik bakım paketlerinin bir parçası olarak izolasyon tekniğini uygulayın. [Öneri]

İzolasyon tekniği, diğer adıyla temiz kapama tekniği, kolorektal cerrahi hastalarında cerrahi alan enfeksiyonu riskini azaltır. Uygulamada temiz ve kontamine alanlar arasında alet değişimi yapılır, yeni steril eldiven ve örtü kullanılır.

7.4.1. Metastatik tümör ameliyatlarında izolasyon tekniği uygulanabilir. [Koşullu Öneri]

Bu teknik, tümör dokusunun yayılma riskini azaltabilir ve kontaminasyonu önleyebilir.

7.4.2 İzolasyon tekniği, tek bir steril alan veya çift steril alan şeklinde uygulanabilir. [Koşullu Öneri]

Uygulama, operasyonun niteliğine ve kontaminasyon riskine göre belirlenir (Tablo 4).

Tablo 4. Tekli ve Çift Steril Alanlar İçin İzolasyon Tekniği

Prosedür Aşaması	Tekli Steril Alan	İkili Steril Alan
		-2 steril alan hazırlayın: biri işlem (prosedür) için, diğeri ise kapatma (kapanış) sırasında kullanılmak üzere.
Steril alan (lar)ın hazırlanması	İşlem ve kapatma için 1 steril alan hazırlayın.	-İkinci steril alanı mümkün olduğunca işlemin sonuna yakın bir zamanda açın. -Eğer hemen kullanılmayacaksa, kullanıma hazır olana kadar steril örtüyle kapalı tutun.
Bağırsak rezeksiyonu veya metastatik tümör eksizyonu öncesi	-Bağırsak veya metastatik tümör eksizyonu öncesinde, cerrahi alana bir yara koruyucu veya temiz steril havlu yerleştirin. - Kesim veya eksizyon ve sonraki aşamalar için gerekli olacak malzeme ve	-Uygulanmaz

Prosedür Aşaması	Tekli Steril Alan	İkili Steril Alan
	aletleri toplayın; bunları alet masasından (örn: Mayo, alet masası) ayrı tutun. - Kontamine aletlerin yerleştirileceği steril alanın bir bölümünü belirleyin. - Bağırsak lümeni veya metastatik tümörle temas eden kontamine aletleri diğerlerinden ayırın ve bunları belirlenen bölgeye taşıyın. - Bağırsak açıkken veya metastatik tümör eksizyonu sürerken steril arka masaya dokunmaktan kaçının.	
Anastomoz (bağırsak) veya rezeksiyon (tümör) tamamlandığında	-Anastomoz veya rezeksiyon ve yara irrigasyonu tamamlandığında, kontamine olmuş aletleri, yara koruyucusunu, cerrahi havluları ve diğer potansiyel olarak kontamine olmuş eşyaları cerrahi alandan çıkarın. -Kontamine edilmiş sayılmış eşyaları cerrahi alandan çıkararak kapama sırasında çapraz kontaminasyonu önleyin.	Kontamine edilmiş sayılmış eşyaları (örn: retraktörler, rezeksiyon sırasında kullanılan aletler) cerrahi alandan çıkararak prosedür alanına taşıyın ve ardından kapatma alanına geçişi yapın.
Temiz kapatma (clean closure)	- Tüm ekip üyeleri eldivenlerini değiştirirken, steril alanda **bir scrub hemşirenin** kalmasını sağlayın. - Eldiven değişiminden sonra steril alanda kalan kişi, cerrahi alan üzerindeki kirlenmiş süngerleri çıkararak yenileriyle değiştirmelidir. - Steril ışık kollarını takın. - Steril örtüler uygulayarak mevcut örtüleri kapatın. - Steril elektrokoter kalemi ve aspirasyon sistemini sahaya sabitleyin. Sadece steril aletler ve malzemeler kullanılarak yara kapatılmalıdır.	- Aynı şekilde, steril alanda kalan bir ekip üyesi dışındaki tüm ekip eldivenlerini değiştirir. - Steril alanda kalan kişi, kontamine olmuş süngerleri ve diğer malzemeleri temizlerle değiştirir. - Steril ışık kollarını ve örtüleri uygular. - Steril elektrokoter kalemi ve aspirasyon sistemini sahaya sabitler. Yara kapatma, yalnızca steril aletler ve kapanış alanından alınan malzemelerle yapılır.

7.5 Yara Koruyucu Kullanımı

Gastrointestinal veya biliyer sistemin açıldığı açık veya laparoskopik abdominal işlemlerde, üretici talimatlarına uygun olarak yara koruyucu kullanın. [Öneri]

Yara koruyucular, cerrahi yara kenarlarını kontaminasyondan koruyarak cerrahi alan enfeksiyonu riskini azaltır. Prof esyonel kuruluşlar (örn: WHO, ACS) özellikle kolorektal cerrahilerde ve safra yolları ameliyatlarında yara koruyucuların kullanılmasını önermektedir. Çift halkalı sistemlerin tek halkalı sistemlere göre kontaminasyonu azaltmada daha etkili olduğu bildirilmiştir. WHO ayrıca yara koruyucu kullanılan hastalarda maliyet etkinliği açısından da olumlu sonuçlar bildirmiştir (Tablo 5).

Tablo 5. Yara Koruyucularının Kullanımına İlişkin Prof esyonel Dernek Önerileri

Prof esyonel Kuruluş	Öneri
Amerika Sağlık Hizmetleri Epidemiyolojisi Derneği-Society for Healthcare Epidemiology of America (SHEA), Amerika Enfeksiyon Hastalıkları Derneği-Infectious Diseases Society of America (IDSA), Enfeksiyon Kontrolü ve Epidemiyoloji Prof esyonelleri Derneği-Association for Prof essionals in Infection Control and Epidemiology (APIC)	Gastrointestinal ve safra yolu cerrahisi için su geçirmez plastik yara koruyucuların kullanılmasını önerir.
Amerikan Cerrahlar Koleji-American College of Surgeons (ACS), Cerrahi Enfeksiyon Derneği-Surgical Infection Society (SIS)	Açık abdominal cerrahide su geçirmez yara koruyucuların kullanımının cerrahi alan enfeksiyonlarını önleyebileceğini belirtir. En güçlü kanıtlar, kolorektal ve safra yolu cerrahileri içindir.
Dünya Sağlık Örgütü-World Health Organization (WHO)	Temiz, kontamine veya kirli abdominal cerrahilerde yara koruyucu cihazların kullanımını, cerrahi alan enfeksiyonu oranını azaltmak amacıyla değerlendirmeyi önerir.

7.5.1 Sezaryen doğum işlemlerinde enfeksiyonun önlenmesi amacıyla yara koruyucularının rutin kullanımı için öneri yapılamaz. [Öneri Yok]

Sezaryen doğumlarda yara koruyucu kullanımı, vücut kitle indeksi 35 kg/m²'den düşük hastalarda cerrahi alan enfeksiyonu oranını azaltabilir; çünkü uterusun dışarı çıkarılmasını kolaylaştırır, cerrahi alan görünürlüğünü artırır ve ameliyat alanını genişletir. Bununla birlikte, çalışmalar yara koruyucu kullanımının cerrahi alan enfeksiyonu oranını, ameliyat süresini, kan kaybını, kan transfüzyonu ihtiyacını veya ameliyat sonrası analjezi gereksinimini azalttığını göstermemiştir.

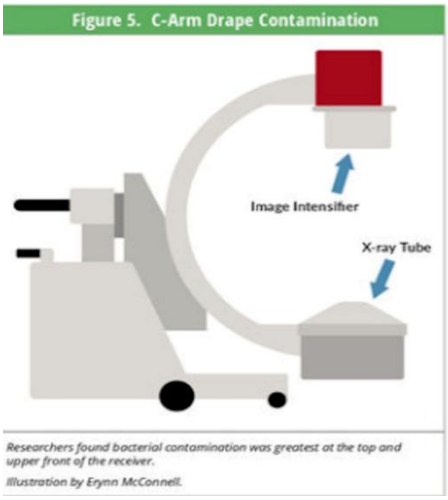
7.6 C-kol kullanımı sırasında, steril alanın çapraz kontaminasyon riskini azaltın. [Öneri]

Aşağıdaki önlemler önerilir:

- C-kol örtüsünün üst kısmının, ilk yerleştirme sonrasında kontamine olabileceğini dikkate alın.

- Ameliyat masasına sabitlenen örtülerin sterilitesini koruyacak önlemler uygulayın, özellikle C-kolun ön–arka (A/P) ve lateral pozisyonlarda hareketi sırasında.
- C-kol örtüsünün steril alanla temasını önleyin.
- Mümkünse, C-kol örtülerini kontaminasyona karşı koruyun.

C-kol örtüleri, ameliyat sırasında hareket ettirildiğinde veya yere temas ettiğinde kontaminasyon riski artar. Özellikle ön/arka ve lateral pozisyonlar arasında geçişlerde, örtünün steril kalması güçleşir **(**Şekil 5).



Şekil 5. C-Kol Örtüsünün Kontaminasyonu (Araştırmacılar, bakteriyel kontaminasyonun alıcı kısmın üstünde ve ön üst kısmında en yüksek düzeyde olduğunu bulmuşlardır.)

Steril alanın kontaminasyonu;

- Örtülerin tabana veya yere temas etmesi,
- C-kolun ön/arka pozisyonundan yan pozisyona geçmesi,
- Veya örtülerin çevresinde dönerken steril alanla teması gibi durumlarda meydana gelebilir.

7.6.1 Enfeksiyon önleme uzmanını içeren disiplinler arası bir ekip oluşturun ve C-kolun lateral pozisyonunda kullanılacak steril alanı koruma stratejisini belirleyin. [Öneri]

Birçok farklı cerrahi örtü ile örtme yöntemi önerilmiştir. Disiplinler arası ekip, steril alanın korunması için uygun örtüleme yöntemini veya piyasada mevcut steril koruyucu sistemleri seçmelidir.

7.7 Aletlerin ıslatılması için steril su kullanılan açık kaplar kullanılırken aşağıdaki önlemleri alın: [Öneri]

- Kabı steril alan üzerindeki diğer öğelerden ayırın (örn: ayrı bir stanta veya tepside yerleştirin).
- Kaptaki suyu yalnızca aletleri ıslatmak için kullanın.
- Kapta ıslatılan aletleri hasta bakımı sırasında kullanmayın.
- Suyu başka amaçla kullanmayın (örn: sünger nemlendirme, yıkama, durulama).

Steril su kaplarında uzun süreli bekleme, kontaminasyon riskini artırabilir. Çalışmalar, steril su kaplarında %29-%74 oranında bakteriyel kontaminasyon tespit etmiştir.

7.7.1 Ameliyat sırasında cerrahi aletleri silmek veya iç yüzeylerini durulamak için kullanılacak steril suyu, ayrı bir kapta bulundurun. [Öneri]

Aletlerin aynı kapta bekletilmesi, özellikle kontamine aletlerin steril suya temas etmesi durumunda çapraz bulaşa yol açabilir. Ayrı bir kap kullanmak, havayla taşınan kontaminasyon riskini de azaltır.

7.8 Steril alan kontaminasyonunu izleyin ve derhal düzeltici işlem yapın. [Öneri]

Steril alan oluşturulduktan sonra, çevresindeki hareketlilik ve eklenen materyaller nedeniyle kontaminasyon riski artar. Bu nedenle, sürekli gözlem ve hızlı müdahale kritik önemdedir.

7.8.1 Steril tekniğin bozulduğu durumda hasta için bir risk yoksa hemen düzeltici önlem alın. [Öneri]
Steril tekniğin bozulması ne kadar uzun sürerse, kontaminasyon riski o kadar artar. Bu nedenle, erken müdahale enfeksiyon zincirini kırmak açısından hayati öneme sahiptir.

7.8.2 Kontamine olmuş olabilecek alet ve cihazları değerlendirirken aşağıdakileri dikkate alın: [Öneri]

- Aletlerin montajlı veya kapalı şekilde işleme alınması,
- Aletlerin organik materyal (kan, doku, kemik fragmanı vb.) İçermesi,
- Aletin kolon veya bağırsak lümeninde kullanılmış olması,
- Tümör rezeksiyonu veya kemik çimentosu gibi kalıntılar taşıması,
- Eldiven perforasyonu veya cerrahi alanda kontamine temasa karışmış olması.

Bu durumlarda, aletin yüksek düzey dezenfeksiyon veya sterilizasyon sonrasında dahi steril olduğu garanti edilemez.

7.8.3 Bir alet setinde kontamine alet bulunması durumunda, tüm seti kontamine kabul edin. [Öneri]
Bir alet setinde yalnızca bir aletin sterilizasyonu tam sağlanmamışsa, tüm setin sterilitesi şüpheli hale gelir. Bu nedenle set, yeniden işleme alınmalıdır.

7.8.4 Kontamine olduğu veya olabileceği belirlenen alet veya malzemelerde en az şu düzeltici önlemleri uygulayın: [Öneri]

- Kontamine alet (ler)i ortamdan çıkarın,
- Kontamine alet (ler)e temas etmiş diğer öğeleri çıkarın,
- Kontamine alete dokunan personelin eldivenini değiştirin,
- Gerekliyse izolasyon tekniğini uygulayın,
- Durumun nedenini değerlendirip uygun ek önlemleri belirleyin.

Steril teknik ihlali meydana geldiğinde hızlı müdahale, kontaminasyonun yayılmasını en aza indirir.

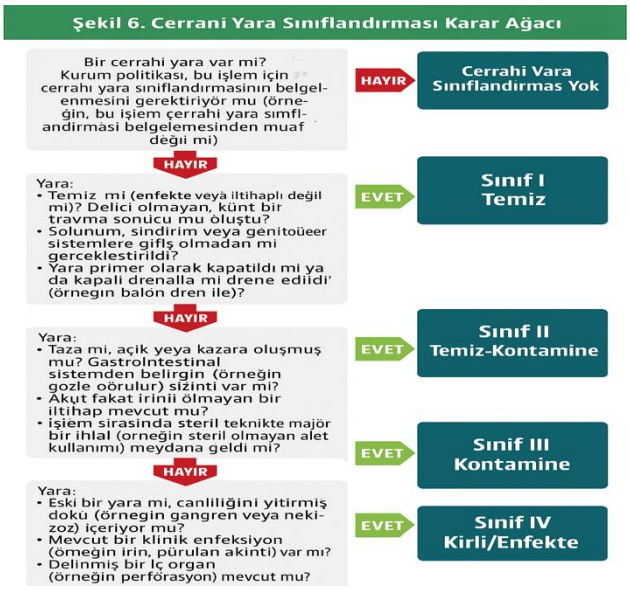
8. CERRAHİ YARA SINIFLANDIRMASI

8.1 Cerrahi ekip (örn: cerrah, dolaşıcı hemşire, diğer klinisyenler) işlem sırasında cerrahi yara sınıflandırmasını belirlemeli ve bu değerlendirme, işlem sonrası doğrulanmalıdır. [Öneri]
Yara sınıflandırmasının tüm ekip üyeleriyle birlikte yapılması, görüş ayrılıklarının önüne geçilmesini sağlar ve belgelenecek sınıflandırmanın ekipçe üzerinde uzlaşılan doğru sınıflandırma olmasını temin eder.

8.1.1 Cerrahi yara sınıflandırması, hastanın tıbbi kaydına işlem sırasında gözlenen enfeksiyon veya kontaminasyon bulgularına dayanarak belgelenmelidir. [Öneri]
Cerrahi yara sınıflandırması, uygulanan işlem türü ve enfeksiyon/kontaminasyon varlığına göre yapılır. CDC bünyesindeki Ulusal Sağlık Güvenliği Ağı (National Healthcare Safety Network-NHSN) dört sınıf tanımlar:

1. Sınıf I –Temiz
2. Sınıf II –Temiz-Kontamine
3. Sınıf III –Kontamine
4. Sınıf IV –Kirli/Enfekte

8.1.2 Sağlık kuruluşunun cerrahi yara sınıflandırmasına ilişkin politika ve prosedürleri izlenmelidir. [Öneri]
Kurumsal politikalara uygun bir sınıflandırma sistemi kullanmak, standardizasyonu sağlar ve yanlış sınıflandırma olasılığını azaltır (Şekil 6).



Şekil 6. Cerrahi yara sınıflandırması karar ağacı

8.1.3 Her işlem için yara sınıflandırması, o işlemi gerçekleştiren ekip üyesi tarafından belgelenmeli; bu bilgi, işlemle ilgisi olmayan kişilerce değiştirilmemelidir. [Öneri]

8.1.4 Aşağıdaki ameliyatlar Sınıf I (Temiz) olarak raporlanmamalıdır: [Öneri]

- Apendektomi,
- Safra kanalı, karaciğer veya pankreas cerrahisi,
- Kolesistektomi,
- Kolon veya rektum cerrahileri,
- İnce bağırsak cerrahileri,
- Vajinal histerektomi.

8.1.5 Klinik karar destek sistemleri, yanlış cerrahi yara sınıflandırmalarını azaltmak için kullanılabilir. [Koşullu Öneri]

Elektronik tıbbi kayıt sistemlerinde klinik karar desteği kullanımı, yara sınıflandırmasının yanlış kaydedilmesini azaltabilir.

8.1.6 Enfeksiyon kontrol hemşiresi, cerrah ve diğer paydaşlardan oluşan disiplinler arası bir ekip ile iş birliği yaparak, cerrahi yara sınıflandırmasına tabi olmayan işlemleri tanımlayın. [Öneri]

Bazı prosedürler cerrahi yara olarak sınıflandırılmayabilir. Örn:

- Anestezi altında yapılan muayeneler,
- Sabitleme yapılmadan kapalı redüksiyonlar (örn nazal redüksiyon),
- Biyopsi yapılmayan endoskopiler,
- Tanısal gastroskopiler,
- Gastrojejunal beslenme tüpü yerleştirme,
- Dikişsiz gastrostomiler veya silo yerleştirmeler.

8.2 Steril tekniğin ciddi şekilde bozulduğu durumlarda yara sınıflandırması yeniden değerlendirilmelidir. [Öneri]

Steril teknik ihlali meydana geldiğinde yara sınıfı genellikle bir üst kategoriye yükseltilir (örn Sınıf II → Sınıf III).

8.2.1 Enfeksiyon kontrol hemşiresi, risk yöneticileri, cerrahi ekip ve yöneticilerden oluşan disiplinler arası bir ekip toplanarak, steril teknik ihlalinin yara sınıflandırmasını değiştirmeyi gerektirip gerektirmediğini değerlendirmelidir. [Öneri]

8.3 Ulusal Sağlık Hizmetleri Güvenliği Ağı (National Healthcare Safety Network- NHSN)'na bildirilen veya kalite iyileştirme süreçlerinde kullanılan cerrahi yara sınıflandırması yanlışlıklarını belirlemek için bir strateji geliştirin. [Öneri]

Cerrahi yara sınıflandırması belgelerini düzenli olarak gözden geçirmek, sınıflandırma hatalarını tespit etmeye yardımcı olur. Yanlış sınıflandırmalar genellikle Sınıf I (Temiz) olarak bildirilen ancak gerçekte Sınıf II veya III olan işlemlerden kaynaklanır.

Yanlış sınıflandırılan bazı işlemler:

- Apendektomi,
- Kolesistektomi,
- Eksploratif laparotomi,
- Histerektomi,
- Kolektomi,
- Fundoplikasyon,
- Cilt greftleri (split-thickness skin graft).

8.3.1 Yanlış sınıflandırma yapılan cerrahi türlerine ilişkin verileri raporlayın. [Öneri]

Yanlış sınıflandırma yapılan cerrahilerin düzenli raporlanması, farkındalığı artırır ve hataların önlenmesine katkı sağlar.

8.4. Cerrahi yara sınıflandırması konusunda başlangıç ve sürekli eğitimler sağlanmalıdır. [Öneri]

Eğitim, cerrahi yara sınıflandırmasının doğruluğu ile ilgili farkındalığı artırabilir ve yanlış sınıflandırmaları azaltabilir.

9. KALİTE

9.1. Sağlık kuruluşu, cerrahi süreç steril teknik uygulamalarını geliştirmek amacıyla kalite güvencesi ve performans iyileştirme girişimleri oluşturmalıdır. [Öneri]

Kalite güvencesi ve performans iyileştirme programları, hasta bakımının kalitesini değerlendirmeye ve iyileştirmeye yardımcı olur.

9.1.1 Steril tekniğe uyumun değerlendirilmesi, hasta kayıtlarının incelenmesi ve doğrudan gözlemle gerçekleştirilebilir. [Koşullu Öneri]

Steril tekniğin kullanımı genellikle hasta kaydında belgelenmez, çünkü bu uygulama perioperatif hemşirelikte temel bir pratiktir. Ancak standarttan sapmalar olabilir; bu nedenle steril tekniğin değerlendirilmesi için (örn: incelemesi veya doğrudan gözlem) çeşitli yöntemler gerekebilir.

9.2. Sağlık hizmeti ilişkili enfeksiyonların insidansını azaltmak amacıyla cerrahi alan enfeksiyonu sürveyansı yapılmalıdır. [Öneri]

Cerrahi alan enfeksiyonu sürveyansı, kök nedenlerin belirlenmesine yardımcı olabilecek bir disiplinler arası ekibin değerlendirmesini içermelidir.

9.21. Cerrahi alan enfeksiyonu sürveyans prosedürlerinin bir parçası olarak, enfeksiyon önleme uzmanını da içeren disiplinler arası bir ekip; steril teknik ihlalleriyle ilişkili koşulları ve göstergeleri değerlendirebilir. [Koşullu Öneri]

Bu ekip şunları değerlendirmelidir:

- Isıtma, havalandırma ve iklimlendirme (Heating, Ventilation, and Air Conditioning-HVAC) sisteminin hava kalitesi ve performansına ilişkin konular,
- 60 dakikadan uzun süren ameliyat gecikmeleri dahil olmak üzere cerrahi işlem gecikmeleri**,**
- Cerrahi uygulama ve politikalara uyum**,**
- El hijyeni ve cerrahi el antisepsisi uygulamaları**,**
- Radyasyondan koruyucu giysi kullanımı**,**

- Güç destekli hava arıtmalı solunum cihazı kullanımı**,**
- Cerrahi başlık sistemlerinin kullanımı**,**
- Kurum bazında cerrahi eldiven değiştirme sıklığı**,**
- Steril su kaplarının kullanımı**,**
- Floroskopi kullanımı**,**
- Yapışkan cerrahi kesi örtülerinin kullanımı**,**
- İzolasyon tekniğinin kullanımı**,**
- Yara koruyucu kullanımının varlığı,
- Steril alandaki ilaçlar ve solüsyonların kullanımı,
- Steril olmayan veya steril teslimat için paketlenmemiş malzeme kullanımı**,**
- Ameliyat sırasında personele ait roller**,**
- Ameliyat alanı içindeki personel hareketi ve sayısı**,**
- Isıtma/soğutma cihazlarının bakımı ve kullanımı**,**
- Masa örtülerinin kullanımı**.**

Cerrahi alan enfeksiyonu sürveyansında, enfeksiyon önleme uzmanı tarafından yapılan gözden geçirme; enfeksiyonun kök nedeninin belirlenmesini kolaylaştırabilir.

9.3. Steril ortam açıkken ameliyathane kapılarının açılma sayısını izlemeye yönelik kalite güvencesi süreci oluşturulmalıdır. [Öneri]

Bu uygulama, kapı açılma nedenlerini belirlemeye yardımcı olabilir ve gereksiz açılmaları azaltabilir.

9.3.1 Ameliyathane kapılarının açılma sıklığını azaltmak için bir müdahale planı geliştirin ve uygulayın. [Öneri]

Kapı açılma sıklığını azaltmak amacıyla ekipler arası iş birliği içinde müdahaleler planlanabilir ve uygulanabilir.

9.3.2 Müdahaleler şunları içerebilir: [Koşullu Öneri]

- Malzeme ve tedarik süreçlerinin planlanması ve birleştirilmesi,
- Cerrahın ihtiyaç kartlarının ameliyat öncesi planlanması,
- Gerekli ekipman ve malzemelerin ameliyat başlamadan önce hazır olup olmadığının kontrol edilmesi,
- Malzeme listesinin ameliyat tahtasında belirtilmesi,
- Cerrahi el antiseptiği ürünlerinin ameliyathaneye yerleştirilmesi,
- Kapıların çevresinde net sınırlar oluşturulması,
- "Ameliyat sürüyor" uyarı tabelası asılması,
- Ameliyat sırasında kapı açılmasını gerektirmeyen iletişim yöntemlerinin kullanılması (örm: interkom, video monitörler, mobil iletişim),
- Ara vermeden önce prosedürün aşamasının değerlendirilmesi,
- Personel değişimlerinin sıralı yapılması (örn: aynı kişi hem dolaşıcı hem steril hemşiresi görevlerini üstlenebilir),
- Ekip üyelerinin kapı açılmalarına ilişkin tutumlarının değerlendirilmesi,
- Sınırlı açılma için kapıların sabitlenmesi,
- Sık kullanılan malzemelerin ameliyathanede bulundurulması,
- Pencereler veya bölmeler kullanılması,
- Otomatik kapı açıcı sayaçlarının takılması,
- Görsel sayaçlarla farkındalığın artırılması,
- Alarm veya izleme pencereleri takılması.

Kapı açılma sıklığı, davranışsal değişikliklerle azaltılabilir. Bu nedenle çok katmanlı müdahaleler, veri temelli bir şekilde ve ekip çalışmasıyla planlanmalıdır.

9.3.3 Perioperatif personele kapı açılmalarının etkileri ve önlenmesi hakkında eğitim verilmelidir. [Öneri]

Kapı açılma nedenleri, eğitim ve farkındalık programları aracılığıyla azaltılabilir.

9.4 Sağlık kuruluşu, cerrahi veya invaziv işlemlerin uygulandığı odalarda hava kaynaklı çevresel kontaminasyon riskini azaltmak için stratejiler uygulamalıdır. [Öneri]

Havadaki kontaminasyonun düzeyinin azaltılması, cerrahi alan enfeksiyonu riskini düşürmenin bir stratejisidir. Hava kaynaklı kontaminasyon gözle görülemez olduğundan, genellikle küçümsenir ve yeterince izlenmez.

9.5 Ameliyathane hava kalitesi yönetimi programı, cerrahi alan kontaminasyon riskini azaltmak için bir strateji olarak kullanılabilir. [Koşullu Öneri]

9.5.1 Hava kalitesi yönetim programı başlatıldığında, disiplinler arası bir ekip oluşturulmalıdır. [Koşullu Öneri]

Ekip aşağıdaki uzmanlardan oluşmalıdır:

- Endüstri hijyenisti,
- Tesis bakım mühendisi,
- Isıtma, havalandırma ve iklimlendirme mühendisi,
- Enfeksiyon hastalıkları uzmanı,
- Cerrahlar,
- Perioperatif hemşireler,
- Anestezi prof esyonelleri,
- Enfeksiyon kontrol uzmanları,
- Çevresel hizmet liderleri,
- Risk yönetimi uzmanları,
- Kalite geliştirme prof esyonelleri,
- Laboratuvar hizmet uzmanları (örnek testleri yapılacaksa),
- Diğer ilgili uzmanlar (ör. Isıtma, havalandırma ve iklimlendirme üreticisi temsilcisi, hava kalitesi test uzmanı).

9.5.2 Perioperatif hava kalitesi yönetim programının unsurları şunları içerebilir: [Koşullu Öneri]

- Perioperatif hava kalitesiyle ilgili yüksek kaliteli kanıtların **ve** prof esyonel kuruluşların önerilerinin gözden geçirilmesi,
- Programın kapsamına dahil edilen konumların ve odaların belirlenmesi,
- Her odada kullanılan ısıtma, havalandırma ve iklimlendirme sistemlerinin türlerinin incelenmesi (örn: tek yönlü hava akışı, yönsüz hava akışı, türbülanslı hava akışı), filtrasyon seviyesi ve ek hava temizleme sistemlerinin (kanal içi veya oda içi) gözden geçirilmesi,
- Isıtma, havalandırma ve iklimlendirme sistemlerinin yasal gerekliliklere ve prof esyonel standartlara uygun olduğunun doğrulanması,
- Isıtma, havalandırma ve iklimlendirme sisteminin üretici özelliklerine göre beklendiği şekilde çalışıp çalışmadığının değerlendirilmesi (örn: hava yönü, hız, filtrasyon verimi),
- Tavsiye edilen Isıtma, havalandırma ve iklimlendirme sistemi bakımının tamamlanıp tamamlanmadığının değerlendirilmesi,
- Planlı bakım sırasında tespit edilen ve çözümlenen Isıtma, havalandırma ve iklimlendirme sorunlarının gözden geçirilmesi,

- Isıtma, havalandırma ve iklimlendirme sistemi arızalarına ilişkin plan dışı bakım raporlarının incelenmesi,
- Ameliyathane veya işlem odalarında Isıtma, havalandırma ve iklimlendirme düşük enerji modu stratejilerinin kullanımının ve izlenmesinin anlaşılması,
- Beklenen oda basınç farklarının mevcut olduğunun doğrulanması,
- Hava kalitesi örneklemesini tetikleyen durumların belirlenmesi,
- Hava kalitesi test sürecinin belirlenmesi;
    - Test yapılacak odalar,
    - Yapılacak test türleri (örn: partikül, mikrobiyal veya her ikisi),
    - Hedeflenen partikül veya mikrobiyal boyutlar (örn ≥ 0,5 mikron),
    - Örneklemenin yapılacağı operasyonel durumlar (örn: sistem kapalı, istirahat halinde veya aktif kullanımdaysa),
- Her odada alınacak örnek sayısının oda büyüklüğüne göre belirlenmesi,
- Örnek alınacak konumların belirlenmesi (örn: yatak başı bölgesi, hava perdesi altı, ameliyathane kapısı çevresi, hava dönüş menfezi yakınları),
- Kullanılacak hava örnekleme yöntemi ve cihazının belirlenmesi,
- Örnekleme sırasında kaydedilecek veri türlerinin tanımlanması (örn: meslek grubu, cerrahi tipi, odadaki kişi sayısı, steril alan içi konum, örnekleme zamanı),
- Örnekleme verilerinin nasıl toplanacağı, raporlanacağı ve değerlendirileceğinin belirlenmesi,
- Her konum tipi için hava kaynaklı partikül veya mikroorganizma düzeylerinin hedeflenen maksimum değerlerinin belirlenmesi (örn ISO standardına göre 10 CFU/m^3),
- Örnekleme verilerinin gözden geçirilmesi ve belirlenen ölçütlerle karşılaştırılması,
- Ameliyathanedeki personelin gözlemlenmesi ve hava kontaminasyonu riskini azaltmak için çevresel, ekipman veya insan kaynaklı faktörlerin belirlenmesi **(**Tablo 6).
- Artık performans beklentilerini karşılamayan Isıtma, havalandırma ve iklimlendirme sistemleri için güncelleme planı oluşturulması (örn bu yıl değilse, önümüzdeki yıl değiştirme planı yapılması),
- Etkili değişim yönetimi süreçlerinin kullanılması,
    - Ön saflarda çalışan perioperatif personeli hava kalitesi iyileştirme stratejilerine dahil etmek,
    - Süreç iyileştirmeleri için eğitim planları geliştirmek,
    - Uygulanan değişiklikler ve uyum verilerini toplamak,
    - Perioperatif personele örnekleme ve hava kalitesi izleme sonuçları hakkında geri bildirim sağlamak.

En iyi perioperatif hava kalitesi yönetimi uygulaması, farklı meslek gruplarından prof esyonelleri içerir. Bu kişiler veri toplama, analiz etme ve kaliteyle ilgili karar verme sorumluluğunu paylaşır. Perioperatif hava kalitesi üzerine literatür oldukça gelişmiştir.
Etkili bir ekip, teknik olarak yeterli ve çok disiplinli bir yapıya sahip olmalıdır.

Tablo 6. Perioperatif hava kalitesi iyileştirme

EKIPMAN FAKTORLERİ	CEVRESEL FAKTÖRLER	PERSONEL FAKTÖRLER	EKİP OLUSTÜRMA VE STRATEJI	İYİLESTIRME LERIN UYGULANMASİ
- Isıtma, havalandırma ve iklimlendirme sistemi performansı ve bakımı: sıcaklık, nem, basınç, hava değişim oranı, filtrasyon, hava akışı yönü. -Duman boşaltımı ve cerrahi dumanın uzaklaştırılması. -Ekipman konumu ve türü (ısıtıcı, ışık vb.).	- Isıtma, havalandırma ve iklimlendirme sistemi performansı: sıcaklık, nem, basınç, hava değişim oranı. -Ameliyat odasındaki hava akış yönü ve hava sirkülasyon oranı.	-Kapı açılmaları ve oda içi trafiği, -Oda içindeki kişi sayısı, -Steril hemşire ve cerrah sayısı, -Oda içi hareket miktarı, -Cerrahi giysi (temiz, sıkı dokulu, baş ve saç tamamen kapalı).	-Disiplinler arası ekip kurulması, -Mevcut durumun gözden geçirilmesi, -Hava kalitesiyle ilgili veri toplanması, -Kısa ve uzun vadeli hedeflerin belirlenmesi.	PUKÖ (Planla–Uygula–Kontrol Et–Önlem Al) modeliyle sistematik geliştirme, Verilerin toplanması ve analiz edilmesi, Sonuçların paylaşılması, Başarıların kutlanması, Sürecin tekrarlanması.

PERİOPERATİE HAVA KALİTESİNİ E-ETKİLEYEN FAKTÖRLER	Ekip Oluşturma ve lylleştirme

9.5.3 Cerrahi alan enfeksiyonu tespit edildiğinde, hava kalitesi örneklemesi verileri gözden geçirilmelidir. [Koşullu Öneri]

Ameliyat sırasında yapılan veya gözlemlenen ekipman, çevre ve personel faktörleri incelenerek neden belirlenebilir.

9.5.4 Hava kalitesi için kıyaslama ölçütleri konusunda öneri yapılamaz. [Öneri Yok]

Amerikan Isıtma, Soğutma ve İklimlendirme Mühendisleri Derneği (American Society of Heating, Refrigerating and Air-Conditioning Engineers-ASHRAE) ye göre, farklı sistemler ve yapılandırmalar nedeniyle tek bir standart belirlemek zordur.

9.5.5 Mühendislik personeli, ameliyathane veya girişim odalarında hava kalitesi sağlamak için perioperatif personele eğitim vermelidir. [Öneri]

Eğitim konuları:

- Isıtma, havalandırma ve iklimlendirme sistemlerinin türleri ve işleyişi,
- Hava akış yönü, filtrasyon, hız,
- Hava dağılımını etkileyen faktörler (ör. Ekipman, personel, ışık, hava menfezleri),

- Çevre temizliği ve nem kontrolü,
- Kapı açılmalarını azaltma,
- Steril alan ile birincil hava akışı arasındaki engellerin azaltılması,
- Menfezlerin önünün kapatılmaması.

9.5.6 Belirgin nedeni olmayan tekrarlayan cerrahi alan enfeksiyonu vakalarında ısıtma, havalandırma ve iklimlendirme sistemi ve hava akış yolları araştırılmalıdır. [Öneri] Isıtma, havalandırma ve iklimlendirme sisteminin etkinliği, cihazın filtreleme kapasitesi, hava akış yönü ve oda içi dolaşım ile ilgilidir. Hava akışının "temizden kirliye" (ör. Hastadan dışarı) doğru olması gerekir. Özellikle kardiyak cerrahilerde kullanılan ısıtma/soğutma cihazları enfeksiyon kaynaklarının araştırılmasında dikkate alınmalıdır.

KAYNAKÇA

1. Association of PeriOperative Registered Nurses (AORN). *Guideline for sterile technique.* In: *AORN Guidelines for Perioperative Practice.* 2024:1003-1047. AORN.

AORN 2025 GÜNCELLEMELERİ

STERİLİZASYON VE PAKETLEME

STERILIZATION AND PACKAGING

Öğr. Gör. Dr. Nehir DEMİREL
İzmir Ekonomi Üniversitesi Sağlık Bilinleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

İÇERİK

1. PAKETLEME SİSTEMLERİ
   1.1. Satın Alma Öncesi Değerlendirme
   1.2. Sterilizasyon Yöntemi ile Uyumluluk
   1.3. Paketleme İçin Hazırlık
   1.4. Kimyasal İndikatör Yerleştirme
   1.5. Sterilizasyon Örtüsü
   1.6. Soyulabilen Poşetler
   1.7. Sert Kaplar
   1.8. Etiketleme
   1.9. Eğitim
   1.10. Kalite
2. STERİLİZASYON
   2.1. Sterilize Etme İşlem Yönteminin Seçilmesi
   2.2. Steril İşlem Alanı
   2.3. Steril Öğelerin Taşınması
   2.4. Steril Öğelerin Depolanması
   2.5. Buhar Sterilizasyonu
   2.6. Düşük Sıcaklıklı Hidrojen Peroksit Sterilizasyonu
   2.7. Perasetik Asit
   2.8. Etilen Oksit
   2.9. Kuru Isı Sterilizasyonu
   2.10. Kalite
   2.11. Çevresel Etki
   2.12. Liderlik
   2.13. Eğitim
   2.14. Kayıtlar

1. PAKETLEME SİSTEMLERİ

1. Satın Alma Öncesi Değerlendirme

1.1 Satın alma öncesinde sterilizasyon ambalajını değerlendirin.

Sterilizasyon ambalaj sistemi kullanılmadan önce değerlendirilmelidir. Ambalaj:

- **ABD Gıda ve İlaç Dairesi (FDA)** onaylı ve **kullanım talimatları (IFU) açık ve eksiksiz** olmalı;
- Paket içeriğine steril maddenin nüfuz edebilmesi için **hava uzaklaştırılmasına izin vermeli**;
- **Sterilizasyon işlemi** mikroorganizmalara karşı **etkili bir bariyer sağlamalı**;
- **Paketler yırtılmaya veya delinmeye karşı dirençli** olmalı;
- **Müdahaleye uğradığını belli eden** ve **mühür bütünlüğü sağlayan** bir **kapama yöntemine sahip olmalı**;
- Kullanım noktasında **aseptik sunuma (steril açılıma) izin vermeli**;
- **Toksik veya renk bırakan boyalar içermemeli**; **lif bırakmamalı**
- **Amaçlanan sterilizasyon yöntemi(leri)**, **sterilizasyon parametreleri** ve **steril edilecek cihazlarla uyumlu** olmalı;
- **Kullanımı kolay** ve **maliyet-etkin** olmalıdır.

1.2. Performans açısından eşdeğer olduklarında, çevresel açıdan tercih edilebilir sterilizasyon ambalajlarını diğer seçeneklere göre tercih edin.

- 1.2.1 Ürünün yaşam döngüsü boyunca, çevreye duyarlı kriterler açısından sterilizasyon paketlemesini değerlendirin:
    - Sürdürülebilir üretim
    - Yeniden kullanılabilirlik
    - Bakım
    - Bertaraf yöntemleri (atık vs geri dönüşüm)
    - Ürün kullanımı için kaynak tüketimi

2. Sterilizasyon Yöntemiyle Uyumluluk

2.1 Kullanılacak spesifik sterilizasyon yöntemi(leri) ve döngüsü(leri) ile uyumlu sterilizasyon paketlemesi kullanın.

3. Paketleme için Hazırlık

- 3.1 Sterilizasyon paketlemesini, sterilizasyon paketlemesine ayrılmış, tasarlanmış ve donatılmış bir alanda gerçekleştirin.
    - 3.1.1 Steril işleme alanının tasarımına ergonomik özellikler ekleyin:
        - Rahat yükseklikte çalışma yüzeyleri,
        - Görevlerin yerine getirilmesi için yeterli alan,
        - Yeterli aydınlatma,
        - Anti-yorgunluk döşemesi veya matlar,
        - Ayarlanabilir oturma (örn. Ayakta-oturur tabureler),
        - Sınırlı gürültü.

3.2 Sterilizasyon paketlemesini, kontrollü erişimli ve yüksek trafik koridorlarından veya lavabolar, atık konteynerleri gibi olası kirletici kaynaklardan fiziksel olarak ayrılmış temiz bir çalışma alanında veya odada gerçekleştirin.

3.3 Sterilizasyon paketleme malzemelerini, üreticinin Kullanım Talimatlarında (IFU) belirtilen çevresel koşullarda saklayın.
3.4 Sterilizasyon paketlemesi için standartlaştırılmış prosedürleri oluşturun ve bu prosedürlere uyun.
3.5. Organizasyon aksesuarlarının steril paketleme sistemleriyle uygunluğunu kullanımdan önce belirleyin. Yalnızca uyumlu organizasyon aksesuarlarını kullanın.

3.5.1. Yalnızca steril paketleme sistemi üreticisinin yazılı kullanım talimatlarında izin verilen organizasyon aksesuarlarını (ör. Tepsiler, kasetler, silikon paspaslar, havlular, tepsi köşeleri) kullanın.

3.6. Kesici aletlerin işlenmesi sırasında uç koruyucular (tip protectors) kullanılabilir.

3.6.1. Uç koruyucular kullanıldığında, sterilizasyon yöntemi için doğrulanmış olması gerekir.
3.6.2. Uç koruyucular kullanıldığında, renkli veya tonlu olmalıdır (yani renksiz olmamalıdır).

3.7. Ambalajlamadan önce, aletlerin ve tıbbi cihazların üreticinin kullanım talimatına uygun şekilde temizlenmiş, incelenmiş, kurutulmuş ve monte edilmiş olduğunu doğrulayın.
3.8. Sterilizasyon paketlemesi için aletlere ve tıbbi cihazlara dokunmadan önce el hijyenini sağlayın.
3.9. Sterilize edilecek öğeleri, paketlerin içine, tüm yüzeylerin sterilant ile temasını ve kullanım noktasında içeriğin aseptik sunumunu kolaylaştıracak şekilde yerleştirin.

- 3.9.1. Cihaz üreticisinin kullanım talimatında sökülmesine gerek olmadığı açıkça belirtilmediği sürece, sterilize edilecek tüm öğeler kaba yerleştirilmeden önce parçalarına ayrılarak yüklenmelidir.
- 3.9.2. Sterilize edilecek öğeleri, sterilizasyon paketinin içinde açık veya kilitlenmemiş bir pozisyonda yerleştirin.
- 3.9.3. Sterilizasyon için tasarlanmış ve bu amaçla üretilmiş raflar, stringer'lar ve diğer cihazlar, aletlerin açık pozisyonda tutulması için kullanılabilir.
- 3.9.4. İçbükey veya dışbükey yüzeylere ya da lümenlere sahip öğeleri, su birikmesini önleyecek şekilde sterilizasyon paketlerinin içine yerleştirin.

3.10. Steril paketleme sistemi ve içeriğinin toplam ağırlığı 25 lb'yi (yaklaşık 11,3 kg) aşmamalıdır.
3.11. Ödünç verilen aletler ve tıbbi cihazlar için, alet veya tıbbi cihaz üreticisinin yazılı kullanım talimatlarında belirtilen sterilizasyon paketlemesini kullanın.
3.12. Sayı formlarının (count sheets) sağlık kuruluşunda alet tepsilerine yerleştirilip yerleştirilemeyeceğini belirleyin.

4. Kimyasal İndikatör Yerleştirme

4.1. Sterilizasyon yöntemi ve döngüsüne özgü kimyasal indikatörleri seçin.
4.2 İşlenecek her paketin hem dışına hem de içine bir kimyasal indikatör yerleştirin. Paketin içine yerleştirilen indikatör, paketin içindeki en zor nokta olarak değerlendirilen konuma yerleştirilebiliyor olmalı ve sterilizasyondan sonra paket materyalinin içinden okunabiliyorsa, paketin dışına indikatör yerleştirilmesine gerek yoktur
4.3. Paketin dışına bir tip 1 CI (yani işlem indikatörü) yerleştirin.
4.4. Seçilen sterilizasyon yöntemi ve üreticinin kullanma talimatına göre paketin içine aşağıdakilerden birini veya birkaçını yerleştirin:

- **Tip 3 CI** (yani tek parametreli indikatör),
- **Tip 4 CI** (yani multiparametreli indikatör),
- **Tip 5 CI** (yani entegre edici indikatör) veya
- **Tip 6 CI** (yani emüle edici indikatör).

- 4.4.1 İndikatörü, paketin içinde hava uzaklaştırılması ve sterilant ile temas açısından **en zorlu bölge** olarak kabul edilen konuma yerleştirin. Ek bilgi için indikatör üreticisinin, cihaz üreticisinin ve içerik üreticisinin kullanım talimatına başvurun.
- 4.4.2 Çok katmanlı tepsiler için birden fazla iç indikatör gerektiğinde, indikatörleri tepsi üreticisinin kullanma talimatına ve ürün kalite güvence test sonuçlarına göre yerleştirin.

5. Sterilizasyon Örtüsü

5.1 Yeniden kullanılabilir dokuma sterilizasyon örtülerini, bu malzemeler için doğrulanmış sterilizasyon süreçlerinde ve üretici talimatlarına uygun şekilde kullanın.

- 5.1.1 Yeniden kullanılabilir dokuma sterilizasyon örtülerini her kullanımdan sonra aşağıdaki şekilde yıkayın:
    - Sağlık hizmeti akreditasyonuna sahip bir çamaşırhane tesisinde,
    - Sağlık kuruluşu tarafından **hastalık kontrol ve önleme merkezlerinin (cdc)** çamaşır yıkama önerilerine uygun şekilde.
- 5.1.2 Tekstilleri yıkadıktan sonra ve paketlemeden önce tüylerinden arındırın.
- 5.1.3 Yeniden kullanılabilir dokuma sterilizasyon örtülerini aşağıdaki şekilde inceleyin ve izleyin:
    - Işıklı bir masa üzerinde delik, yırtık, aşınmış alan gibi kusurlar açısından **görsel olarak inceleyerek**, ve
    - Üreticinin kullanım talimatında belirtilen, yeniden kullanılabilir dokuma malzemenin kaç kez işlenebileceğine ilişkin talimatlara **uyarak**.
- 5.1.4 Yeniden kullanılabilir dokuma sterilizasyon örtüsünü onarırken, **kusurlu tekstilleri dikmeyin**. Vulkanize yamalar kullanılabilir, ancak **minimum düzeyde tutulmalıdır**.

5.2 Tüm tek kullanımlık sterilizasyon örtülerini ise; kullanımdan önce **kusurlar ve temizlik açısından inceleyin**.

5.3 Gerektiğinde, paketlenmiş tepsiler için tepsi köşelerini, üreticinin kullanma talimatlarına ve steril bariyer sistemine uygun şekilde kullanın.

5.4 Paketlenecek öğeleri tamamen kaplayacak boyutta bir sarma malzemesi seçin. Sarma işlemini, **açıklık, şişme veya hava boşluğu oluşmasını önleyecek şekilde sağlam** olarak yapın.

5.5 **Yalnızca tek kullanımlık olarak etiketlenmiş** sarma malzemelerini **sadece bir sterilizasyon döngüsünde** kullanın.

5.6 Sarma işlemi, iki ayrı tek kat örtü ile **ardışık sarma** şeklinde veya tek bir **çift katmanlı** örtü ile **tek seferde sarma** şeklinde yapılabilir.

6. Steril Açılır Poşetler

6.1 Steril açılır poşetleri, üreticinin doğrulamasını yaptığı sterilizasyon yöntemleri ve döngüleri için, üreticinin kullanım talimatlarına uygun şekilde kullanın.

6.2. Paketlenecek öğeyi güvenli şekilde içine alabilecek **uygun boyut ve dayanıklılıktaki poşetleri** seçin.

6.3 **Steril açılır poşetleri**, üreticinin kullanım talimatı izin vermedikçe, **paketlenmiş setlerin veya sert konteynerlerin içinde kullanmayın.**

6.4 **Bir poşetin içine öğeyi koyup, bu poşeti başka bir poşetin içine yerleştirme** (double pouching) işlemini, üreticinin kullanma talimatı bu uygulamaya izin vermedikçe yapmayın.

- 6.4.1 Üreticinin kullanma talimatı çift poşetlemeye **(double pouching) izin verdiyse,** mühürlenmiş iç poşeti:

- **Dış poşetin içine katlamadan** yerleştirin ve
- **Dış poşetle aynı yönde olacak şekilde** (yani plastik ya da polyester film yüz plastik ya da polyester film yüze; kağıt ya da polietilen yüz, kağıt ya da polietilen yüze bakacak şekilde) konumlandırın.

6.5. Tüm mühürler **tamamen kapalı ve düzgün** olmalıdır (örneğin aralık, kat izi, hava kabarcığı veya kırışıklık **olmamalıdır**).

7. Sert (Rigid) Konteynerler

7.1 Sert sterilizasyon konteynerlerini, üreticinin yazılı kullanma talimatında belirtilen sterilizasyon yöntemleri ve döngülerine uygun şekilde kullanın.

7.2 Sert sterilizasyon konteynerlerini her kullanımdan önce, üreticinin yazılı kullanma talimatına uygun şekilde temizleyin.

7.3 Sert sterilizasyon konteynerlerinin tüm parçalarını her kullanımdan önce ve belirli aralıklarla aşağıdakiler dahil olacak şekilde inceleyin:

- Konteynerin birleşim yüzeyleri ve kenarlarının çöküntü veya çatlak içermemesi,
- Kapak ve konteynerin doğru ve güvenli şekilde birbirine oturması,
- Filtre tutma mekanizmaları ve bağlantı elemanlarının sağlam, eğrilmemiş veya pürüzsüz olması,
- Kilitleme mekanizmalarının sızdırmazlığı sağlayacak şekilde düzgün çalışması,
- Kulpların çalışır durumda olması,
- Filtre medyasının bütünlüğünün bozulmamış olması,
- Contaların esnek, düzgün şekilde sabitlenmiş ve kesik ya da yırtık içermemesi,
- Valflerin çalışır durumda olması.

- 7.3.1 **Muayeneden geçmeyen sterilizasyon konteynerlerini kullanmayın.** Hasarlı parçaları onarım veya değiştirme için servisten çıkarın.
- 7.3.2 Sert sterilizasyon konteynerlerinin **düzenli muayenesi, bakımı ve onarımı** için bir program oluşturun ve uygulayın.
- 7.3.3 **Tek kullanımlık ve yeniden kullanılabilir filtreleri**, kullanımdan önce inceleyin ve **yalnızca sağlam (hasarsız) olanları** kullanın

7.4 Sert konteynerlerin bakım ve onarımını, üreticinin yazılı kullanma talimatına uygun şekilde gerçekleştirin.

7.5 Sert sterilizasyon konteynerinin **sterilizasyon uygunluğunu** ve gerekiyorsa **kurutma etkinliğini**, üreticinin yazılı kullanma talimatına göre değerlendirin.

7.6 Aletleri veya cihazları sert sterilizasyon konteynerlerine yerleştirmeden önce, **malzeme yoğunluğu, ağırlık ve içerik dağılımına ilişkin sınırlamaları** belirlemek için konteyner üreticisinin kullanma talimatına başvurun.

8. Etiketleme (Labeling)

8.1 Sterilize edilecek paketleri, gerekli bilgilerle etiketleyin (bkz. AORN Sterilizasyon Kılavuzu). Paket etiketleri aşağıdaki özelliklere sahip olmalıdır:

- **Görünür ve okunabilir olmalı**,
- **Toksik olmamalı ve silinmez (indelible) olmalı**,
- Sadece paketin **geçirimsiz (nonporous)** yüzeylerine yazılmalıdır (örneğin: poşetlerin plastik yüzü, indikatör bandı veya sarılmış öğelerin üzerine yapıştırılan etiketler gibi),
- Sterilizatörü, döngüyü (cycle) ve yük numarasını **belirlemeli**,

- **Sterilizasyon tarihini** içermeli,
- **İçerik açıklamasını** içermeli,
- Paketi **hazırlayan ve saran personeli** tanımlamalı,
- **Taşıma, depolama ve kullanım noktasına kadar** paket üzerinde güvenli şekilde bağlı kalmalıdır.

9. Eğitim

9.1 Yeniden kullanılabilir cerrahi aletleri ve sterilizasyon için paketleme gerektiren tıbbi cihazları kullanan ve işleyen personele eğitim verin ve yeterliliklerini doğrulayın.

- 9.1.1 Sterilizasyon paketlemesine ilişkin eğitimde aşağıdakileri dahil edin:
  - Üreticilerin kullanma talimatlarını bulma, anlama ve bunlara uyma;
  - Paketleme sistemlerinin doğru kullanımı;
  - Paketleme ile ilişkili riskler ve potansiyel tehlikeler;
  - Çevresel etkiler;
  - Riskleri, tehlikeleri ve çevresel etkileri en aza indirme yöntemleri;
  - Ürün kalite güvencesi testleri;
  - Paketleme sisteminde bir arıza durumunda uygulanacak düzeltici faaliyetler;
  - Paketleme teknolojilerindeki değişiklikler ve bunların sterilizasyon ekipmanı ve süreçleriyle uyumluluğu hakkında yeni bilgiler.

10. Kalite

10.1 Paketleme sistemlerinin seçimi ve kullanımıyla ilgili ilke ve süreçlere uyumu sağlamak amacıyla, sağlık kuruluşunun planıyla tutarlı olacak şekilde kalite güvencesi ve performans iyileştirme faaliyetlerini yürütün.

- 10.1.1 Kalite Güvencesi ve Performans İyileştirme programına aşağıdaki unsurları dahil edin:
  - Uygunluğu doğrulamak veya iyileştirme ihtiyacını belirlemek için periyodik inceleme ve değerlendirme faaliyetleri,
  - İyileştirme önceliklerine yönelik düzeltici eylemlerin belirlenmesi,
  - İyileşme sağlanmadığında veya sürdürülemediğinde uygulanacak ek eylemler.

- 10.2 Yeni paketlemeler, paketleme aksesuarları, paketleme türünde büyük değişiklikler veya tepsi konfigürasyonu ya da içerik yoğunluğunda değişiklikler için, üreticinin kullanma talimatında tanımlanan programa göre ürün kalite güvencesi testleri gerçekleştirin.
  - 10.2.1 Ürün kalite güvencesi testi sırasında:
    - Üreticinin IFU'suna göre, sterilant ile temas açısından en zorlu bölgeyi temsil eden alana, test edilen set, tepsi veya paketin içine biyolojik indikatör ve kimyasal indikatör yerleştirin ve
    - Tam yük (full load) ile çalıştırın.
- 10.2.2 Sterilizasyon paketlemesine ilişkin ürün kalite güvence testine aşağıdakileri dahil edin:
  - Başarılı ya da başarısız sonuçların değerlendirilmesi,
  - Paketin bütünlüğünün değerlendirilmesi,
  - Paketin üzerinde veya içinde kalan artık nemin değerlendirilmesi, ve
  - Ürün test faaliyetlerinin belgelenmesi; buna aşağıdakiler dahildir:
    - Testin tarihi,
    - Paketin ve içeriğinin tanımı
    - Test paketinin içinde indikatörlerin yerleri ve

    - Test sonuçları
- 10.2.4 Sterilant ile temas açısından paket içinde en zorlayıcı bölgelerin belirlenmesi için paketleme sistemi üreticisine danışın.
- 10.2.6 Aşağıdakileri yaparak devam eden kalite güvencesi ve performans iyileştirme faaliyetlerine katılın:
    - Kalite izlemesi için önemli unsurları belirlemek
    - Periyodik ürün kalite güvence testlerinin sıklığını belirlemek,
    - Kalite göstergelerini değerlendirmek için kıyas değerleri oluşturmak,
    - Performans ve kalite göstergelerine ilişkin verileri toplamak,
    - Toplanan kümülatif verilere dayanarak uygulamayı değerlendirmek,
    - Alınan önlemlerin etkinliğini değerlendirmek.
- 10.3 Kalite güvencesi ve performans iyileştirme girişimleri, setlerde az kullanılan aletlerin tespit edilmesi ve çıkarılması için kullanılabilir.
    - 10.3.1 Alet kullanımını değerlendirmek ve setlerden hangi aletlerin çıkarılacağına karar vermek için, kullanıcılar ve kilit karar vericilerden oluşan disiplinler arası bir ekip toplayın. Ekip üyeleri şunları içermelidir:
        - Setleri kullanan cerrahlar,
        - Ameliyat öncesi hemşireler
        - Steril işlem hemşiresi
        - Servis koordinatörleri,
        - Kuruluş yöneticileri,
        - Ameliyat dışı birimlerden kullanıcılar (örn. Doğum ve doğumhane, yoğun bakım ünitesi, acil servis, ayaktan klinikler),
        - Sağlık kuruluşunun belirlediği diğer karar vericiler (örn. Malzeme yönetimi personeli, kalite personeli, anestezi prof esyonelleri).
    - 10.3.2 Setlerde az kullanılan aletlerin belirlenip çıkarılmasını amaçlayan kalite güvencesi ve performans iyileştirme girişimini desteklemek için cerrah liderler (surgeon champions) belirleyin.
    - 10.3.3. Cerrahi alet kullanım verileri, setlerden gereğinden az kullanılan aletleri belirlemek ve çıkarmak amacıyla Kalite Güvencesi ve Performans İyileştirme girişimleri planlayın.
    - 10.3.4. Cerrah tercih kartlarını — alet ihtiyaçları da dâhil olmak üzere — gözden geçirmek ve güncellemek için bir süreç oluşturun.
    - 10.3.5. Cerrahi alet set sayım formlarının güncellenmesi ve gözden geçirilmesi için bir süreç oluşturun.
    - 10.3.6. Cerrahi alet kullanımının sürekli yeniden değerlendirilmesi için bir süreç oluşturun.

STERİLİZASYON

1. Sterilize Etme İşlem Yönteminin Seçilmesi

1.1 Yeniden kullanılabilir tıbbi cihazları, ürünün amaçlanan kullanımına göre işleyin.

1.2 Steril dokuya — vasküler sistem dâhil — giriş yapan öğeler, kullanıldıklarında steril olmalıdır.

1.3 Yarı-kritik uygulamalar için tasarlanmış tüm yeniden kullanılabilir tıbbi cihazlar için, üretici tarafından sterilizasyon için geçerliliği onaylanmışsa uyumlu bir sterilizasyon yöntemi kullanın

- 1.4.1 Yeni bir yeniden kullanılabilir tıbbi cihazın satın alma öncesi değerlendirmesi sırasında, üreticinin kullanım talimatlarını temin edin ve inceleyin; aşağıdaki unsurları dikkate alın:
    - Kullanma talimatında tanımlanan sterilizasyon yöntemlerinin tesiste uygulanabilir ve mevcut olup olmadığı;
    - Mevcut sterilizasyon ekipmanlarıyla uyumluluğu;

    - Ürün talimatlarının (ör. Kullanıcıların dilinde olması, anlaşılır olması, güvenilir şekilde uygulanabilir olması, mevcut iş akışlarına ve süreçlere entegre edilebilir olması);
    - Personelin eğitim gereksinimleri;
    - Hasta ve kullanıcı güvenliği;
    - Sağlık kuruluşunun üretici kullanım talimatına uyum sağlamak için ihtiyaç duyduğu kaynaklar (ör. Ekipman, personel, zaman);
    - Tedarikçi desteği, bakım ve onarım olanakları;
    - Finansal etkiler;
    - Çevresel etkiler; ve
    - Envanter standardizasyonu ihtiyacı.
- 1.4.2 Steril işlem gerçekleştiren personelin erişimine, üreticinin kullanım talimatlarını (IFU) açın.
- 1.4.3 Cihaz üreticisi ve ambalaj üreticisi tarafından önerilen sterilizasyon yöntemi ve döngü parametrelerini, özel sterilizasyon döngüsü ve yük konfigürasyonu için sterilizatör üreticisinin yazılı talimatlarıyla uyumlu hale getirin.
- 1.4.4 Cihaz, sterilizatör ve ambalaj üreticilerinin kullanım talimatları (IFU) birbiriyle çeliştiğinde, kullanılan ürünlerin üreticileriyle — tercihen yazılı olarak — irtibata geçerek açıklama talep edin. Çelişkiler giderilemezse, sterilize edilecek cihaza ait üreticinin kullanım talimatına uyun.
- 1.4.5 Of talmik (göz cerrahisine ait) aletler için, kimyasal sterilizan kalıntılarına maruziyet sonucu hastaya zarar verme riski en düşük olan sterilizasyon yöntemini seçin ve kullanın.

1.5 Tek kullanımlık olarak etiketlenmiş cihazlar, tek kullanımlık cihazların yeniden işlenmesine yönelik FDA (Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi) yönergeleri karşılanmadıkça yeniden işlenmemelidir. [Yasal Zorunluluk]

- 1.5.2 Tek kullanımlık cihazların kurum içinde yeniden işlenmesinin uygun olduğu belirlenirse, aşağıdakileri geliştirmek üzere disiplinler arası bir ekip oluşturun:
    - FDA gerekliliklerini karşılayan tek kullanımlık cihaz yeniden işleme programı,
    - Kurumsal politika ve prosedürler,
    - Yeniden işleme yapacak personel için eğitim programları ve yeterlilik gereklilikleri,
    - Yeniden işleme programının kalitesini izlemeye yönelik bir yöntem, ve
    - Programa ilişkin eğitim materyalleri.

1.6 Eklemeli imalat (örneğin 3D baskı) ile üretilen cihazları; ilgili cihaza, ambalaja ve sterilizatör ekipmanına özel üretici kullanım talimatlarına (IFU) uygun şekilde sterilize edin.

- 1.6.1 Eklemeli imalat (örneğin 3D baskı) ile üretilen cihazların sterilizasyonuna yönelik prosedürler geliştirmek üzere, kullanıcılar ve kilit karar vericilerden oluşan disiplinler arası bir ekip oluşturun; ekip şunları içermelidir:
    - Cerrahlar,
    - Perioperatif kayıtlı hemşireler,
    - Steril işlem personeli,
    - Enfeksiyon kontrol uzmanları,
    - Risk yönetimi personeli, ve
    - Sağlık kuruluşu tarafından belirlenen diğer karar vericiler.
- 1.6.2 Tesis içinde üretilen ve FDA tarafından onaylanmış, doğrulanmış sterilizasyon talimatlarına sahip olmayan deneysel cihazların sterilizasyonu için; düzenleyici gerekliliklere (ör. Kurum içi etik kurul/institutional review board) uygun bir süreç oluşturun.
- 1.6.3 Eklemeli imalat yoluyla üretilen, hastaya özel (patient-matched) cihazların sterilizasyon sonrası raf ömrünü (shelf life) belirlemeye yönelik bir süreç oluşturun. Raf ömrü, cihaz ve ambalaj

sistemi üreticisinin etiketinde belirtilen son kullanma tarihi (expiration date) aksi belirtilmedikçe, olaya bağlı (event-related) olmalıdır.

2. Steril İşlem Alanı

- 2.1 Sterilizasyon işlemlerine yönelik olarak tasarlanmış, planlanmış ve bu işlemler için uygun ekipmanlarla donatılmış bir alanda sterilizasyon gerçekleştirin.
- 2.2 Sterilizasyon cihazlarını, erişimi kısıtlı olan temiz bir çalışma alanına veya odaya yerleştirin; ayrıca bu alan fazla trafiğe sahip koridorlar ya da kontaminasyon potansiyeli olan diğer kaynaklardan — örneğin fırçalama lavaboları (scrub sinks), klinik lavabolar veya atık boşaltım sistemleri, yıkama lavaboları veya çamaşır ve atık bertaraf kapları gibi — fiziksel olarak ayrılmış olmalıdır.
- 2.3 Steril işlem alanlarının aşağıdaki özelliklere sahip olması gerekir:
    - Ayrı dekontaminasyon ve temiz çalışma alanları (Bkz. Öneriler 2.3.1 ve 2.3.2);
    - Temiz alanda sterilizasyon ekipmanına yönelik düzenlemeler ve ilgili malzemelerin depolanması için alan;
    - Aletlerin yıkanması ve el yıkama için ayrı lavabolar;
    - Dekontaminasyon ekipmanı (örneğin otomatik yıkayıcı, ultrasonik temizleyici); ve
    - Dekontaminasyon alanında kişisel koruyucu ekipman (PPE) ve temizlik malzemeleri için depolama alanı.
- 2.3.1 Steril işlem alanı; dekontaminasyon odası ve temiz çalışma odasından oluşan iki odalı bir yapılandırmada olmalı ve bu iki alan aşağıdakilerden biriyle birbirinden ayrılmış olmalıdır:
    - Kapılı bir duvar,
    - Kullanılmadığında kapalı ve güvenli kalan bir geçişli pencere (pass-through window),
    - Geçişli kapı veya pencereye sahip yerleşik bir yıkama-dezenfeksiyon cihazı, veya
    - Kirli taraf açıklığı dekontaminasyon odasında, temiz taraf açıklığı ise temiz çalışma odasında bulunan bir yıkama-dezenfeksiyon cihazı.
- 2.3.2 Sterilizasyon ekipmanı masaüstü tipi veya benzer boyutta sterilizatör(ler) ile sınırlı olduğunda, steril işlem alanı; dekontaminasyon alanı ve temiz çalışma alanını içeren tek odalı bir tasarıma sahip olabilir. Bu alanlar; alet yıkama lavabosu ile aletlerin sterilizasyon için hazırlandığı alan arasında 4 ft (yaklaşık 1,2 metre) mesafe bırakılarak birbirinden ayrılmalıdır.
- 2.4 Erişim, personel hareketi ve giyim gerekliliklerini tanımlayan bir trafik akışı (traffic pattern) oluşturun.
    - 2.4.1 Dekontaminasyon ve sterilizasyon alanları arasında fiziksel ayrımı oluşturmak ve sürdürmek için işlevsel iş akışı düzenleri oluşturun. Ayrıca, yüksek kontaminasyon potansiyeline sahip alanlardan temiz alanlara doğru aşağıdaki sırayla ilerleyen işlevsel iş akışları planlayın:
        - Temizlik ve dekontaminasyon alanı,
        - Hazırlama ve paketleme,
        - Sterilizasyon işlemi, ve
        - Steril depolama veya kullanım noktası.

3. Steril Öğelerin Taşınması

- 3.1 Steril öğeleri, belirlenmiş depolama alanına veya kullanım noktasına taşırken; kontaminasyon, hasar veya müdahaleye karşı koruyun.

- 3.2 Steril öğeleri, kullanım noktasına veya depolama alanına taşımak için steril bariyer sistemi içinde muhafaza edin.
    - 3.2.1 Taşıma arabaları veya kutuları kullanıldığında, kapalı veya tamamen muhafazalı olan ve alt rafları düz/kapalı yüzeye sahip araçları tercih edin.
    - 3.2.2 Temiz ve steril malzeme taşımaya özel olarak ayrılmış bir asansörde taşınan steril öğeler, kapaksız taşıma arabalarında taşınabilir.
    - 3.2.3 Bir asansör hem steril hem de kontamine malzemelerin taşınması için kullanılıyorsa, her ikisi için de kapaklı veya tamamen kapalı taşıma arabaları kullanın.
    - 3.2.4 Taşıma sırasında steril materyalleri kontamine materyallerden, çöplerden ve yiyeceklerden ayrı tutun.
    - 3.2.5 Sıvıya dayanıklı taşıma arabaları, kaplar ve yeniden kullanılabilir örtüler kullanın ve her kullanımdan sonra bunları temizleyip dezenfekte edin.
- 3.3 Tüm enstrümanların tek bir tesiste işlendiği ve bu nedenle sterilize edilmiş paketli ürünlerin tesisler arasında taşınmasını gerektiren durumlar da dâhil olmak üzere, işleme ve taşımanın tüm yönlerinin denetlenmesine yönelik standartlaştırılmış steril işlem prosedürleri ve önlemlerini oluşturun ve uygulayın.
- 3.3.1 Tesis dışında taşıma için kullanılan taşıma araçları aşağıdaki özelliklere sahip bir yük alanına sahip olmalıdır:
    - Temizleme ve dezenfeksiyona dayanabilecek sağlam malzemelerden yapılmış yüzeylere sahip olmalıdır;
    - Kontrollü çevresel koşullara sahip olmalıdır (örn. Sıcaklık, nem);
    - Temiz ve steril öğelerin kontamine öğelerden tamamen ayrılmasına olanak tanımalıdır (örn. Fiziksel ayrım, taşıma kabı kullanımı);
    - Steril paketleri güvence altına almalı ve steril öğelerin zarar görmesini önlemek ve steril bariyer sisteminin bütünlüğünü korumak için hareketi (örn. Darbe, titreşim) en aza indirmelidir;
    - Yükleme ve boşaltmayı kolaylaştırmalıdır; ve
    - Güvenli olmayan alanlarda mutlaka görevli biri tarafından gözetim altında bulundurulmalıdır.
- 3.3.2 Tesisler, kontamine olmuş yeniden kullanılabilir tıbbi cihazların tesis dışında bir yerde işlenmek üzere bir araçla taşınması sırasında, federal (örn. ABD Ulaştırma Bakanlığı, İş Sağlığı ve Güvenliği İdaresi), eyalet ve yerel düzenlemelere uymak zorundadır.

4.1 Steril ürünleri kontrollü bir ortamda depolayın.

4.1.1 Steril malzeme alanlarına erişimi yalnızca yetkili personelle sınırlandırın.
4.1.2 Steril depolama odaları kapalı veya açık raflar, taşıyıcı sistemler ve dolaplar içerebilir.
4.1.3 Belirlenmiş bir steril depolama odası dışında bulunan steril ürünler, kapalı dolaplarda veya kapaklı arabalarda depolanmalıdır.
4.1.4 Açık raflı bir raf ünitesinin alt rafı sağlam (düz yüzeyli) olmalıdır.
4.1.5 Rafları, kutuları ve kapları temiz ve kuru tutun; hava dolaşımına ve çevresel temizliğin kolay yapılmasına olanak tanıyan raf sistemlerinde depolayın.
4.1.6 Steril bariyer sisteminin bütünlüğünü koruyacak şekilde steril ürünleri depolayın.
4.1.7 Steril ürünleri lavaboların altında veya ıslanabilecekleri diğer yerlerde depolamayın.
4.1.8 Steril depolama alanlarında ısıtma, havalandırma veya iklimlendirme sistemine ait parametrelerde bir sapma meydana gelirse, disiplinler arası bir ekibin risk değerlendirmesi yapmasını sağlayın.

- 4.2 Sterilize edilmiş ürünlerin raf ömrünü belirlemek için bir süreç oluşturun. Ambalaj sistemi üreticisi tarafından etiket üzerinde aksi belirtilmediği sürece, raf ömrü olay temelli olmalıdır.
- 4.3 Steril depolama alanına veya kullanım noktasına transfer edilmeden önce, malzemeleri ve ekipmanları dış sevkiyat kaplarından ve açık kenarlı oluklu karton kutulardan çıkarın.

5. Buharlı Sterilizasyon

- 5.1 Isıya ve neme dayanıklı ürünleri, cihaz üreticisi tarafından aksi belirtilmedikçe, basınç altında doymuş buhar kullanarak sterilize edin.
- 5.2. Belirli buhar sterilizatörlerinin çalıştırılması için üreticinin yazılı IFU'larını (kullanım talimatlarını) izleyin;
- 5.3 Sterilizasyon parametrelerinin karşılandığını doğruladıktan sonra, sterilize edilmiş ürünleri içeren sterilizasyon rafını hazneden çıkarın ve ürünler soğuyana kadar rafı ellemeyin.
    - 5.3.1 Sıcak veya ılık ürünleri soğuk ya da serin yüzeylerin üzerine koymayın. Sterilizatörde bir sterilizasyon rafı varsa, ürünlerin raf üzerinde soğumasına izin verin.
    - 5.3.2 Ürünler soğutma rafından depolama ya da kullanım noktasına taşınmak üzere alındığında, paketi bütünlük, nem ve harici kimyasal indikatörde değişiklik açısından inceleyin. Steriliteyle ilgili herhangi bir şüphe söz konusuysa, ürünü yeniden paketleyin ve tekrar sterilize edin.
    - 5.3.3 Ürüne dokunmadan önce, sterilize edilmiş ürünün sıcaklığı kalibre edilmiş bir kızılötesi termometre veya benzeri bir cihazla ölçülebilir.
    - 5.3.4 hastada termal yaralanmayı önlemek için, sterilize edilmiş ürünleri kullanmadan önce soğutun.
- 5.4 IUSS (Immediate Use Steam Sterilization– Anında Kullanım Amaçlı Buharlı Sterilizasyon) yalnızca aşağıdaki koşulların tamamı karşılandığında uygulanmalıdır:
    - Cihaz ve sterilizatör üreticisinin yazılı IFU'ları, IUSS için talimatlar içermelidir;
    - Cihaz üreticisinin temizlik, döngü türü, maruziyet süreleri, sıcaklık ayarları ve (önerilmişse) kurutma sürelerine ilişkin yazılı IFU'ları kolaylıkla ulaşılabilir olmalı ve uygulanmalıdır;
    - Ürünler, IUSS için doğrulanmış ve bu amaçla FDA tarafından onaylanmış bir taşıma kabı içine yerleştirilmeli ve bu kap, buharın tüm alet yüzeylerine temas etmesine olanak tanıyacak şekilde kullanılmalıdır;
    - Katı (rigid) sterilizasyon kabı üreticisinin yazılı IFU'larına uyulmalıdır; ve
    - Sterilizatörden çıkarma ve steril alana transfer sırasında kontaminasyonu önleyecek önlemler alınmalıdır.
- 5.4.1 Anında kullanım amaçlı buharlı sterilizasyon (IUSS) için sterilize edilecek ürünleri, AORN Cerrahi Aletlerin Bakımı ve Temizliği Kılavuzu'nda tanımlanan dekontaminasyon süreçlerine uygun şekilde dekontamine edin.
- 5.4.2 IUSS (Anında Kullanım Amaçlı Buharlı Sterilizasyon) ile işlenen cihazları sağlam (rigid) bir sterilizasyon kabı içinde muhafaza edin ve kontaminasyon riskini ve hastada veya personelde termal yaralanma riskini en aza indirecek şekilde kullanım noktasına taşıyın.
- 5.4.3 IUSS (Anında Kullanım Amaçlı Buharlı Sterilizasyon) ile işlenen ürünleri derhal kullanın; gelecekteki kullanım için depolamayın veya bir işlemeden diğerine bekletmeyin.
- 5.4.4 Hiçbir başka seçenek olmadığında tanımlı acil durumlar dışında, implant edilebilir cihazlar için Anında Kullanım Amaçlı Buharlı Sterilizasyon kullanılmamalıdır.
- 5.4.5 Bir implantın Anında Kullanım Amaçlı Buharlı Sterilizasyon ile sterilizasyonu kaçınılmaz olduğunda, döngü seçimini cihaz üreticisinin yazılı IFU'suna göre belirleyin ve yükle birlikte bir biyolojik indikatör (BI) ve Tip 5 kimyasal entegre indikatör çalıştırın. Dinamik hava uzaklaştırmalı

döngüler için, önceden monte edilmiş bir işlem doğrulama cihazı kullanılabilir. Eğer bir implant, BI sonuçları bilinmeden kullanılır ve BI sonradan pozitif sonuç verirse, en kısa sürede cerrahı ve enfeksiyon kontrol uzmanını kurum politikasına uygun şekilde bilgilendirin.

- 5.4.6 Anında Kullanım Amaçlı Buharlı Sterilizasyon döngüsüne ilişkin bilgilerin ve izleme sonuçlarının dokümantasyonunu sürdürün.

5.5 Kısa döngülü sterilizasyon yalnızca aşağıdaki koşulların tamamı karşılandığında uygulanmalıdır:
• Cihaz, ambalaj ve sterilizatör üreticisinin yazılı IFU'ları, kısa döngülü sterilizasyon veya terminal sterilizasyon için talimatlar içermelidir;
• Cihaz üreticisinin temizlik, döngü türü, maruziyet süreleri, sıcaklık ayarları ve kurutma sürelerine ilişkin yazılı talimatları kolaylıkla ulaşılabilir olmalı ve uygulanmalıdır;
• Ürünler, terminal sterilizasyon için FDA tarafından onaylanmış ve doğrulanmış bir taşıma kabına yerleştirilmelidir;
• Ambalaj üreticisinin döngü türü, maruziyet süreleri, sıcaklık ayarları ve kurutma sürelerine ilişkin yazılı IFU'ları (kullanım talimatları) kolaylıkla ulaşılabilir olmalı ve uygulanmalıdır.

5.6 Fakoemülsifikasyon el parçalarını içeren paketler, dik (yani, vertikal) pozisyonda sterilize edilebilir ve buhar sterilizasyonu sırasında kanalların serbestçe drene olmasına olanak tanıyacak şekilde tutulmalıdır.

5.7 Terminal sterilizasyon döngüsü veya kısa döngülü sterilizasyon sırasında oluşan ıslak yükleri veya ıslak paketleri (wet packs) araştırın ve kurum politikasına uygun olarak düzeltici önlemler alın.

5.7.1 Islak yükler veya ıslak paketlerin incelenmesine aşağıdakileri dâhil edin:
• ilgili yükün tarih ve saati;
• yükün yerleşim biçimi (konfigürasyonu);
• ıslak olarak bildirilen tepsi (tray) sayısı ve tanımı;
• döngü parametreleri;
• kullanılan steril bariyer sistemi türü (örn. Katı sterilizasyon kabı sistemi, kâğıt-plastik poşet);
• ürünleri paketleyen personelin kimliği;
• yükü sterilizatörden çıkaran personelin kimliği;
• tepsinin içeriği, yerleşimi ve ağırlığı;
• sterilizatör performansı; ve
• oda sıcaklığı ve nemi.

6. Düşük Sıcaklıkta Hidrojen Peroksit

- 6.1 Cihaz üreticisi tarafından belirtildiğinde, nem ve ısıya duyarlı ürünleri sterilize etmek için düşük sıcaklıkta hidrojen peroksit sterilizasyon yöntemlerini (örn. Buhar, gaz plazma kombinasyonu, ozon kombinasyonu) kullanın.
- 6.2 Sterilizatörün çalıştırılması, izlenmesi ve bakımı için sterilizatör üreticisinin yazılı talimatlarını izleyin.
    - 6.2.1 Belirli cihazlar için düşük sıcaklıkta hidrojen peroksit sterilizasyonunun uygunluğunu değerlendirmek amacıyla, cihaz üreticisinin IFU'sunu inceleyin veya cihaz ve sterilizatör üreticilerinden bu uygunluğa dair yazılı belgeler edinin.
    - 6.2.2 Lümenli cihazların, lümen çapı ve uzunluğunun sterilizatör üreticisinin IFU'sunda belirtilen kabul edilebilir boyutlar içinde olup olmadığını belirlemek için değerlendirmesini yapın.
    - 6.2.3 Her yük ve döngü türü için belirlenmiş maksimum ağırlık sınırına ilişkin olarak sterilizatör üreticisinin IFU'sunu izleyin.

- 6.3 Düşük sıcaklıkta hidrojen peroksit sterilizasyonu kullanılmadan önce, sterilize edilecek ürünleri temizleyin ve tamamen kurulayın. Ardından, FDA tarafından hidrojen peroksit sterilizatörlerinde kullanım için onaylanmış sterilizasyon sargıları, poşetleri, tepsileri veya kapları içinde paketleyin.
    - 6.3.1 Eşyaları, sterilizatör ve cihaz üreticilerinin IFU'sunda belirtildiği şekilde sterilizatör haznesine yerleştirin.
- **7. Perasetik Asit**
- 7.1 Perasetik asit kullanan sıvı kimyasal sterilizasyon sistemleri, daldırılabilen, cihaz üreticisi tarafından bu işlem için onaylanmış ve terminal sterilizasyon yöntemleriyle sterilize edilemeyen cihazlar için kullanılabilir.
- 7.2 Sıvı kimyasal sterilizan işleme sistemleri kullanılırken, üreticinin çalıştırma, izleme ve bakım için yazılı talimatlarına uyulmalıdır.
- 7.3 Sıvı kimyasal sterilizanları, sıvı kimyasal sterilizan üreticisinin yazılı talimatlarında belirtilen su kalitesi özelliklerine uygun şekilde hazırlayın.
- 7.4 Sıvı kimyasal sterilizan işleme sistemleri kullanılırken, doğru adaptörlerin seçildiğinden emin olun ve cihazı hem cihazın hem de sıvı kimyasal sterilizan işleme sisteminin üreticileri tarafından önerildiği şekilde adaptörlere bağlayın.
- 7.5 Sıvı kimyasal sterilizan sistemlerinde işlenen malzemeleri, kullanım noktasına derhal taşıyın ve daha sonra kullanılmak üzere depolamayın ya da bir işlemden diğerine aktarmayın.

8. Etilen Oksit

- 8.1 Cihaz üreticisi tarafından belirtildiğinde, etilen oksit sterilizasyonu nem ve ısıya duyarlı cerrahi malzemelerin sterilizasyonunda kullanılabilir.
- 8.2 Kurumlar, EO (etilen oksit) sterilizatörleri için federal, eyalet ve yerel düzenlemelere uymalıdır.
- 8.3 Malzemeler, tek odacıklı bir EO (etilen oksit) sterilizatörde sterilize edilmeli ve havalandırılmalıdır.
    - 8.3.1 Havalandırma işlemi tamamlanmadan EO (etilen oksit) sterilizatör odasını açmayın veya yük içeriğine dokunmayın.
- 8.4 Sağlık kuruluşu, İş Sağlığı ve Güvenliği gerekliliklerine uygun olarak etilen oksiter mesleki maruziyetin izlenmesi için bir program oluşturmalıdır.
    - 8.4.1 Etilen oksit maruz kalma potansiyeli bulunan personel, Ulusal Mesleki Güvenlik ve Sağlık Enstitüsü (NIOSH) standartlarına uygun doğrulukta EO (Etilen Oksit) izleme rozetleri takmalıdır.
    - 8.4.2 Çalışan izleme kayıtları, çalışanın sağlık dosyasında istihdam süresi boyunca ve işten ayrıldıktan sonra en az 30 yıl süreyle saklanmalıdır.
    - 8.4.3 EO'nun (etilen oksit) olası çevresel tehlikelerini bildirmek için, EO'nun bulunduğu odaların kapılarına aşağıdaki bilgileri içeren uyarı levhaları asılmalıdır: "Etilen oksit, kanser ve üreme sağlığı tehlikesi, yalnızca yetkili personel girebilir, bu alanda solunum koruyucu ekipman ve koruyucu giysi kullanımı gerekebilir.»
    - 8.4.4 EO'ya (etilen oksit) maruz kalma potansiyeli bulunan bir alanda görevlendirilmeden önce, personel EO'ya maruz kalma ile ilişkili sağlık etkileri ve olası tehlikeler konusunda eğitilmelidir.
- 8.4.5 Etilen oksit güvenlik prosedürlerine ilişkin yetkinlik, EO kullanılan bir alanda görevlendirilme sırasında ve en az yılda bir kez olmak üzere doğrulanmalı ve belgelendirilmelidir.
- 8.4.6 Çalışanlara ve çevreye yönelik periyodik fiziksel değerlendirme ve testler, yürürlükteki OSHA (İş Sağlığı ve Güvenliği İdaresi) düzenlemelerine uygun olarak yürütülmeli ve belgelenmelidir.

- 8.4.7 Personel, kurumun EO (etilen oksit) maruziyetine yönelik acil durum planını bilmekle yükümlüdür.
- 8.4.8 Personel, EO'ya (etilen oksit) maruziyet sonrasında uygulanacak güvenlik prosedürleri konusunda bilgi sahibi olmalıdır. Kullanılan EO türüne ilişkin Güvenlik Bilgi Formu (SDS), maruziyet sonrasında uygulanacak özel ilk yardım önlemleri için başvurulması gereken kaynaktır. *[Yasal Gereklilik]*
- 8.4.9 Yoğun EO (etilen oksit) gazını soluyan kişiler derhal temiz havaya çıkmalı ve tıbbi yardım almalıdır.
- 8.5. Cihazın EO (etilen oksit) ile uyumlu olup olmadığını belirlemek için cihaz üreticisinin yazılı talimatları gözden geçirilmelidir.
- 8.6 EO (etilen oksit) sterilizatör çevrim parametreleri, sterilizatör ve cihaz üreticisinin yazılı Kullanım Talimatı'na (IFU) uygun olarak seçilmelidir.
  Cihaz üreticisinin IFU'sunda çevrim parametrelerini etkileyen değişkenler şunları içerir:
  - Öğenin bileşimi ve boyutu,
  - Öğenin hazırlanması ve paketlenmesi,
  - Yükün yoğunluğu,
  - Kullanılan eo sterilizatör/aeratör tipi ve
  - Cihaz ile sterilizatör üreticisinin yazılı ıfu'su.
- 8.7 EO (etilen oksit) ile sterilizasyon için paketleme işleminden önce, tüm lümenler dâhil olmak üzere tüm öğeler temizlenmeli ve kurutulmalıdır.
- 8.8 EO (etilen oksit) sterilizasyon yük konfigürasyonu için sterilizatör üreticisinin yazılı talimatlarına uyulmalıdır.
  - 8.8.1 EO (etilen oksit) sterilizatörlerine yerleştirilecek öğeler, EO ve nem buharının serbest dolaşımına ve nüfuz etmesine olanak tanıyacak şekilde sepetlere veya yükleme arabalarına yerleştirilmelidir.

9. Kuru Isı Sterilizasyonu

- 9.1 Kuru ısı sterilizasyonu yalnızca nemli ısıya dayanıklı olmayan materyaller için kullanılmalıdır. Cihaz üreticisi tarafından belirtildiğinde, kuru ısı yöntemi yüksek sıcaklıklara dayanabilen susuz (yani, su içermeyen) öğelerin sterilizasyonu için kullanılabilir.
- 9.2 Kuru ısı sterilizatörü kullanılırken, çalıştırma, izleme ve bakım konularında üreticinin yazılı talimatlarına uyulmalıdır.
- 9.3 Kuru ısı sterilizasyonunun yüksek sıcaklıklarına dayanacak şekilde ambalaj üreticisi tarafından tasarlanmış ve doğrulanmış ambalaj ve kap malzemeleri kullanılmalıdır.
  - 9.3.1 Üreticinin talimatları ve Biyolojik İndikatör (BI) izleme sonuçlarına göre kapalı kaplar veya kasetler kullanılmalıdır.
  - 9.3.2 Kuru ısı sterilizasyonu için ambalaj malzemelerini seçmeden önce, ambalaj malzemesinin sterilizatör sıcaklıklarıyla uyumluluğunu doğrulamak amacıyla ambalaj üreticisine danışılmalıdır.
  - 9.3.3 Mümkün olduğunda, kuru ısı ile steril edilecek öğeler için küçük kaplar kullanılmalı ve paket yoğunluğu olabildiğince düşük tutulmalıdır.
- 9.4 Öğeler, sterilizatör üreticisinin Kullanım Talimatı'na (IFU) uygun olarak sterilizatör haznesi içine yerleştirilmelidir.
- 9.5 Kuru ısı sterilizasyonuyla ilişkili tehlikelerin farkında olunmalı ve gerekli Kişisel Koruyucu Ekipmanlar (PPE) —örneğin, yalıtımlı eldivenler ve transfer tutacakları— kullanılmalıdır.

- 9.5.1 Kuru ısı sterilizasyon çevriminin tamamlanmasının ardından hem sterilizatör haznesi hem de hazne içindeki öğeler aşırı derecede sıcak olur ve dokunulmamalıdır.
- 9.5.2 Kuru ısı sterilizatöründen çıkarılmadan veya elle tutulmadan önce paketlerin soğuması sağlanmalıdır.

10. Kalite

- 10.1 Sterilizasyon işlemlerinin yürütüldüğü tüm alanlarda bu süreçlerin değerlendirilmesi ve izlenmesi amacıyla bir kalite güvence ve performans iyileştirme programı oluşturulmalıdır.
- 10.2 Sterilizasyon süreçleri için kalite güvence ve performans iyileştirme programını oluşturmak ve uygulamak üzere sorumluluk ve yetkiye sahip disiplinler arası bir ekip atanmalıdır.
- 10.3 Sterilizasyon süreçlerini izlemek amacıyla kimyasal, fiziksel ve biyolojik indikatörler kullanılmalıdır.
- 10.4 Her pakette, kullanılan sterilizasyon yöntemine özgü dış ve iç Kimyasal İndikatörler (CI) kullanılmalıdır.
  - 10.4.1 Her paketin dışına, iç indikatör ambalaj malzemesi üzerinden görülebilir değilse, Tip 1 Kimyasal İndikatör (CI) (yani proses indikatörü) yerleştirilmelidir.
  - 10.4.2
    Her paketin içine Tip 5 Kimyasal İndikatör (CI) (yani, bütünleştirici indikatör) veya Tip 6 Kimyasal İndikatör (CI) (yani, taklit edici indikatör) yerleştirilmelidir.
  - 10.4.3 İç izleme gerekliliklerini karşılamak amacıyla paketin içine Tip 3 veya Tip 4 Kimyasal İndikatör (CI) yerleştirilebilir.
  - 10.4.4 İç Kimyasal İndikatör (CI) —örneğin, renk veya geçiş (migrasyon)— sonuçları, tepsi veya öğeler steril alana yerleştirilmeden önce okunmalı ve yorumlanmalıdır. Eğer geçerli (uygun) bir sonuç elde edilmemişse, tepsiler veya öğeler steril alana yerleştirilmemelidir.
  - 10.4.5 Dış veya iç proses indikatörlerinin yorumlanması yetersiz ya da şüpheli bir işlem olduğunu gösteriyorsa, bu öğeler kullanılmamalıdır.
- 10.5 Tüm sterilizasyon parametrelerinin (örneğin; süre, sıcaklık, basınç, nem, sterilant konsantrasyonu) her çevrim ve her sterilizasyon yöntemi için karşılandığı doğrulanmalıdır.
- 10.6 Her paket, yük kontrol numaraları ile etiketlenmelidir.
  - 10.6.1 Her yük için aşağıdaki bilgiler kaydedilmelidir:
    - Sterilizatörün kimliği (örneğin, "Sterilizatör #1"),
    - Kullanılan sterilizatör türü ve çevrimi,
    - Yük kontrol numarası,
    - Yük içeriği (örneğin, set adları, tek tek paketlenmiş aletlerin adları),
    - Belirli sterilizasyon yöntemi için kritik parametreler (örneğin, maruz kalma süresi, buhar sterilizasyonu için sıcaklık),
    - Operatörün kimliği ve sterilizasyon süreci izlemesine ait sonuçlar (yani, kimyasal, fiziksel, biyolojik).
  - 10.6.2 Elektronik bir alet izleme sistemi kullanılabilir.
- 10.7 Her sterilizasyon yöntemi ve maruz kalma süresine özgü Biyolojik İndikatörler (BI) kullanılmalıdır.
  - 10.7.1 Sterilizatör kalite güvence testlerinin sıklığı belirlenmelidir. Biyolojik İndikatör (BI) testleri, buhar ve kuru ısı sterilizasyon işlemleri için en az haftada bir kez, tercihen sterilizatörün her kullanıldığı gün uygulanmalıdır. Düşük sıcaklıkta sterilizasyon süreçleri için ise daha sık test yapılmalıdır.

- 10.7.2 Her test tüpünün çalıştırılıp inkübe edildiği her gün, her inkübatöre bir pozitif kontrol yerleştirilmelidir.
  Kontrol tüpü ile aynı seriye (lot) ait bir test tüpü kullanılmalıdır.
- 10.7.3 İmplant içeren yükler, bir Biyolojik İndikatör (BI) ile birlikte çalıştırılmalı ve BI sonuçları alınana kadar implantlar karantinaya alınmalıdır.
- 10.7.4 Pozitif Biyolojik İndikatör (BI) sonuçları derhal bildirilerek düzeltici önlemler alınmalıdır.

- 10.8 Buhar sterilizatörlerine özgü süreç izlemesi yapılmalıdır.
  - 10.8.1 Sterilizatör nitelendirme testleri ve rutin sterilizatör etkinlik izlemesi için Geobacillus stearothermophilus sporlu Biyolojik İndikatörler (BI) kullanılmalıdır. Geobacillus stearothermophilus sporlu BI'lar ayrıca rutin yük salımı için de kullanılabilir
  - 10.8.2 Buhar sterilizatörleri için kalite güvence testlerine aşağıdakiler dâhil edilmelidir:
    - Biyolojik İndikatör (BI) içeren bir Proses Zorluk Cihazı (PCD) kullanılması,
    - Buhar sterilizatörünün birden fazla çevrim türü (örneğin, yer değiştirmeli buhar — *gravity displacement*— veya dinamik hava uzaklaştırmalı —*dynamic air removal*— çevrimleri) için kullanılması durumunda, her çevrim için test yapılması
    - Aynı sıcaklığın farklı maruz kalma sürelerinde kullanıldığı durumlarda, en kısa (yani en zorlu) maruz kalma süresinin test edilmesi,
    - Masaüstü sterilizatörler (table-top sterilizers) ve 2 fit küpten büyük sterilizatörler için tam yüklü haznede test yapılması,
    - Biyolojik İndikatör (BI)'ın, sterilizatör ve sert sterilizasyon konteyneri üreticileri tarafından belirtilen şekilde, sterilizatör haznesi ve konteyner içerisindeki en zorlu konuma yerleştirilmesi,
    - Her bir implant içeren yük için, Biyolojik İndikatör (BI) ve Tip 5 Kimyasal İndikatör (CI) içeren Proses Zorluk Cihazı (PCD) izlemesinin gerçekleştirilmesi.
  - 10.8.3 Dinamik hava uzaklaştırmalı buhar sterilizatör çevrimleri için, sterilizatörün her kullanıldığı gün bir Bowie-Dick testi (Tip 2 Kimyasal İndikatör – CI) yapılmalıdır. Bu test şu şekilde uygulanmalıdır:
    - Testin boş bir haznede gerçekleştirilmesi,
    - Testin günün ilk yükünden önce, ancak ısınma çevrimi tamamlandıktan sonra yapılması,
    - Testin, Bowie-Dick test üreticisinin Kullanım Talimatı'na (IFU) uygun olarak yürütülmesi.
  - 10.8.4 Kurulum, yer değişikliği, arıza, büyük onarım veya sterilizasyon süreci hatasından sonra nitelendirme testleri (qualification testing) yapılmalıdır. Bu testler aşağıdakileri içermelidir:
    - Her çevrim türü (örneğin, yer değiştirmeli buhar — *gravity displacement*, dinamik hava uzaklaştırmalı — *dynamic air removal*) için, boş bir haznede art arda üç çevrimde bir Biyolojik İndikatör (BI) içeren Proses Zorluk Cihazı (PCD) çalıştırılması,
    - Dinamik hava uzaklaştırmalı buhar sterilizatör çevrimleri için, boş bir haznede art arda üç çevrimde bir Bowie-Dick testi yapılması,
    - 2 fit küpten büyük sterilizatörler ve IUSS (Immediate Use Steam Sterilization) çevrimleri için boş haznede nitelendirme testi yapılması,

    - Masaüstü sterilizatörler (table-top sterilizers) için ise tam yüklü haznede nitelendirme testi yapılması.
- 10.9 EO (Etilen Oksit) sterilizatörleri için sürece özgü izleme yapılmalıdır.
    - 10.9.1 Rutin yük serbest bırakma, rutin sterilizatör etkinlik izleme ve sterilizatör nitelendirme testlerinde Bacillus atrophaeus spor Biyolojik İndikatörleri (BI) kullanılmalıdır.
    - 10.9.2 Her yükle birlikte Biyolojik İndikatör (BI) içeren bir Proses Zorluk Cihazı (PCD) çalıştırılmalıdır.
    - 10.9.3 Kurulum, yer değişikliği, arıza, büyük onarım veya sterilizasyon süreci hatasından sonra, sterilizatör üreticisinin Kullanım Talimatı'na (IFU) uygun olarak nitelendirme testi (qualification testing) yapılmalıdır.
- 10.10 Düşük sıcaklıklı hidrojen peroksit sterilizatörleri (örneğin, buhar, gaz plazma kombinasyonu, ozon kombinasyonu) için sürece özgü izleme yapılmalıdır**.**
    - 10.10.1 Rutin yük serbest bırakma, rutin sterilizatör etkinlik izleme ve sterilizatör nitelendirme testlerinde Geobacillus stearothermophilus spor Biyolojik İndikatörleri (BI) kullanılmalıdır.
    - 10.10.2 Sterilizatör her kullanıldığında, her çevrim türü (örneğin, standart, gelişmiş, lümenli, lümensiz) için tercihen her yükle birlikte rutin sterilizatör etkinlik izlemesi yapılmalıdır. Biyolojik İndikatör (BI) içeren kalite izleme ürünü, BI üreticisinin Kullanım Talimatı'na (IFU) uygun şekilde kullanılmalıdır.
    - 10.10.3 Kurulum, yer değişikliği, arıza, büyük onarım veya sterilizasyon süreci hatasından sonra, sterilizatör üreticisinin Kullanım Talimatı'na (IFU) uygun olarak nitelendirme testleri (qualification testing) yapılmalıdır.
      Kullanılan her sterilizasyon çevrim türü, boş bir haznede art arda üç çevrim boyunca test edilmelidir.
- 10.11 Perasetik asitli sterilant sistemlerine özgü süreç izlemesi yapılmalıdır.
    - 10.11.1 Rutin yük serbest bırakma, rutin sterilizatör etkinlik izleme ve sterilizatör nitelendirme testlerinde Geobacillus stearothermophilus spor Biyolojik İndikatörleri (BI) kullanılmalıdır.
    - 10.11.2 Sterilizatör her kullanıldığında rutin sterilizatör etkinlik izlemesi yapılmalıdır. Sterilizatör üreticisinin Kullanım Talimatı'na (IFU) uygun şekilde bir tanılama çevrimi (diagnostic cycle) çalıştırılmalıdır.
    - 10.11.3 Kurulum, yer değişikliği, arıza, büyük onarım veya sterilizasyon süreci hatasından sonra, sterilizatör üreticisinin Kullanım Talimatı'na (IFU) uygun olarak nitelendirme testleri (qualification testing) yapılmalıdır.
- 10.12 Kuru ısı sterilizatörlerine özgü süreç izlemesi yapılmalıdır.
    - 10.12.1 Rutin yük serbest bırakma, rutin sterilizatör etkinlik izleme, sterilizatör nitelendirme testi ve periyodik ürün kalite güvencesi testleri için Bacillus atrophaeus spor Biyolojik İndikatörleri (BI) kullanılmalıdır.
    - 10.12.2 Boş sterilizatörde, tercihen her gün ancak en az haftada bir kez rutin sterilizatör etkinlik izlemesi yapılmalıdır.
    - 10.12.3 Kurulum, yer değişikliği, arıza, büyük onarım veya sterilizasyon süreci hatasından sonra, sterilizatör üreticisinin Kullanım Talimatı'na (IFU) uygun olarak nitelendirme testleri (qualification testing) yapılmalıdır.
      Her çevrim türü, boş bir haznede art arda üç çevrim boyunca test edilmelidir.

- 10.13 Tüm kimyasal, fiziksel ve biyolojik izleme sonuçları —kontrol sonuçları dahil— nitelikli personel tarafından yorumlanmalıdır. Sonuçlar, monitör üreticisi tarafından belirtilen zaman aralığında değerlendirilip sterilizasyon kayıtlarına eklenmelidir.
- 10.14 Tüm sterilizatör arızaları (örneğin, ıslak setler veya yükler; başarısız CI, fiziksel gösterge veya BI sonuçları) araştırılmalı, belgelenmeli ve ilgili birimlere (örneğin, ameliyathane, kalp kateterizasyon laboratuvarı, acil servis), enfeksiyon kontrol uzmanına, kalite güvence veya risk yönetimi birimine ve organizasyonun hiyerarşik bildirim zinciri aracılığıyla rapor edilmelidir. Sterilizasyon hatası durumunda derhal düzeltici önlemler alınmalıdır.
- 10.14.1 Sterilizasyon süreci hatalarını standartlaştırılmış ve sistematik bir şekilde araştırın.
- 10.14.2 Araştırma aşağıdaki adımları içerebilir:
    - Potansiyel olarak etkilenmiş tüm öğeleri derhal karantinaya almak,
    - Etkilenen sterilizatörü kullanımdan kaldırmak ve yeniden çalışır hale gelene kadar nitelik testleri tamamlanana dek devre dışı bırakmak,
    - Süreç hatasını doğrulamak (örneğin, CI veya BI sonucunun yanlış pozitif olmadığını teyit etmek),
    - İlgili paydaşları bilgilendirmek (örneğin, yöneticiler, enfeksiyon kontrol uzmanları, etkilenen hizmet alanındaki personel),
    - Hatanın nedenine ilişkin tam ve kapsamlı bir araştırma yürütmek,
    - Potansiyel olarak maruz kalan hastaların bir listesini hazırlamak,
    - Hatanın hastalarda enfeksiyon riskini artırıp artırmadığını değerlendirmek,
    - Kurumsal bildirim zinciri kapsamında ek paydaşları bilgilendirmek,
    - Hata için bir hipotez geliştirmek ve düzeltici eylemi başlatmak,
    - Potansiyel olumsuz hasta sonuçlarını değerlendirmek için bir yöntem geliştirmek,
    - Gerektiğinde düzenleyici kurumlara (örneğin, sağlık bakanlığı, FDA) bildirimde bulunmak,
    - Hastaların bilgilendirilmesinin gerekip gerekmediğini belirlemek,
    - Hastalar bilgilendirildiyse, bunların tıbbi değerlendirme veya tedaviye ihtiyaç duyup duymadığını saptamak,
    - Benzer hataların tekrarını önlemek için ayrıntılı bir önleme planı geliştirmek,
    - Eylem sonrası raporun tamamlanması.
- 10.14.3 Sterilizatörün fiziksel döngü göstergelerini kontrol edin. Döngü parametreleri karşılanmadıysa, sterilizatörü servisten çıkarın, yükü karantinaya alın ve hatanın nedenini araştırın.
- 10.14.4 Eğer hatanın nedeni hemen belirlenebiliyorsa (örneğin, sterilizatördeki mekanik bir arızadan kaynaklanmıyor ya da hata yalnızca yük içindeki tek bir öğeyle sınırlıysa), nedeni düzeltin, sterilizatörü yeniden kullanıma alın ve yükü yeniden işleme tabi tutun.
- 10.14.5 Eğer hatanın nedeni hemen belirlenemiyorsa, yükü karantinaya alın ve sterilizatörü servisten çıkarın. Nedeni araştırın ve yalnızca neden belirlendikten, düzeltilip nitelik testi tamamlandıktan sonra sterilizatörü yeniden kullanıma alın.
- 10.14.6 Mümkün olduğunda, etkilenen sterilizatörde işlenmiş materyalleri (örneğin, son bilinen negatif BI testine kadar) geri çağırın ve kullanmadan önce yeniden işleme tabi tutun.
- 10.15 Koruyucu bakım ve onarımlar, sterilizatör üreticisinin yazılı IFU'sunda (kullanım talimatında) belirtildiği şekilde, yetkin personel tarafından yapılmalıdır.
    - 10.15.1 Her sterilizatör için bakım kayıtlarını tutun ve aşağıdaki bilgileri dahil edin:
        - Hizmet tarihi,
        - Sterilizatör modeli ve seri numarası,

- Sterilizatörün bulunduğu yer,
- Meydana gelen herhangi bir arızanın açıklaması,
- Bakımı yapan kişinin adı ve çalıştığı şirketin adı,
- Yapılan hizmetin türü ve değiştirilen parçaların açıklaması,
- Bı testi yapıldıysa test sonuçları,
- Süreçle ilgili cı testi (ör. Bowie-dick) yapıldıysa test sonuçları,
- Hizmeti talep eden kişinin adı,
- Yapılan işin tamamlandığını onaylayan kişinin imzası ve unvanı.

- 10.15.2 Sterilizatörün muayenesini ve rutin bakımını (temizlik dâhil olmak üzere) üreticinin yazılı IFU'sunda (kullanım talimatında) belirtildiği şekilde gerçekleştirin.

- 10.16 Tesis mühendisliği personeli, hacmi 56.63 L (2 fit^3)'ten büyük olan buhar sterilizatörlerine sağlanan buhar besleme sistemini izlemeli ve kontrol etmelidir. Buna, gelen su besleme sisteminin, kazanların, tuzakların ve buhar dağıtım hatlarının kalitesi de dâhildir.
  - 10.16.1 Buhar besleme sisteminde yapılan büyük onarımları veya değişiklikleri, sterilizatöre yapılmış büyük onarımlar olarak değerlendirin ve kullanımdan önce sterilizatör yeterlilik testini gerçekleştirin.
  - 10.16.2 Rutin bakımın bir parçası olarak, buhar kullanan ekipmanların veya buhar kaynağının kurulumu sonrasında, buhar kullanan ekipmanlarda veya buhar kaynağında yapılan onarımların ardından, buhar yönlendirme altyapısında yapılan değişikliklerden sonra ve buhar sterilizasyon çevrimi hatalarının araştırılması sırasında buhar kalitesi değerlendirmesi yapın.
  - 10.16.3 Tesis mühendisliği personeli, buhar jeneratörlerine (örneğin, kazanlara) su sağlayan sistemin kalitesini düzenli olarak izlemelidir.
- 10.17 Tesis mühendisliği personeli, hacmi 56.63 litreden (2 fit küp) küçük olan buhar sterilizatörlerine su sağlayan su besleme sistemini izlemeli ve kontrol etmelidir.

11. Çevresel Etki (Environmental Impact)

- 11.1 Sterilizasyon süreçlerinin ve ekipmanlarının çevresel etkisini değerlendirin.
- 11.2 Sağlık kuruluşu, kullanılmayan buhar sterilizatörlerini kapatmaya yönelik bir strateji oluşturabilir.
  - 11.2.1 Aşağıdakileri belirlemek için bir risk/maliyet/fayda analizi yapın:
  - Sterilizatör performansının sık sık kapatılıp açılmalardan olumsuz etkilenip etkilenmeyeceğini,
  - Sterilizatörü kapatma ve yeniden başlatma işlemleri için üretici IFU'sunun sık yeniden başlatmalara uygun olup olmadığını,
  - Buhar besleme sisteminin sık kesintiye uğramasının buhar kalitesini olumsuz etkileyip etkilemeyeceğini,
  - Buhar hatlarında birikebilecek artık suyun sistem yeniden başlatıldığında sistemden geçip geçmeyeceğini,
  - Ve sterilizasyon hizmetlerinde hasta bakımını etkileyebilecek gecikme veya kesintilerin oluşup oluşmayacağını.
- 11.3 Sterilizasyon satın alma ve kullanım kararları alınırken, çevre açısından güvenli ve sorumlu sterilizasyon stratejilerini (örneğin; enerji verimliliği yüksek, zararlı emisyon içermeyen, toksik olmayan, maliyet açısından etkili) değerlendirin.

12. Liderlik

- 12.1 Sterilizasyon süreçleri hakkında bilgi sahibi, nitelikli personele steril işlem ekibinin liderliği için sorumluluk ve yetki verin.
- 12.2 Liderler, yasal gereklilikleri ve endüstri kılavuzlarını karşılayan bölümsel kalite programlarını sürdürmelidir.
    - 12.2.1 Liderler, kalite iyileştirme çalışmalarına öncelik verirken yasal gereklilikler, endüstri kılavuzları ve sağlık kuruluşuna özgü konular doğrultusunda hareket etmelidir.
    - 12.2.2 Liderler, kalite iyileştirme çalışmalarını desteklemek amacıyla sistematik veri toplama ve gözetim süreçlerini denetlemelidir.
      12.2.3 Liderler, sterilizasyon, enfeksiyon önleme ve perioperatif ekipler arasındaki iş birliğini kalite iyileştirme girişimlerinde teşvik etmelidir.
      12.2.4 Liderler, iyileştirme girişimlerine yönelik çalışmaları organize etmeli ve ekibe performans değerlendirme geri bildirimi sağlamalıdır.
- 12.3 Liderler, sterilizasyon görevlerini yerine getiren personel için güvenli çalışma koşullarını sürdürmelidir.
- 12.4 Liderler, sterilizasyona ilişkin mesleki standartlara ve yasal düzenlemelere uyumu izlemelidir.
- 12.5 Liderler, sterilizasyon süreçlerinde kullanılacak ekipman ve malzemelerin temin sürecini denetlemelidir.
- 12.6 Liderler, sterilizasyon personeli için bir personel planı oluşturmalı ve sürdürmelidir.
  12.7 Liderler, sterilizasyon alanlarının tesis tasarımı planlamasına katılmalıdır.
  12.8 Liderler, kurumun acil durum operasyon planına steril işlemler için acil su temini planını dahil etmelidir.

13. Eğitim

- 13.1 Sterilizasyon işlemlerini yürüten personel için, sterilizasyon süreçleriyle ilgili başlangıç ve sürekli eğitimler ile yeterlilik doğrulama faaliyetleri sağlanmalıdır.
- 13.2 Sterilizasyon faaliyetleri yalnızca, bu konudaki yeterliliği doğrulanmış ve belgelenmiş personel tarafından gerçekleştirilmelidir.
- 13.3 Sterilizasyon süreçleriyle ilgili eğitim ve yeterlilik doğrulama faaliyetlerine aşağıdakiler dahil edilmelidir:
    - Üretici talimatlarına (IFU) göre sterilizasyon ekipmanının kullanımı ve bakımı,
    - Cihaz, kap ve sterilizatör üreticilerinin IFU'larına göre malzemelerin sterilizasyonu,
    - Üretici talimatlarına göre kimyasal indikatörlerin (CI) kullanımı ve yorumlanması,
    - Üretici talimatlarına göre biyolojik indikatörlerin (BI) kullanımı ve yorumlanması,
    - Sterilizatörün fiziksel izleme sonuçlarının yorumlanması,
    - Sterilizasyon kayıtlarının tutulmasına ilişkin gereklilikler,
    - Çalışan maruziyetinin izlenmesine ilişkin gereklilikler,
    - Aşağıdakilerin yeri ve kullanımı:
    - SDS (Güvenlik Bilgi Formları),
    - Göz yıkama istasyonları,
    - Kimyasal dökülme kitleri,
    - Kişisel koruyucu ekipman (PPE),
    - Sterilizasyon için kalite güvence önlemleri,
    - Ekip iletişimi ve hasta güvenliği kültürü,
    - Advers olaylar ve mesleki maruziyet olaylarının raporlanma süreçleri.

- 13.4 Sterilizasyonla ilgili eğitim ve yeterlilik doğrulama faaliyetlerinin aralıklarını belirleyin.
- 13.5 Sağlık kuruluşu, sterilizanları kullanan, bunları elleleyen veya maruz kalma riski bulunan personel için tehlike iletişim programı hakkında eğitim sağlamalıdır.
    - 13.5.1 Tehlike iletişim programıyla ilgili eğitim aşağıdakileri içermelidir:
        - SDS (Güvenlik Bilgi Formları) ve kimyasal etiketleme sisteminin açıklaması, bu tehlike bilgilerinin nasıl elde edileceği ve kullanılacağı,
        - İş yerinde kullanılan tüm kimyasalların varlığını veya salınımını tespit etmek için kullanılabilecek yöntemler ve gözlemler,
        - İş yerinde kullanılan tüm kimyasalların fiziksel ve sağlıkla ilgili tehlikeleri,
        - Personelin kendini korumak için alabileceği önlemler, bunlar arasında kuruluşun kimyasal maruziyeti önlemek amacıyla uyguladığı özel prosedürler (örneğin, acil durum prosedürleri, KKD kullanımı) yer alır.

14. Kayıt

- 14.1 Sterilizasyon süreçlerine ilişkin kayıtları düzenli olarak tutun.
- 14.2 Sterilizasyon kayıtlarını, sağlık kuruluşu tarafından belirlenen süre boyunca ve yasal ile akreditasyon gerekliliklerine uygun şekilde saklayın.
  14.3 Her sterilizasyon döngüsünü aşağıdakileri içerecek şekilde kaydedin:
    - Her yükün içeriği,
    - Yük kimliği,
    - Maruz kalma parametreleri,
    - Operatörün kimliği,
    - Fiziksel monitör sonuçları ve
    - Kimyasal (CI) ve biyolojik (BI) göstergelerin sonuçları.
- 14.4 Sterilizasyon süreci hataları ve alınan düzeltici önlemleri ayrıntılandıran belgeleri, sağlık kuruluşu tarafından belirlenen süre boyunca ve yasal ile akreditasyon gerekliliklerine uygun şekilde saklayın
- 14.5 Koruyucu bakım ve ekipman onarımlarına ilişkin ayrıntılı belgeleri, sağlık kuruluşu tarafından belirlenen süre boyunca ve yasal ile akreditasyon gerekliliklerine uygun şekilde saklayın.

KAYNAKÇA

1. Association of perioperative Registered Nurses (AORN). *Guideline for sterile technique.* In: *AORN Guidelines for Perioperative Practice.* 2024:1003-1047. AORN.

AORN 2025 GÜNCELLEMELERİ

KESİCİ DELİCİ ALET GÜVENLİĞİ

SHARPS SAFETY

Öğr. Gör. Dr. Adile SAVSAR
İzmir Ekonomi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Falkültesi, Hemşirelik Bölümü

Giriş

Kesici delici alet güvenliği, perioperatif ekibe potansiyel kesici alet tehlikelerini belirleme, kesici alet yaralanmalarını önleme, cerrahi hastalar ve personel için kan, vücut sıvıları veya diğer potansiyel bulaşıcı maddelere olası mesleki maruziyeti azaltma, en iyi uygulamaları geliştirme ve uygulama konusunda rehberlik sağlar.

Sağlık çalışanları arasında kesici-delici alet yaralanmaları:

- Tüm sağlık çalışanları: **%44,5**
- Klinik hemşireler: **%40,97**
- Bildirilmemiş yaralanma oranı: **%59,9**

2023 yılında yapılan bir raporda, iğne batması ve kesici alet yaralanmalarının **%42,8'inin perioperatif alanda meydana geldiği** belirtilmektedir.

Öneriler

1. Kurumsal kesici-delici alet güvenlik programı

- Perioperatif ortamda kesici-delici alet yaralanmalarını azaltmak amacıyla, organizasyonel bir program geliştirip uygulamak için yetki ve sorumluluk sahibi **disiplinler arası bir ekip** oluşturulmalıdır.
- Kurum yöneticileri, kesici delici alet yaralanmalarının tutarlı bir şekilde raporlanmasını desteklemek için **cezalandırıcı olmayan bir ortam** yaratmalıdır.
- Tüm ekip üyelerinin kolayca erişebileceği, kısa ve basit bir kesici-delici alet yaralanmalarını önleme ve raporlama sistemi oluşturulmalıdır.
- Kesici delici alet yaralanmalarını önleme özelliklerine sahip cihazlar ve çift eldiven (delik gösterge sistemine sahip) kullanılmalıdır.
- Sağlık personelinin kan, vücut sıvıları veya diğer potansiyel bulaşıcı maddelere maruz kalmasını önlemek için kesici alet yaralanması riskini azaltmaya yönelik politikalar ve prosedürler geliştirilmeli ve uygulanmalıdır.
- Kurumlar, hastalık kontrol ve önleme merkezi (CDC) ve ulusal iş güvenliği ve sağlığı enstitüsü (NIOSH)'nın **kesici alet güvenliğine ilişkin kontrol hiyerarşisinin tüm unsurlarına uyulmasını** destekleyen, yaralanmaların önlenmesini teşvik eden ve yaralanma bildirimini özendiren bir güvenlik kültürü oluşturmalı ve geliştirmelidir.

Etkili bir kesici alet güvenlik programının ihtiyaç duydukları:

- Mühendislik kontrolleri
- İdari kontroller
- Çalışma uygulama kontrolleri
- Eğitim kontrolleri

Risk yönetim hiyerarşisi (kontroller hiyerarşisi): bu hiyerarşi, en etkili ve güvenilir olandan (organizasyonel liderlik) en az etkili ve sürdürülebilir olana (KKE) doğru sıralanır.

1. **Bertaraf etme (eliminasyon):** tehlikeyi fiziksel olarak ortadan kaldırmak; kesici aletlerin kullanımından kaçınarak kan yoluyla bulaşan patojenlerin tehlikesini ortadan kaldırmak.
2. **Yer değiştirme (ikaz/değişiklik/ikame):** tehlikenin yerini değiştirmek; klinik olarak mümkün olduğunda keskin nesneleri daha güvenli alternatiflerle değiştirmek.
3. **Mühendislik kontrolleri:** insanları tehlikeden izole etmek; tehlikeyi azaltmak için kesici alet yaralanmalarını önleme özellikli cihazları ve kesici atık kapları içeren cihazları seçmek.
4. **İdari kontroller / çalışma uygulamaları:** insanların çalışma şekillerini değiştirmek; mühendislik kontrollerini, nötr bölgeyi, eller serbest tekniğini ve daha güvenli keskin nesne kullanımlarını sürdürmek, maruz kalma kontrol planını sürdürmek.
5. **Kişisel koruyucu ekipman (KKE):** çalışanları kişisel koruyucu donanımlarla korumak; fırçalandığında görsel delik gösterge sistemine sahip steril çift eldiven (yani çift eldiven) giymek.

2. Maruziyet kontrol planı

- Sağlık çalışanları, kan yoluyla bulaşan patojenlere maruziyeti önlemek için bir kontrol planı hazırlamalı ve bu planı en az **yılda bir kez** gözden geçirmelidir.
- İşverenler, kan, vücut sıvıları veya diğer potansiyel olarak enfekte edici materyallere maruz kalma riski bulunan çalışanlar için; riskli iş sınıflarını ve bu çalışanların yürüttüğü görev ve prosedürleri kapsayan bir **maruziyet tespit listesi** hazırlamalıdır.
- Maruziyet tespiti yapılırken kişisel koruyucu ekipman (KKE) kullanımı dikkate alınmaz; değerlendirme, çalışanın KKE kullanmadığı en kötü durum senaryosu üzerinden yapılmalıdır.

3. Güvenlik özellikleri olan kesici aletlerin değerlendirilmesi ve seçilmesi

- Ürün değerlendirmesinde öncelikler; kesici-delici yaralanmaların oluşma mekanizması, yaralanma sıklığı, prosedüre özgü riskler, hastalık bulaşma olasılığı ve kullanılan cihazlar dikkate alınarak belirlenmelidir.
- Bu cihazlar; **kullanımı kolay, güvenilir şekilde çalışabilen, tek elle kullanılabilecek** şekilde tasarlanmış ve minimum eğitim gerektiren özelliklere sahip olmalıdır.
- Değerlendirmeye bir maliyet analizi de eklenmelidir.
- Nihai ürün seçimi yalnızca maliyete dayalı olmamalıdır; **çalışan geri bildirimlerine ve cihazın etkinliğine** dayanmalıdır.

4. Güvenlik özellikleri olan kesici aletlerin kullanımı

- Kurumsal kesici alet güvenliği programında belirtildiği üzere, klinik olarak mümkün olan durumlarda **elektrocerrahi cihazlar** gibi alternatif kesme cihazları ve **doku yapıştırıcıları/doku zımbaları** alternatif cerrahi kesi yeri kapatma cihazları tercih edilmelidir.
- Cerrahi ekip, güvenlik özellikleri olan kesici aletleri kullanmalı ve bu aletleri kullanmadan önce eğitim almalıdır.
- Kesici delici alet kullanılmadığında ve cihaz atılmadan önce **güvenlik özelliği aktif hale getirilmelidir**.
- Klinik olarak mümkün olduğunda kesici alet yaralanmalarını önleyici özelliklere sahip bir bistüri kullanılmalıdır.

Güvenlik özelliklerine sahip bistüriler (tek kullanımlık/yeniden kullanılabilir saplar):

- Bıçağın çıkarılmasını gerektirmeyen tasarımda olmalı.
- Güvenlik özelliğini basit ve tamamen devreye sokan **basmalı düğme mekanizmasına** sahip olmalı.
- Sapa geri çekilen bıçakları olmalı.
- Bıçağın üzerine uzanan kalkan veya kılıflara sahip olmalı.
- Yuvarlak uçlu bistüri bıçaklarına sahip olmalıdır.

Delici kesici alet yaralanmalarını önleme özelliğine göre tasarlanmış enjektörler/iğneler:

- Kullanımdan sonra iğneyi kapatan kayar kılıflı enjektörler veya iğneler.
- İğnenin üzerine manuel olarak katlanan menteşeli iğne koruyucular.
- Kullanımdan sonra iğneyi kapatmak için ileri doğru hareket eden kayan iğne koruyucular.
- İğnesi enjektörler içine geri çekilen tasarımlar ("geri çekilebilir teknoloji" gibi).
- "kendiliğinden körleşen" güvenlik özelliğine sahip enjektörler.
- Vacutainer.

Diğer cihazlar ve uygulamalar:

- Klinik olarak uygunsa **küt uçlu sütur iğneleri** kullanılmalıdır.
- İğne içeren sistemlere alternatif olarak **iğnesiz sistemler** kullanılmalıdır.
- Güvenlik amaçlı bir **bıçak çıkarma cihazı** kullanılmalıdır.
- Kesici-delici alet yaralanmalarını önleyici özelliği bulunmayan cihazların kullanımı, yalnızca bir kişinin takdirine bırakılmamalı; ekip tarafından ortak bir kararla belirlenmelidir.

5. Nötr bölge ve daha güvenli kesici-delici alet kullanımı

- Kesici aletlerin el değiştirmesinin beklendiği her cerrahi veya invaziv girişimden önce, güvenli aktarım için **nötr bir bölge** oluşturulmalıdır.
- Keskin nesneleri geçirirken **eller serbest tekniği (hands-free technique - HFT)** kullanılmalıdır.
- Hft kullanımı güvenliği tehlikeye atıyorsa (örneğin cerrahın doğrudan görüşü yoksa), keskin ucu cerrahın eline yerleştiren ve cerrahın daha sonra bu ucu belirlenmiş nötr bölgeye geri döndürmesini sağlayan modifiye edilmiş bir hft cihazı kullanılmalıdır.
- Birden fazla kesici aletin ya da ekip üyesinin bulunduğu durumlarda, gerektiğinde ek bir nötr bölge oluşturulabilir.
- Nötr bir bölge kullanılırken, ilk kesici-delici alet aktarılmadan önce bölge belirlenmeli ve cerrahi ya da diğer invaziv işlemler sırasında nasıl kullanılacağı ekipçe tartışılmalıdır.
- Nötr bölge için özel cihazlar, alet matları, manyetik pedler, tepsiler veya belirlenmiş nötr alanlar kullanılabilir.
- Bir kesici alet nötr bölgeye bırakıldığında bu durum **sözlü olarak duyurulmalı**, aynı anda yalnızca **bir alet** bırakılmalı ve keskin uç cerrah ya da birinci asistan tarafından kolayca alınabilecek şekilde yönlendirilmelidir.
- Aynı anda yalnızca bir ekip üyesi kesici aleti tutmalı ve kullanımdan sonra alet mutlaka nötr bölgeye geri yerleştirilmelidir.
- Nötr bölge ve eller serbest tekniği, cerrahi güvenli kontrol listesinin bir parçası olarak tartışılabilir.
- Perioperatif ekip, iğneye dokunmadan sutur iğnesini iğne tutucusuna yerleştirmek ve konumlandırmak için **künt bir alet (forseps) veya dikiş paketi** kullanabilir.
- Dikiş iğnelerini parmaklarla ilerletmek yerine, bir alet kullanarak manipüle edilebilir.
- Güvenlik amaçlı bir cihaz yoksa, bistüri bıçağını takmak veya çıkarmak için bir alet kullanılmalıdır.
- Güvenli bir iğne cihazı mevcut olmadığında ve tekrar kapama gerektiğinde, **tek elle kepçeleme ile tekrar kapama tekniği** kullanılmalıdır.
- Güvenli enjeksiyon uygulamalarında iğneler **bükülmemeli, tekrar kapatılmamalı veya çıkarılmamalıdır**.

Kesici aletlerle ilgili ek güvenlik uygulamaları:

- İşlem öncesinde güvenli kullanım planının yapılması.
- Cerrahi kesi yeri kapatılırken dikkat dağıtıcı unsurların azaltılması.
- Kesici aletler kullanılırken acele edilmemesi.
- Steril alandaki tüm kesici aletlerin sürekli farkında olunması.

- Aletlerin konumunun prosedür sırasında ve personel değişimlerinde ekip üyelerine bildirilmesi.
- Kesici aletlerin yalnızca klinik olarak gerekli olduğunda ve daha güvenli alternatif olmadığında kullanılması.
- Düğüm atmadan önce iğnenin gerilim uygulanarak ya da sütur kesilerek ayrılması.
- Dokunun ellerle değil aletlerle geri çekilmesi.
- Cilt içinden geçen pim veya k-teli uçlarının kapatılması ya da çıkarılması.
- Steril alandan düşen kesici delici aletlerin mutlaka **bir alet yardımıyla** alınması.

6. Kesici ve delici aletlerin imhası

- Keskin cihazlar federal, eyalet ve yerel düzenlemelere uygun olarak güvenli bir şekilde muhafaza edilmeli, taşınmalı ve imha edilmelidir.
- Etkili bir kesici atık konteynerlerini seçmek için sahaya özgü bir işyeri tehlike değerlendirmesi yapılmalıdır.
- Kesici alet atıklarının bertarafında dikkate alınması gerekenler: atığın tehlike türü, bölgede kullanılan kesici aletlerin boyut ve türleri, atık hacmi, atık konteynerlerinin değiştirilme ya da boşaltılma sıklığı ve kesici aletlerin kullanıldığı yerler.
- Kesici-delici atık kapları (steril veya steril olmayan), **kapatılabilir, delinmeye dayanıklı, yanları ve altı sızdırmaz** olmalıdır.
- İş sağlığı ve güvenliği idaresi (OSHA) biyolojik tehlike etiketleme gerekliliklerine uygun şekilde etiketlenmelidir.
- Kolay erişilebilir, çalışma alanına mümkün olduğunca yakın bir yerde konumlandırılmalıdır.
- Kullanım süresince dik tutulmalı ve **aşırı dolumu önlemek** için düzenli aralıklarla değiştirilmelidir.
- Amerika Birleşik Devletleri gıda ve ilaç dairesi (FDA) onaylı kesici ve delici atık kapları kullanılmalıdır.
- Kesici-delici atık kaplarını seçerken işlevsellik, erişilebilirlik, görünürlük ve uyum açısından ulusal iş güvenliği ve sağlığı enstitüsü (NIOSH) kriterleri kullanılmalıdır.

7. Kişisel koruyucu ekipman ve çift eldiven

- Perioperatif ekip, kan ve vücut sıvıları bulaşma olasılığı olduğunda KKE (eldiven, göz koruması) kullanmalıdır.
- İşverenler, çalışanlarına ücretsiz olarak çeşitli boyutlarda ve kolayca erişilebilir kke sağlamalıdır.
- Steril ekip üyeleri **çift eldiven** giymelidir (görsel delik gösterge sistemini içerir).
- Yüksek dokunsal hassasiyet ve hassas alet-doku manipülasyonu gereken durumlarda (örneğin beyin cerrahisi vb.) Tek çift eldiven giyilebilir.
- Eldiven delinmesinden şüpheleniliyorsa, eldiven ve altındaki deri perkütan yaralanma açısından kontrol edilmeli ve aorn steril teknik kılavuzundaki öneriler takip edilmelidir.

8. Maruz kalma sonrası raporlama ve takip

- Kesici-delici aletlerle perkütan yaralanma meydana gelirse veya şüphelenilirse, **derhal ilk yardım uygulanmalı ve yaralanma bildirilmelidir**.
- Cerrahi ekip, yaralanma sonrası mümkün olan en kısa sürede, yaralı cilt bölgesini derhal sabun ve suyla yıkamalıdır.
- Tüm perkütan yaralanma maruziyet olayları, kurumsal politika doğrultusunda derhal bildirilmelidir.
- Kan yoluyla bulaşan patojenlere maruz kalma riski bulunan tüm durumlarda, kaynak hastanın maruziyet sonrası testlerinin yapılmasına ilişkin kurumsal politika izlenmelidir.
- İşveren, maruziyete uğrayan ekip üyesine derhal gizli bir maruziyet sonrası tıbbi değerlendirme ve takip sağlamalı ve aşağıdaki bilgileri içeren bir kopyayı vermelidir: maruziyet yolu ve koşulları, kaynak kişinin serolojik durumu (yasa tarafından engellenmediği sürece), tüm ilgili muayene/tıbbi

test/takip sonuçları, tıbbi olarak endike olduğunda maruziyet sonrası prof ilaksi, danışmanlık ve sağlık bakım uzmanının bulaşma riskine ilişkin yazılı değerlendirmesi.

- Maruziyet olaylarıyla ilgili çalışan tıbbi kayıtları, çalışanın istihdam süresi boyunca artı **30 yıl boyunca saklanmalıdır**.
- Kan yoluyla bulaşan bir patojene mesleki olarak maruz kalmış cerrahi ekip üyelerine danışmanlık sunmak için kaynaklar sağlanmalıdır.

9. Kesici-delici alet yaralanmalarına ilişkin kayıt tutma

- Kesici-delici alet yaralanması olayı, tesis politikasına uygun olarak rapor edilmeli ve aşağıdaki bilgileri içermelidir: yaralanmanın tarihi ve saati, kullanılan çalışma uygulaması kontrolleri (nötr bir bölge), kullanılan cihazın açıklaması, yaralanma sırasında giyilen KKE ve yaralanma anında gerçekleştirilen işlem veya eylem.
- Kurum yöneticileri, kirli kesici aletlerden kaynaklanan tüm iş kaynaklı deri yaralanmalarını belgelemek için bir **kesici alet yaralanması kaydı** tutmalı ve yaralanan çalışanın mahremiyetini korumalıdır.
- Bu kayıt en azından olayda kullanılan cihazın tür ve markasını, maruziyetin gerçekleştiği departman veya çalışma alanını ve olayın nasıl meydana geldiğine dair açıklamayı içermelidir.
- Kurum yöneticileri, gizlilik gerektiren yaralanma vakalarını (örneğin kesici-delici alet yaralanmaları) ayrı bir gizli kayıt altında tutmalı ve bu kayıtta vaka numaraları ile çalışan bilgilerini içermelidir.
- Veriler yıllık olarak osha'ya (iş sağlığı ve güvenliği idaresi) sunulmalıdır.
- İşverenler, osha'nın gerektirdiği kesici alet yaralanması kayıtlarını, kayıtların kapsadığı takvim yılının bitiminden sonraki **5 yıl boyunca saklamak** zorundadır.

10. Eğitim

- Perioperatif ekip, mesleki maruziyet riski taşıyan görevlere atanırken, sonrasında **en az yılda bir kez**, prosedür veya görev değişiklikleri mesleki maruziyeti etkilediğinde kan yoluyla bulaşan patojenler konusunda eğitim almalıdır.
- Sağlık hizmeti kuruluşu, yeni ekipman veya süreçler tanıtıldığında eğitim ve yeterlilik doğrulaması sağlamalıdır.
- İşverenler, eğitim ve yeterlilik doğrulama kayıtlarını **en az 3 yıl saklamalıdır**. Kayıtlar; eğitim ve doğrulama tarihleri, eğitimin içeriği veya özeti, eğitmenlerin ad ve nitelikleri ile eğitim alan kişilerin ad ve iş unvanlarını içermelidir.

11. Kalite

- Perioperatif ortamda kesici-delici alet güvenliğini artırmak amacıyla bir **kalite iyileştirme programı** geliştirilmelidir.
- Kesici-delici alet güvenliği ve yaralanma önleme uygulamalarına uyumu izlemek ve değerlendirmek için uygun **kalite göstergeleri** belirlenmelidir.
- Kalite göstergeleri şunları içerebilir: kesici aletlerin güvenli elden ele iletilmesine ilişkin uygulamalar (nötr bölge kullanımı vb.), yaralanmaların meydana geliş şekli ve özelliği, en fazla yaralanmanın görüldüğü iş sınıflandırmaları, yaralanmaların gerçekleştiği çalışma alanları, en çok kullanılan kesici aletlerin tipi, yaralanmalara en sık katkıda bulunan eylemler (örneğin iğnelerin tekrar kapatılması), uygulanan yaralanma önleyici cihazlar ve yöntemler, yaralanmaları önlemeye yönelik tasarlanmış cihazların varlığı ve kullanım oranı, yaralanmaların en sık meydana geldiği haftanın günleri, saatler ve vardiya.

- Politikalara uyum ile güvenli cihazların, uygulama kontrollerinin (nötr bölge kullanımı vb.) Ve bariyer koruma yöntemlerinin (çift eldiven kullanımı vb.) Kullanım sıklığı (aylık, üç aylık, yıllık) belirlenmeli ve kalite göstergelerinin nasıl raporlanacağı açıklanmalıdır.
- Tesiste meydana gelen kesici alet yaralanmalarının sıklığı ve türlerindeki eğilimleri belirlemek amacıyla, kesici alet yaralanması verileri (raporlar ve yaralanma kayıtları) incelenmelidir.
- Sağlık kuruluşu, cihazla ilgili şüphelenilen ciddi yaralanma veya ölümü, **üreticiye ve FDA'ya** bildirmelidir; üretici bilinmiyorsa yalnızca fda'ya bildirilmelidir.
- Sağlık kuruluşu, olay zarara yol açmasa bile cihaz arızasını fda'ya bildirmelidir.

KAYNAKÇA

1. Association of PeriOperative Registered Nurses (AORN). *Guideline for sterile technique.* In: *AORN Guidelines for Perioperative Practice.* 2024:1003-1047. AORN.

DİYABETİK AYAK YÖNETİMİ

DIABETIC FOOT MANAGEMENT

Dr. Serkan ERGÖZEN
Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi

Özet
Diyabetes mellitüs kronik endokrin bir hastalıktır ve diyabet hastalarının sayısı dünya çapında hızla artmaktadır. Akut komplikasyonlarının yanında kronik komplikasyonlarının bir sonucu olarak ortaya çıkan "diyabetik ayak ülseri" diyabetli hastalarda uzuv kaybına sebep olabilmektedir. Bu katastrofik sonucun ortaya çıkmasını engellemek için diyabetik ayak olgularının doğru ve hızlı bir şekilde yönetilmesi gerekmektedir.
Anahtar kelimeler: diyabetes mellitüs, diyabetik ayak, yönetim, diyabetik ülser

Abstract
Diabetes mellitus is a chronic endocrine disease and the number of diabetic patients is rapidly rising. Besides its acute complications, "diabetic foot ulcer" which is the result of its chronic complications may cause limb loss. Diabetic foot cases must be managed properly and fast to prevent this catastrophic end.
Keywords: diabetes mellitura, diabetic foot, management, diabetic ulcer

Giriş

Diabetes mellitus (DM) insülinin mutlak yokluğu veya insüline karşı gelişen direnç sonucu ortaya çıkan kronik endokrin bir hastalıktır. Dm ile ilgili ilk kayıtlar ebers papirüslerine kadar geri gitmektedir. Halen 370 milyon civarında diyabetli hasta olduğu değerlendirilmekle birlikte bu sayı küresel olarak artmaktadır. Bu artışın bir sonucu olarak, 2030 yılında 552 milyon insanın diyabet hastası olacağı tahmin edilmektedir[1]. Diyabet hastalarının %25'inde hayatları boyunca en az bir kere diyabetik ayak ülseri (DAÜ) gelişeceği bildirilmektedir[1]. Diyabetik ayak ülserleri hastalar, hasta yakınları ve sosyal sigortalar için ciddi bir yük oluşturmaktadır. Avrupa için daü tedavisi ile ilişkili harcamaların yıllık 10 milyar avroya kadar yükselebileceği tahmin edilmektedir (direkt harcamalar)[1]. Direkt harcamalar yanında iş gücü kaybı gibi dolaylı maddi kayıplar da söz konusudur.

Erken ve yeterli girişim yapılmadığında daü'leri hızla kötüleşebilir ve sonuç olarak etkilenen ekstremitenin amputasyonuna neden olabilir. Öyleki her 20 saniyede bir alt ekstremitenin diyabetin komplikasyonları nedeniyle ampute edildiği tahmin edilmektedir. Diyabete bağlı alt ekstremite ampütasyonlarının %85'i ayak ülseri ile başlamaktadır[1].

Ampütasyonu takip eden mortalite amputasyon seviyesi ile artmaktadır ve beş yıl içerisinde %50-68 oranları arasında bildirilmiştir, ki bu oranlar bazı malignensilerle benzer veya daha kötüdür.

Diyabetik ayak yönetimi

Diyabetik ayak yönetimi birbirinin içine geçen 3 aşama olarak incelenebilir:

1. Ülser öncesi yönetim
2. Ülser yönetimi
3. Ülser sonrası yönetim

Ülser öncesi yönetim

Bu aşama adından anlaşılacağı gibi hastada herhangi bir ülser gelişmeden önceki dönemi kapsamaktadır. Bu dönemin başlangıcı aslen dm tanısının konduğu an başlamaktadır. Bu aşamada tüm sağlık prof esyonelleri daü gelişimini önlemek için çabalamalıdır.

Yapılması gereken ilk şey hastalar ve ailelerinin dm ve komplikasyonları hakkında eğitilmeleridir ki bu komplikasyonlardan biri de DAÜ'dir[2]. Hastalar ve ailelerinin daü'nden korunma yöntemleri ile ilgili eğitilmeleri (glisemi kontrolü, düzenli kendi ayak muayenesini yapabilme, ayakkabı seçimi, tırnak kesim tekniği vb) son derece önemlidir[2]. Hastalar ve ailelerinin düzenli ayak kontrolleri için ilgili birimlere başvurmaları açısından motive edilmesi risk faktörlerinin erken tanımlanması ve oluşabilecek bir ülserin engellenmesinde oldukça etkili olacaktır. Risk analizi için kontrol edilmesi gereken önemli noktalar[2,3];

- Cilt rengi (kızarıklık, solukluk, siyanoz)
- Sıcaklık (normal, sıcak, soğuk)
- Cilt bütünlüğü (çatlak, fissür, kuru cilt, -parmak araları çok önemlidir)
- Tırnaklar (kesme tekniği, fungal enfeksiyonlar, batık tırnak)
- Nabızlar (en azından adp ve atp palpasyonu)
- Ayak deformiteleri (çekiç parmak, pençe parmak, mallet parmak, charcot ayağı, nasır ve corn)
- Nöropati (10g Semmes-Winstein test, 128 hz diyapozon testi)

Bu kontrollerdeki en kritik husus her iki ayağın da kontrol edilmesidir[2] çünkü her iki ayaktaki risk faktörleri simetrik ve aynı olmayabilmektedir. Yapılan risk analizlerine göre dm hastaları farklı uzmanlık alanları ile henüz ülser oluşmadan konsülte edilebilir ve önleyici işlemlerle ülser oluşum riski azaltılabilir.

Ülser yönetimi

Ülser oluşumu sonrası her ne kadar tüm sağlık çalışanlarının amacı tam iyileşme olsa da bu hedef hastalar arasında farklılıklar gösterebilmektedir. Burada önemli olan hasta ve hasta yakınları ile hedeflerimizi onların anlayabileceği, açık ve samimi bir dil ile daha en başta paylaşmaktır. Bu hedef bazı hastalarda öncelikle hayatlarının kurtarılması, bazılarında bacaklarının kurtarılması ve diğerlerinde ayağın minimum kayıpla kurtarılması olabilmektedir.

Bu aşamanın yönetilmesindeki ana başlıklar[1–3];

- Kan glukoz seviyelerinin kontrol altına alınması
- Yaraya sebep olan etkenin bulunması (kesikler, çatlaklar, yabancı cisimler, yanık, ayakkabılar vb.)
- Enfeksiyon kontrolü
    - İnspeksiyon ve palpasyonla enfeksiyonun klinik semptom ve işaretlerini kontrol edin
        - Hastanın genel durumu (ateş, titreme, terleme, mental durum)
        - Eritem (cilt kızarıklığı)
        - Sıcak cilt
        - Pürülan akıntı
        - Kötü koku (özellikle anareobik enfeksiyonlarda)
        - Cildin lokalize veya diffüz şişliği, fluktuasyon (abse/sellülit)
        - Krepitasyon (gaz üreten mikroorganizmalar, nekrotizan yumuşak doku enfeksiyonları)
        - Ağrı (nöropatik daü'lerinde görülmeyebilir, iskemik daü'lerinde ciddi ağrı olabilir)
        - Enfeksiyonun ayak kemiklerine ulaşıp ulaşmadığını kontrol edilmesison derece önemlidir. Bu kontrol basitçe "probe to bone test" ile yapılabilir. Unutulmamalıdır

ki, osteomyelit daü'lerinin altında yatan sinsi bir tehlikedir.

- Laboratuvar testleri:
  - Tam kan
  - Sedimentasyon
  - CRP
  - Prokalsitonin
  - Rutin kan testleri
- Kültür ve antibiyogram testi
  - Sürüntü kültürü cilt kontaminasyonu ve yanlış pozitif sonuçlar nedeniyle tercih edilmemelidir
  - Derin yumuşak doku, kemik veya abse örneği alınmaya çalışılmalıdır
  - Eğer mümkünse örnek antibiyobitik tedavisi başlamadan önce alınmalıdır
- Görüntüleme yöntemleri
  - Düz grafiler (en az iki plan)
  - MRG (mümkünse kontrastlı MRG)
  - BT (mrg mümkün değilse
  - Sintigrafi (3 fazlı kemik sintigrafisi, işaretli lökosit sintigrafisi)

Ciddi enfeksiyonu olduğu değerlendirilen hasta hospitalize edilmeli, parenteral geniş spektrumlu antibiyotik başlanmalı (diyabetik ayak enfeksiyonlarının çoğunlukla polimikrobiyal olduğu gerçeğinin akılda tutulması antibiyotik seçimi açısından önemlidir) ve kültür/antibiyogram sonucuna göre spesifik antibiyotiklere geçiş yapılmalıdır[1]. Hastalığın seyrine göre parenteral antibiyotik tedavisi sonrası oral antibiyotik tedavisine geçilebilir. Topikal antibiyotikli preparatların kullanılması önerilmemektedir.

- Kan akımının yeniden sağlanması
  - İlk olarak ayak nabızlarının palpasyonla kontrol edilmesi gerekir (en kolay, en hızlı ve en ucuz yöntem)
    - Görüntüleme yöntemleri
      - Arteryal doppler usg
      - BT anjio
      - MR anjio
      - Dijital substraksiyon anjiografi
  - Tedavi
    - Girişimsel yöntemler
      - Stentli veya stentsiz balon anjioplasti
      - Periferik arter bypass
    - Medikal tedavi
      - ASA
      - Klopidogrel
      - Rivaroxaban
      - Silostazol
- Lokal yara bakımı
  - Herhangi bir işlem öncesi yarayı temizleyin (yeni nesil yara antiseptiklerini tercih edin – hipokloröz asit, oktenidine, poliheksanid)
  - Nekrotik yumuşak dokular ve kemikleri debride edin

- Keskin debridman (cerrahi, neşter)
- Mekanik debridman (ıslak-kuru pansuman, ovalama, irrigasyon)
- Enzimatik debridman (kollajenaz kremler)
- Otolitik debridman (nemli yara çevresi oluşturmak)
- Maggot debridman tedavisi (steril medikal maggotlar)

  - Yarayı yeniden temizleyin
  - Kültür alın
  - Yara kapama (basit gazlı bez – ileri yara kapama örtüleri) – yeterli nem sağla

  Yaralar her zaman pansumanla kapalı tutulmalıdır. Havalandırmak maksadıyla asla açık bırakılmamalıdır.

- Yük kaldırma (off-loading)
  - Yatak istirahati
  - Total temas alçısı
  - Çıkarılabilir kalıp tip botlar
  - Koltuk değneği
  - Özel ayakkabılar
- Dökümantasyon

  Aşağıdaki konuları kayıt altına alın,
  - Hastanın anamnezi
  - Fizik muayene
  - Laboratuvar ve radyolojik bulgular
  - Tedavi
  - İlk vizitteki ve tedavinin devamındaki fotoğrafları
- Psikolojik destek

  Sadece hastaya değil hasta yakınlarına da gerekli psikolojik desteğin verilmesi son derece önemlidir.

Eğer tam iyileşme hedefine ulaşılamazsa aşağıdaki seçenekler söz konusu olacaktır;

- Ampütasyon
- Rekonstrüksiyon
- Rehabilitasyon

Ülser sonrası yönetim

Ayakta veya karşı taraftaki uzuvda daü'lerinin tekrar veya başka bir yerde gelişmesini önlemek ve uzuv korumasını sağlamak için çalışılması süreçleridir. Unutulmamalıdır ki diyabetli bir hasta amputasyon geçirmişse, 3 yıl içerisinde karşı ekstremitede %50 riskle başka bir ampütasyon daha yaşanacaktır.

Sonuç ve tartışma

Daü'lerinin yönetiminde temel amaç her zaman hastaya ve yakınlarına ilk dm tanısı konduğu andan itibaren ülser gelişimini önlemeye yönelik eğitimlerin verilmesi ve rutin periyodik risk değerlendirmeleri ile ülser gelişimini önlemektir. Ülser geliştiğinde ise hızlı değerlendirme ve karar süreci ile ülser tedavisinin başlatılması; bununla birlikte sağlam tarafın korunmasına yönelik tedbirlerin eş zamanlı uygulanması gerekir. Şayet tam iyileşme amacına ulaşılamaz ise hasta uzvunu kaybetme riski ile karşı karşıyadır. Ülser iyileşmesi veya uzvun kayıpla iyileşmesi sonrasında da eğitim ve rutin takip/risk analizlerinin devamı tekrarlayan yara ve uzuv kayıplarının önüne geçilmesinde son derece önemlidir.

KAYNAKÇA

1. International Best Practice Guidelines: Wound Management in Diabetic Foot Ulcers. Wounds International, 2013. Available from: www.woundsinternational.com
2. Diabetic foot problems: prevention and management. London: National Institute for Health and Care Excellence (NICE); 2023 Jan 18. (NICE Guideline, No. 19.) Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK553608/
3. Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO). Diabetic foot ulcers: Prevention, assessment and management. 3rd ed. Toronto (ON): RNAO; 2024.

THE PROMOTION OF WELL-BEING FOR OPERATING ROOM NURSES

Prof. Dr. Meryem YAVUZ VAN GIERSBERGEN
Ege üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Abstract

Introduction:

Operating room (OR) nurses work in one of the most complex and high-stakes environments in healthcare. Their well-being is essential for patient safety, team performance, and workforce sustainability. Despite growing global attention—particularly following the COVID-19 pandemic—nurse well-being remains inconsistently defined, insufficiently supported, and of ten limited to burnout-focused interventions. International organizations such as WHO, ICN, and NAM have called for system-level actions to strengthen the well-being and retention of the nursing workforce.

Objective:

To provide a comprehensive synthesis of the origins, definitions, determinants, and consequences of OR nurse well-being; to integrate recent global reports, conceptual analyses, and bibliometric findings; and to identify evidence-based strategies that promote well-being at individual, team, and organizational levels.

Methods:

This extended analysis draws upon international reports (WHO 2021–2025; ICN 2023–2025; NAM 2021), concept analyses, global well-being index data (2022–2024), and recent studies (2020–2025) focusing on OR nurses. Bibliometric trends and empirical research were reviewed to map key themes, risk factors, and effective interventions relevant to perioperative nursing practice.

Results:

Findings show that OR nurses face significant psychological, physical, and organizational stressors, including high workload, time pressure, shift work, moral distress, and communication challenges. The COVID-19 pandemic intensified these burdens, increasing burnout, fatigue, and turnover intent globally. Conceptual analyses highlight well-being as a multidimensional, inherently positive state shaped by emotional, physical, occupational, and social factors. Recent evidence supports several effective interventions, including mindfulness-based training, structured debriefing, flexible scheduling, leadership engagement, peer support, and interprof essional communication programs. Bibliometric data indicate rapidly growing scholarly attention, with leading contributions from China, the USA, Iran, Australia, and Türkiye.

Conclusion:

OR nurse well-being is a critical determinant of patient safety, care quality, and workforce stability. Promoting well-being requires a holistic, system-supported approach that extends beyond individual coping strategies. Evidence-based policies, supportive leadership, psychologically safe team cultures, and sustainable work environments are essential to protect and empower the surgical nursing workforce. Investing in OR nurse well-being fosters better surgical outcomes, stronger teams, and a resilient nursing workforce.

Keywords: Operating room nurses, well-being, burnout, resilience, psychological safety, workforce sustainability, perioperative nursing.

AMELİYATHANE HEMŞİRELERİNİN REFAHINI ARTIRMA

ÖZET

Giriş:

Ameliyathane hemşireleri, sağlık hizmetlerinin en karmaşık ve riskli ortamlarından birinde çalışırlar. Hasta güvenliği, ekip performansı ve iş gücü sürdürülebilirliği için onların refahı hayati önem taşır. Özellikle COVID-19 pandemisinin ardından küresel çapta artan ilgiye rağmen, hemşire refahı tutarsız bir şekilde tanımlanmakta, yeterince desteklenmemekte ve genellikle tükenmişlik odaklı müdahalelerle sınırlı kalmaktADır. DSÖ, ICN ve NAM gibi uluslararası kuruluşlar, hemşirelik iş gücünün refahını ve devamlılığını güçlendirmek için sistem düzeyinde eylemler çağrısında bulunmuştur.

Amaç:

Ameliyathane hemşirelerinin refahının kökenleri, tanımları, belirleyicileri ve sonuçları hakkında kapsamlı bir sentez sağlamak; son küresel raporları, kavramsal analizleri ve bibliyometrik bulguları bütünleştirmek ve bireysel, ekip ve örgütsel düzeylerde refahı destekleyen kanıta dayalı stratejileri belirlemektir.

Yöntemler:

Bu genişletilmiş analiz, uluslararası raporlara (WHO 2021–2025; ICN 2023–2025; NAM 2021), kavram analizlerine, küresel refah endeksi verilerine (2022–2024) ve ameliyathane hemşirelerine odaklanan yakın tarihli çalışmalara (2020–2025) dayanmaktadır. Perioperatif hemşirelik uygulamalarıyla ilgili temel temaları, risk faktörlerini ve etkili müdahaleleri haritalamak için bibliyometrik eğilimler ve ampirik araştırmalar incelenmiştir.

Sonuçlar:

Bulgular, ameliyathane hemşirelerinin yüksek iş yükü, zaman baskısı, vardiyalı çalışma, ahlaki sıkıntı ve iletişim zorlukları gibi önemli psikolojik, fiziksel ve örgütsel stresörlerle karşı karşıya olduğunu göstermektedir. COVID-19 salgını bu yükleri yoğunlaştırmış, tükenmişlik, yorgunluk ve küresel çapta işten ayrılma niyetini artırmıştır. Kavramsal analizler, duygusal, fiziksel, mesleki ve sosyal faktörler tarafından şekillendirilen çok boyutlu, özünde olumlu bir durum olan refahı vurgulamaktadır. Son kanıtlar, farkındalık temelli eğitim, yapılandırılmış bilgilendirme, esnek çalışma saatleri, liderlik katılımı, akran desteği ve meslekler arası iletişim programları dahil olmak üzere çeşitli etkili müdahaleleri desteklemektedir. Bibliyometrik veriler, Çin, ABD, İran, Avustralya ve Türkiye'den gelen önde gelen katkılarla hızla artan akademik ilgiyi göstermektedir.

Sonuç:

Ameliyathane hemşirelerinin refahı, hasta güvenliği, bakım kalitesi ve iş gücü istikrarının kritik bir belirleyicisidir. Refahı teşvik etmek, bireysel başa çıkma stratejilerinin ötesine geçen bütünsel, sistem destekli bir yaklaşım gerektirir. Kanıta dayalı politikalar, destekleyici liderlik, psikolojik olarak güvenli ekip kültürleri ve sürdürülebilir çalışma ortamları, cerrahi hemşirelik iş gücünü korumak ve güçlendirmek için olmazsa olmazdır. Ameliyathane hemşirelerinin refahına yatırım yapmak, daha iyi cerrahi sonuçlar, daha güçlü ekipler ve dirençli bir hemşirelik iş gücünü teşvik eder.

Anahtar Kelimeler: Ameliyathane hemşireleri, iyi olma hali, tükenmişlik, dayanıklılık, psikolojik güvenlik, iş gücü sürdürülebilirliği, perioperatif hemşirelik.

1. Introduction

The well-being of nurses has become a critical global priority. Operating room nurses, in particular, face a combination of psychological, physical, and organizational demands that make their well-being essential for safe and effective surgical care. The pressures of the COVID-19 pandemic accelerated existing workforce challenges, revealing gaps in mental health support, staffing resilience, and the systemic structures needed to protect frontline teams. International organizations—including WHO, ICN, IFPN, and the National academy of Medicine—have called for sustained action to strengthen the well-being and retention of the nursing workforce.

This extended article builds on the presentation by Prof. Dr. Meryem Yavuz van Giersbergen and provides a comprehensive synthesis of evidence concerning the well-being of operating room nurses.

2. Origins and Dimensions of Well-Being

Historically rooted in public health, psychology, and philosophy, well-being has evolved from being defined simply as the absence of disease to a dynamic, multidimensional state of optimal functioning. Jarden and Roache (2023) emphasize that well-being is relational, contextual, and deeply embedded in social and work environments.

Michaelson et al. (2012) define well-being as a state in which individuals can develop their potential, work productively, and contribute meaningfully to society. This definition underscores the societal and occupational relevance of well-being for healthcare prof essionals.

Well-being consists of several interrelated dimensions: emotional well-being, physical vitality, psychological security, prof essional fulfillment, meaningful social relationships, and supportive environmental conditions. For OR nurses, these domains interact constantly within a high-intensity surgical setting.

3. The Impact of COVID-19 on Nurse Well-Being

The COVID-19 pandemic exposed significant vulnerabilities in the support structures for health workers. Global surveys revealed widespread anxiety, moral distress, trauma, exhaustion, and intent to leave among nurses. OR nurses faced additional challenges due to rapidly changing protocols, surgical delays, and redeployments.

WHO's reports (2021–2025) highlighted psychological harm among healthcare workers and called for national policies that protect their mental health. The pandemic made it clear that well-being must be viewed not as an individual responsibility but as a shared system-level obligation.

4. Global Reports and Calls to Action

International bodies consistently stress the importance of nurse well-being:

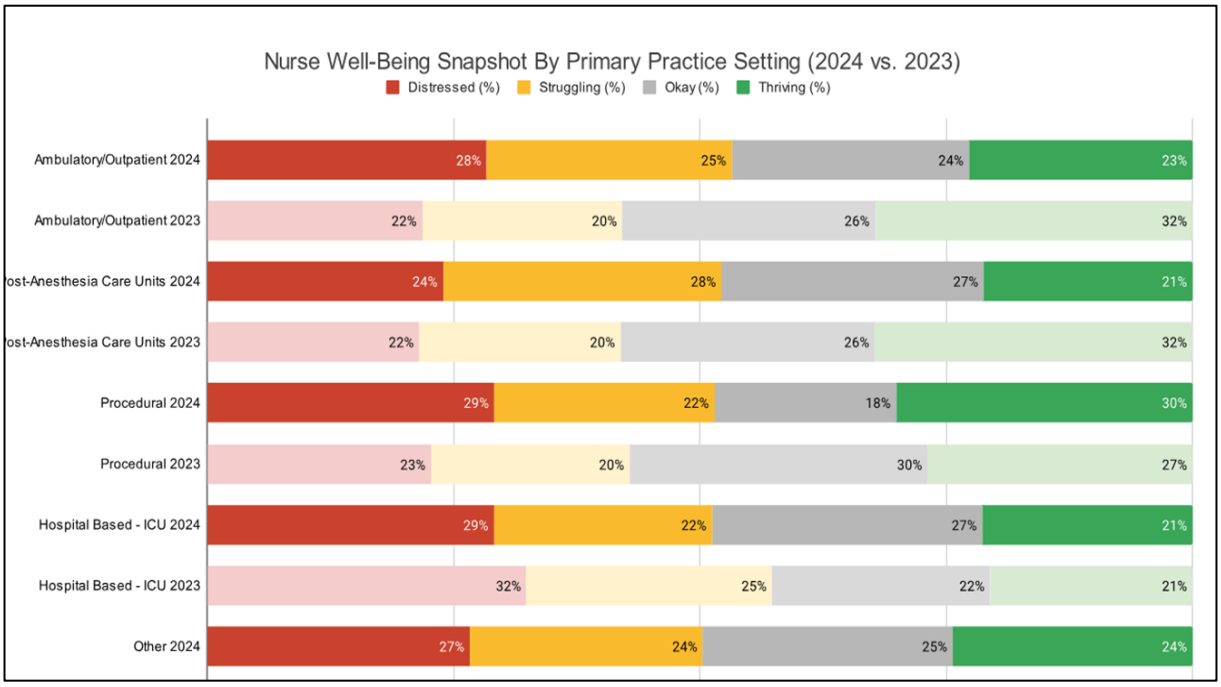
- **WHO (2021–2025):** Health worker safety is a prerequisite for patient safety; burnout must be recognized as an occupational hazard.
- **ICN (2023–2025):** Well-being is essential for workforce retention and global health system stability. The IND 2025 report calls for coordinated structural change.
- **National academy of Medicine (2021):** Nurse well-being is foundational to health equity and quality care; systemic changes—not individual resilience alone—are required.
- **IFPN:** advocacy for perioperative nurse safety, mental health, and global sharing of best practices.

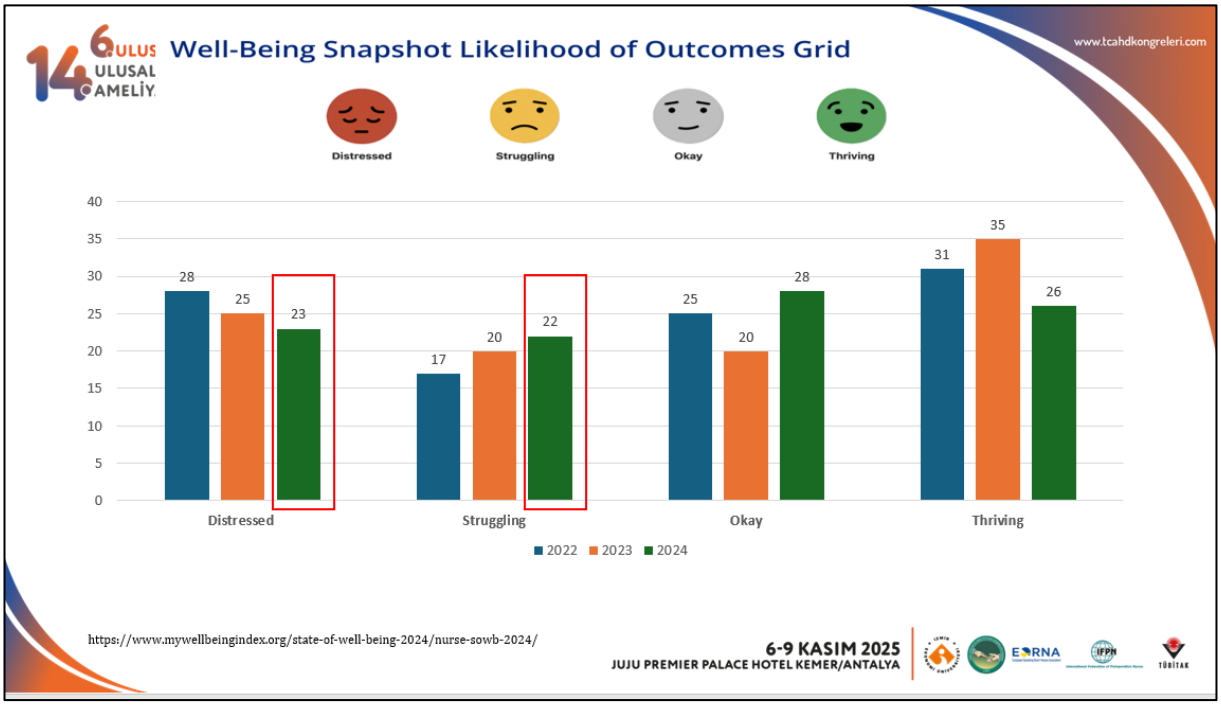
These reports collectively highlight a moral and practical imperative to invest in nurse well-being.

5. Nurse Well-Being Index Findings (2022–2024)

Mayo Clinic's annual Nurse Well-Being Index reports show declining emotional resilience, rising burnout, and increasing intention to leave the prof ession. OR nurses consistently report higher stress and fatigue than many other specialties due to the nature of intraoperative care. These data underline the need for

comprehensive well-being strategies. (https://www.mywellbeingindex.org/state-of -well-being-2024/nurse-sowb-2024/)





6. Bibliometric Trends in Nurse Well-Being Research

Bibliometric analyses reveal a rapid increase in publications between 2020 and 2025. The leading contributors include China, the USA, Iran, Australia, and Türkiye. Key themes include resilience, burnout, moral distress, psychological safety, and workforce sustainability. Perioperative nursing is increasingly recognized as a priority area in this growing body of research. This global trend demonstrates rising scientific, political, and societal concern for nurse well-being.

7. Conceptual Foundations: A Concept Analysis of Nurse Well-Being

Patrician et al. (2022) note that the concept of "nurse well-being" has been used inconsistently across literature. They argue for a holistic, positive definition rather than one rooted primarily in burnout or the

absence of distress. Attributes of nurse well-being include adaptability, emotional balance, prof essional fulfillment, energy, and supportive workplace relationships. Antecedents include healthy work environments, effective leadership, fair workloads, and access to mental health support. Positive consequences include improved teamwork, better patient outcomes, reduced turnover, and enhanced satisfaction.

Patrician et al. (2022) highlight that:

- The term **"nurse well-being" is inconsistently defined** in literature
- Interventions of ten address only burnout and stress, not the broader concept
- Well-being should be understood as a **positive, holistic, and proactive** state—not just the absence of distress

Attributes of Nurse Well-Being

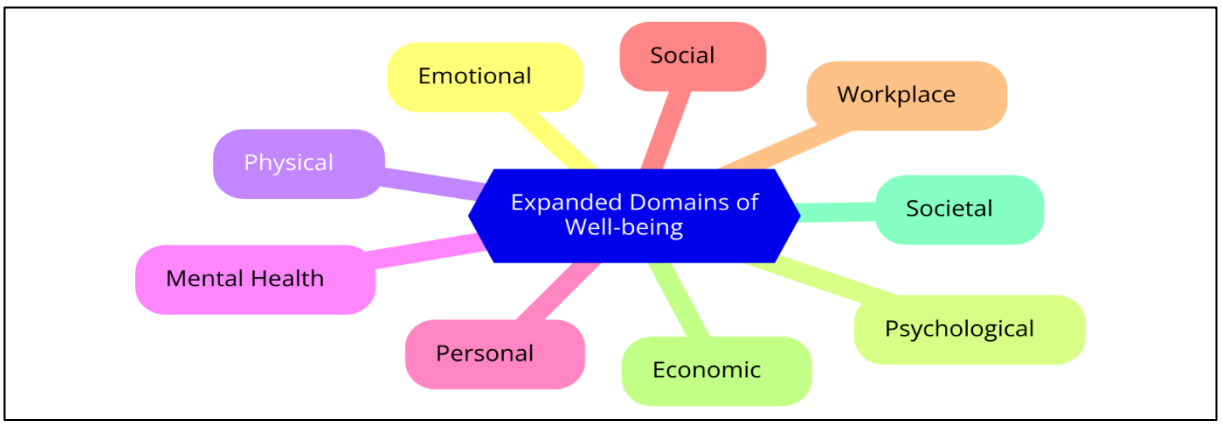
- Adaptability
- Emotional balance
- Prof essional fulfillment
- Energy and vitality
- Psychological safety
- Meaning and purpose
- Positive workplace relationships

Antecedents

- Supportive leadership
- Respectful communication
- Reasonable workload and staffing
- Access to mental health and training
- A culture of safety

Consequences

- Reduced burnout
- Improved patient safety
- Higher job satisfaction and retention
- Enhanced team collaboration



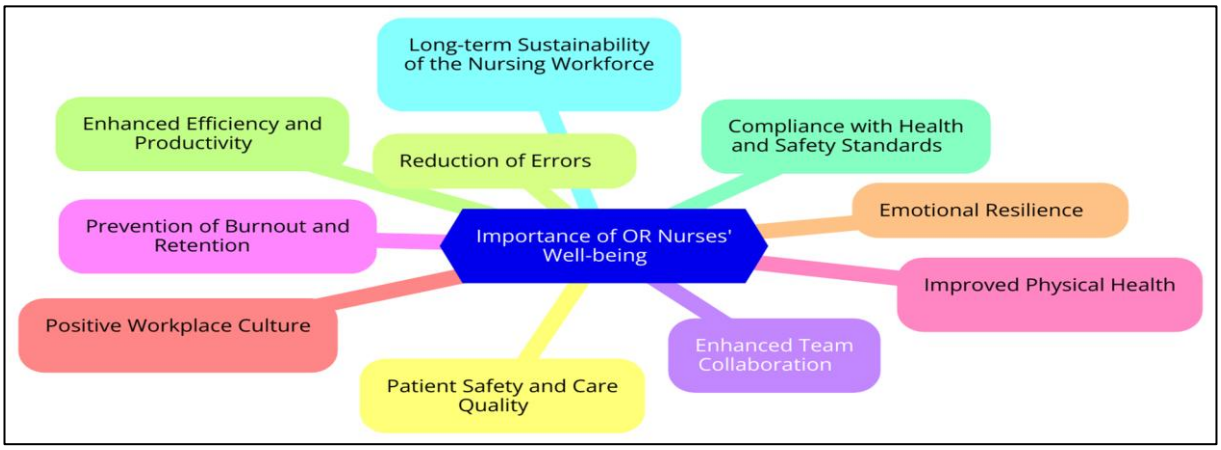
8. Unique Challenges for Operating Room Nurses

OR nurses face unique stressors that make well-being especially vulnerable:

- Time pressure and high-risk decision-making
- Ergonomic strain and prolonged standing
- Night shifts and inconsistent schedules

- Exposure to traumatic surgical events
- Complex interprof essional communication
- High cognitive load with simultaneous technical and safety responsibilities

These challenges increase susceptibility to fatigue, burnout, and psychological distress.



9. Recent research (2020–2025)

Contemporary studies demonstrate the multifaceted nature of well-being in perioperative settings:

- **Kim et al. (2021):** or nurses experience significant job stress and burnout.
- **Silva et al. (2022):** mindfulness interventions reduce stress and improve resilience.
- **Lee & choi (2023):** poor sleep quality mediates mental health symptoms in or nurses.
- **Yamamoto et al. (2024):** communication barriers lead to moral distress.
- **Martin et al. (2025):** leadership support reduces turnover intent among perioperative nurses.

Evidence strongly supports comprehensive, multilevel interventions.

10. Improving or nurse well-being: what works

Research highlights the effectiveness of :

- Mindfulness and resilience training
- Debriefing and peer-support systems
- Leadership engagement and recognition
- Flexible scheduling
- Confidential mental health access
- Ergonomic improvements
- Interprof essional communication training

These strategies collectively enhance psychological safety, team cohesion, and retention.

10.1 ındividual-level strategies

- Mindfulness, breathing exercises, stress reduction
- Resilience training programs
- Peer-to-peer support groups
- Rest breaks, ergonomic practices
- Sleep hygiene education

10.2 team-level strategies

- Structured debriefing after stressful events
- Interprof essional communication training
- Psychological safety training
- Shared governance and voice in decision-making

10.3 organizational/system-level strategies

- Flexible scheduling
- Adequate staffing and workload management
- Anonymous mental health access
- Leadership coaching and compassionate management
- Recognition programs
- Safe work environment and ergonomic improvements

10.4 global prof essional organizations

Ifpn, ıcn, eorna, and aorn promote:

- Advocacy for nurse mental health
- Global well-being standards
- Awareness campaigns (e.g., "nurses: a voice to lead")
- Collaborative webinars and educational resources

11. Key ımplications for practice

In everyday clinical practice, the well-being of operating room nurses can be strengthened by embedding supportive strategies directly into the workflow. Incorporating well-being education—including mindfulness, stress-reduction techniques, and resilience-building exercises—into orientation programs and continuing prof essional development helps equip perioperative nurses with the skills needed to manage the intense psychological and cognitive demands of the surgical setting. Regular structured debriefings and peer-support opportunities following complex or emotionally challenging surgeries allow nurses to process events constructively and reduce moral distress while building team cohesion.

Leadership also plays a pivotal role. When nurse managers engage in compassionate and visible leadership—checking in with staff, acknowledging their contributions, and encouraging open communication—nurses feel valued and psychologically safe. At an organizational level, optimizing schedules, ensuring adequate staffing, and improving ergonomic conditions are vital for reducing fatigue and physical strain. Creating an environment where nurses can raise concerns freely, participate in decision-making, and collaborate confidently with surgical colleagues enhances both nurse well-being and patient safety. Embedding these evidence-based principles into routine perioperative practice fosters healthier, more resilient, and more effective surgical teams.

12. Conclusion

The well-being of operating room nurses is essential for safe, effective, and compassionate surgical care. OR nurses face unique psychological and physical stressors that require proactive, sustained attention. Well-being must be understood as a multidimensional, positive state supported by systemic structures—not merely an individual responsibility. Evidence-based interventions, supportive leadership, healthy work environments, and a culture of psychological safety all contribute to improved outcomes for both nurses and patients. Investing in OR nurse well-being is an investment in the future stability and quality of healthcare systems.

Türkçe ana mesajlar

1. Ameliyathane hemşireleri, refahı kritik bir hasta güvenliği önceliği haline getiren benzersiz psikolojik, fiziksel ve örgütsel risklerle karşı karşıyadır.

Yoğun iş yükü, zaman baskısı, karmaşık teknolojiler, vardiyalı çalışma ve ahlaki sıkıntılar, ameliyathane hemşirelerini diğer birçok hemşirelik grubuna göre önemli ölçüde daha fazla tükenmişlik ve yorgunluk riskiyle karşı karşıya bırakmaktadır.

2. Refah, tükenmişliğin yokluğunun ötesinde, duygusal, fiziksel, mesleki ve sosyal bileşenleri içeren çok boyutlu ve özünde olumlu bir durumdur.

Son dönemde yapılan kavram analizleri, reaktif tükenmişlik odaklı müdahalelerden, olumlu refahı artıran proaktif stratejilere geçiş yapılması gerektiğini vurgulamaktadır.

3. Covid-19 salgını, hemşire refahını desteklemede sistemik zayıflıkları ortaya çıkardı ve küresel iş gücü eksikliklerini hızlandırdı.

Dsö, ıcn ve nam'ın uluslararası raporları, güvenli ve dayanıklı sağlık sistemlerinin sürdürülmesi için hemşirelere bakım vermenin önemli olduğunu vurguluyor.

4. Dikkat eğitimi, yapılandırılmış bilgilendirme toplantıları, liderlik desteği, esnek çalışma saatleri ve akran desteği gibi kanıta dayalı müdahaleler, ameliyathane hemşirelerinin refahını önemli ölçüde iyileştirir.

Bu stratejiler dayanıklılığı artırır, işten ayrılmaları azaltır, iletişimi geliştirir ve cerrahi ekip performansını iyileştirir.

5. Ameliyathane hemşirelerinin refahını artırmak yalnızca bireysel başa çıkmayı değil, sistem düzeyinde sorumluluk gerektirir.

Ameliyathane hemşirelerini korumak ve cerrahi sonuçları iyileştirmek için psikolojik olarak güvenli ortamlar, destekleyici liderlik kültürleri ve sağlıklı çalışma koşulları yaratmak esastır.

11. Uygulama için temel sonuçlar

Günlük klinik uygulamada, ameliyathane hemşirelerinin refahı, destekleyici stratejilerin doğrudan iş akışına entegre edilmesiyle güçlendirilebilir. Farkındalık, stres azaltma teknikleri ve dayanıklılık geliştirme egzersizleri de dahil olmak üzere refah eğitimini oryantasyon programlarına ve sürekli mesleki gelişime dahil etmek, perioperatif hemşirelerin cerrahi ortamının yoğun psikolojik ve bilişsel taleplerini yönetmek için gereken becerilerle donatılmasına yardımcı olur. Karmaşık veya duygusal açıdan zorlu ameliyatların ardından düzenli olarak yapılan yapılandırılmış bilgilendirme toplantıları ve akran desteği fırsatları, hemşirelerin olayları yapıcı bir şekilde ele almalarına ve ekip uyumunu oluştururken ahlaki sıkıntıyı azaltmalarına olanak tanır.

Liderlik de önemli bir rol oynar. Hemşire yöneticileri şefkatli ve görünür bir liderlik sergilediklerinde - personelleriyle iletişimde bulunarak, katkılarını takdir ederek ve açık iletişimi teşvik ederek- hemşireler kendilerini değerli ve psikolojik olarak güvende hissederler. Kurumsal düzeyde, çalışma programlarını optimize etmek, yeterli personel bulundurmak ve ergonomik koşulları iyileştirmek, yorgunluğu ve fiziksel zorlanmayı azaltmak için hayati önem taşır. Hemşirelerin endişelerini özgürce dile getirebilecekleri, karar alma süreçlerine katılabilecekleri ve cerrahi meslektaşlarıyla güvenle iş birliği yapabilecekleri bir ortam yaratmak hem hemşire refahını hem de hasta güvenliğini artırır. Bu kanıta dayalı ilkelerin rutin perioperatif uygulamalara entegre edilmesi, daha sağlıklı, daha dirençli ve daha etkili cerrahi ekiplerin oluşmasını sağlar.

REFERENCES

1. Aiken, L. H., Sloane, D., Griffiths, P., Rafferty, A. M., Bruyneel, L., McHugh, M., … Sermeus, W. (2017). *Nursing skill mix in European hospitals: Cross-sectional study of the association with mortality, patient ratings, and quality of care.* BMJ Quality & Safety, 26(7), 559–568. https://doi.org/10.1136/bmjqs-2016-005567
2. International Council of Nurses. (2023). *NNA Presidents Survey Report.* https://www.icn.ch
3. International Council of Nurses. (2025). *IND 2025 Report: Caring for Nurses – A Global Agenda for Workforce Sustainability.* https://www.icn.ch
4. Jarden, A., & Roache, A. (2023). What is wellbeing? *International Journal of Environmental Research and Public Health, 20*(6), 5006. https://doi.org/10.3390/ijerph20065006
5. Kim, Y., Park, J., & Lee, H. (2021). Burnout and job stress among operating room nurses: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies, 115*, 103870. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103870
6. Lee, S. Y., & Choi, Y. J. (2023). Shift work, sleep quality, and mental health in operating room nurses: A mediation model. *Journal of ADvanced Nursing, 79*(1), 195–206. https://doi.org/10.1111/jan.15322
7. Martin, A. J., Fernandez, R., & Jones, C. (2025). The role of managerial support in reducing turnover intent among perioperative nurses. *Nurse LeADer, 23*(2), 98–105. https://doi.org/10.1016/j.mnl.2025.01.005
8. Michaelson, J., Mahony, S., & Schifferes, J. (2012). *Measuring wellbeing: A guide for practitioners.* New Economics Foundation.
9. National AcADemies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2021). *The future of nursing 2020–2030: Charting a path to achieve health equity.* The National AcADemies Press. https://doi.org/10.17226/25982
10. Patrician, P. A., Bakerjian, D., Billings, R., Chenot, T., Hooper, V., Johnson, C. S., & Sables-Baus, S. (2022). Nurse well-being: A concept analysis. *Nursing Outlook, 70*(4), 639–650. https://doi.org/10.1016/j.outlook.2022.03.014
11. Schneider, M., Altersberger, M., Binder, C., Hengstenberg, C., & Binder, T. (2021). The COVID-19 burden for health care prof essionals: Results of a global survey. *European Journal of Internal Medicine, 83*, 96–98. https://doi.org/10.1016/j.ejim.2020.11.011
12. Silva, M. C., dos Santos, R. M., & Oliveira, L. P. (2022). Effects of mindfulness-based interventions on stress and resilience in surgical nurses: A randomized controlled trial. *Journal of Clinical Nursing, 31*(15–16), 2162–2173. https://doi.org/10.1111/jocn.16022
13. Sinsky, A., Daugherty Biddison, L., Mallick, A., Legreid Dopp, A., Perlo, J., Lynn, L., & Smith, C. D. (2020). Organizational evidence-based and promising practices for improving clinician well-being. *NAM Perspectives*. https://doi.org/10.31478/202011a
14. State of the World's Nursing. (2025). *Investing in education, jobs, leADership and service delivery.* World Health Organization. https://www.who.int
15. World Health Organization. (2021). *Health promotion glossary of terms 2021.* https://www.who.int/publications/i/item/9789240084858
16. World Health Organization. (2022). *WISH Forum report: Mental health of health and care workers.* https://www.who.int/publications/m/item/wish_report
17. World Health Organization. (2023). *Protecting the well-being of health and care workers.* https://iris.who.int
18. World Health Organization. (2025). *State of the world's nursing 2025.* https://www.who.int
19. Yamamoto, H., Sato, K., & Kobayashi, T. (2024). Communication barriers and moral distress in surgical teams: A qualitative study of OR nurses. *BMC Nursing, 23*(1), 18. https://doi.org/10.1186/s12912-024-00918-3

YARA İYİLEŞMESİNDE YAPAY ZEKA: HASSASİYET, TAHMİN VE KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ BAKIMIN GELİŞTİRİLMESİ

ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN WOUND HEALING: ENHANCING PRECISION, PREDICTION AND PERSONALIZED CARE

Dr. Öğr. Üyesi Emine SEZGÜNSAY
İzmir Ekonomi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Özet

Yara bakımında yapay zekâ teknolojilerinin hızla gelişmesi, hem klinik karar destek süreçlerini güçlendirmekte hem de kronik ve iyileşmesi güç yaraların yönetiminde önemli yenilikler sunmaktadır. Son yıllarda geliştirilen görüntü işleme tabanlı modeller, yara boyutu, doku bileşimi ve iyileşme dinamiklerinin objektif ve standart bir şekilde değerlendirilmesine olanak tanırken, multispektral görüntüleme gibi ileri yöntemler doku oksijenasyonu ve inflamasyon gibi biyolojik parametrelerin görünür hale getirilmesini sağlamaktadır. Buna ek olarak, veri odaklı tahmin modelleri bası yarası, diyabetik ayak ülseri ve diğer kronik yara türleri için risk öngörülerini artırarak erken müdahaleyi mümkün kılmaktadır. Makine öğrenimi ve derin öğrenme tabanlı bu modellerin birçok meta-analizde yüksek doğruluk oranları sergilediği gösterilmiştir.

Uzaktan hasta izleme ve giyilebilir teknolojiler, plantar basınç, sıcaklık, nem ve kesme kuvveti gibi kritik biyomekanik verilerin sürekli takibini sağlayarak diyabetik ayak ülseri riskinin azaltılmasında önemli rol oynamaktadır. Bu sistemlere entegre edilen sensör tabanlı çoraplar ve tabanlıklar, hastaların günlük yaşam sırasında fark edemeyeceği mikrodeğişimleri tespit edebilmektedir. Tele-sağlık uygulamaları ise özellikle kırsal veya erişimin kısıtlı olduğu bölgelerde yara bakımının erişilebilirliğini artırmakta ve klinik sonuçları iyileştirmektedir.

Genel olarak yapay zekâ, klinik doğruluk, erken tanı ve kişiselleştirilmiş bakım sağlayarak yara yönetiminde önemli bir dönüşüm potansiyeli taşımaktadır. Bununla birlikte, veri kalitesi, etik gereksinimler ve model şeffaflığı gibi sınırlamalar da dikkatle ele alınmalıdır.

Anahtar kelimeler: kronik yara, yapay zekâ, yara bakımı

Abstract

the rapid advancement of artificial intelligence technologies in wound care is strengthening clinical decision-support processes and of fering significant innovations in the management of chronic and hard-to-heal wounds. Recently developed image-processing models enable objective and standardized assessment of wound size, tissue composition, and healing dynamics, while advanced techniques such as multispectral imaging allow visualization of biological parameters—including tissue oxygenation and inflammation—that are not visible to the naked eye. Additionally, data-driven prediction models enhance risk estimation for pressure injuries, diabetic foot ulcers, and other chronic wound types, enabling earlier intervention. Numerous meta-analyses have demonstrated that machine-learning and deep-learning based models achieve high levels of diagnostic and predictive accuracy.

Remote patient monitoring and wearable technologies play a crucial role in reducing the risk of diabetic foot ulcers by enabling continuous tracking of critical biomechanical variables such as plantar pressure, temperature, humidity, and shear forces. Sensor-integrated socks and insoles embedded into these systems can detect micro-changes that patients may not notice in daily life. Telehealth applications further improve accessibility and clinical outcomes in wound care, particularly for patients living in rural or resource-limited

settings.
Overall, artificial intelligence holds substantial transformative potential in wound management by providing clinical accuracy, early diagnosis, and personalized care. However, limitations related to data quality, ethical considerations, and model transparency must also be carefully addressed.
Keywords: chronic wound, artificial intelligence, wound care

Giriş
Yapay zekâ (YZ), verilerden öğrenme, kalıpları tanıma ve karar verme gibi insanın bilişsel işlevlerini taklit edebilen sistemler geliştiren bilgisayar bilimi alanıdır. YZ, son yıllarda hem hesaplama gücündeki artış hem de büyük veri setlerine erişimin kolaylaşmasıyla birlikte sağlık, eğitim, finans, ulaşım ve üretim başta olmak üzere birçok alanda hızla gelişen ve yaygınlaşan bir teknoloji haline gelmiştir. Özellikle makine öğrenmesi, derin öğrenme ve görüntü işleme gibi alt alanlardaki ilerlemeler, karmaşık problemleri yüksek doğrulukla çözebilen akıllı sistemlerin geliştirilmesine olanak sağlamaktadır.
Yapay zekâ genel olarak üç temel düzeyde ele alınmaktadır: belirli bir görev için tasarlanan ve programlandığı alanın ötesine geçemeyen dar yz (narrow aı), insan benzeri bilişsel kapasiteye sahip olması hedeflenen ancak hâlâ teorik bir kavram olarak kalan genel YZ (general AI) ve yaratıcı düşünme, akıl yürütme ve karar verme gibi tüm alanlarda insan zekâsını aşacağı varsayılan süper YZ (artificial superintelligence). Günümüzde sağlık hizmetlerinde ve özellikle yara bakımında kullanılan tüm yapay zekâ araçları dar YZ kategorisine girmektedir; örneğin yara görüntülerini sınıflandıran, iyileşme süresini tahmin eden veya enfeksiyon riskini hesaplayan algoritmalar bu düzeyde çalışmaktadır. Genel YZ ise farklı klinik durumları anlamlandırabilen, yorumlayabilen ve bir uzman gibi bakım planlayabilen bir sistem olarak tanımlansa da henüz tıpta uygulanabilir değildir. Süper YZ ise biyolojik süreçleri mevcut bilimin ötesinde modelleyebileceği veya bağımsız şekilde tedavi protokolleri oluşturabileceği varsayılan, yalnızca kavramsal ve etik tartışmalarda yer bulan bir yapıdır ve güncel klinik pratikte geçerliliği bulunmamaktadır.

Yara bakımında yapay zekanın kullanım alanları
Sağlık sektörü, yapay zekâ uygulamalarının en hızlı büyüdüğü ve en etkili sonuçların elde edildiği alanlardan biridir. Tanı koyma süreçlerinin iyileştirilmesinden klinik karar destek sistemlerine, hasta izleminden tedavi planlamasına kadar geniş bir yelpazede YZ tabanlı çözümler artık sağlık hizmetlerinin ayrılmaz bir parçası haline gelmektedir. Bu teknolojiler, hem klinisyenlere daha doğru ve hızlı karar verme imkânı sunmakta hem de hasta bakımının bireyselleştirilmesine katkı sağlamaktadır.
Yapay zekânın sağlık alanındaki etkisinin belirgin şekilde hissedildiği uzmanlık alanlarından biri de yara bakımı ve tedavisidir. Kronik yaraların artan görülme sıklığı, sağlık sistemine getirdiği ekonomik yük ve hasta yaşam kalitesi üzerindeki olumsuz etkiler, bu alanda daha hassas, öngörülebilir ve kişiye özgü yaklaşımlara olan ihtiyacı artırmaktadır. YZ destekli analizler; yara görüntülerinin otomatik sınıflandırılması, iyileşme sürecinin objektif değerlendirilmesi, enfeksiyon riskinin öngörülmesi ve bakım planlarının kişiselleştirilmesi gibi konularda önemli fırsatlar sunmaktadır. Bu gelişmeler, yara bakımının hem klinik etkinliğini artırmakta hem de sağlık prof esyonellerine daha bütüncül ve veriye dayalı bir yaklaşım geliştirme olanağı sağlamaktadır.

Yara bakımında yapay zekânın kullanımına ilişkin güncel gelişmeler beş ana başlık altında ele alınabilir. Bunlar; klinik karar desteği ve eğitim süreçlerinde giderek daha fazla rol alan büyük dil modelleri, yara görüntülerinin otomatik analiziyle daha doğru ve standart değerlendirme sağlayan görüntü tabanlı sistemler, klinik sonuçları öngörmeyi mümkün kılan veri odaklı tahmin modelleri, bakımın sürekliliğini artıran uzaktan hasta izleme uygulamaları ve hastaların eğitimini, tedaviye uyumunu ve davranış

değişikliğini destekleyen tele sağlık ve koçluk hizmetleridir. Bu başlıklar, yapay zekânın yara bakımında hem değerlendirmenin hassasiyetini artırdığını hem de hasta bakımının kişiselleştirilmesine önemli katkılar sunduğunu göstermektedir.

Büyük dil modelleri

Büyük dil modelleri, doğal dili anlama ve üretme kapasiteleri sayesinde klinik metin analizinden karar destek süreçlerine, eğitim materyali geliştirmeden çok dilli iletişime kadar geniş bir alanda kullanılmaya başlamıştır. Yara bakımında bu modeller hem klinisyenlerin iş yükünü azaltmakta hem de bilgiye erişimi kolaylaştırarak bakım süreçlerinin standardizasyonuna katkı sunmaktadır.

- Literatür taraması: büyük dil modelleri geniş hacimli bilimsel kaynakları hızlı bir şekilde tarayarak mevcut kanıtları özetleyebilir, trendleri belirleyebilir ve klinik sorulara yanıt niteliğinde literatür sentezi sağlayabilir. Bu özellik, güncel bilgiye erişimi hızlandırır.
- Klinik dokümantasyon desteği: hasta notlarının oluşturulması, özetlenmesi ve standart terminolojiye dönüştürülmesi gibi işlemleri otomatikleştirerek klinik dokümantasyonun doğruluğunu artırır ve zaman kazandırır.
- Hasta eğitimi ve içerik geliştirme: hastalara yönelik bilgilendirme metinleri, yara bakımı talimatları veya eğitim broşürleri için sadeleştirilmiş ve anlaşılır içerikler üretebilir; böylece hasta uyumunu ve bakım kalitesini destekler.
- Karar destek araçları: klinik verileri yorumlayarak bakım seçeneklerini özetleme, risk faktörlerini belirleme veya uygun tedavi yaklaşımlarını hatırlatma gibi işlevlerle klinik karar süreçlerini güçlendirebilir.
- Disiplinlerarası iletişim: farklı uzmanlık alanları arasında bilgi aktarımını kolaylaştırabilir; karmaşık klinik bilgileri anlaşılır şekilde özetleyerek ekip içi koordinasyonu artırır.
- Çok dilli destek: farklı dillerde hasta eğitimi materyali üretme, çeviri yapma veya çok kültürlü hasta gruplarıyla iletişimi kolaylaştırma gibi işlevlerle uluslararası ve çok dilli sağlık ortamlarını destekler.
- Eğitim ve simülasyon: klinik senaryolar oluşturabilir, vaka bazlı eğitim materyalleri hazırlayabilir ve sağlık prof esyonellerinin karar verme becerilerini geliştirmeye yönelik simülasyonlar üretebilir.

Chen ve arkadaşları (2024) tarafından yapılan çalışma, yara iyileşme araştırmalarında üretici yapay zekânın bilimsel yazım ve veri analizindeki kullanımını incelemiştir. Çalışma, bu teknolojilerin literatür taraması, veri sentezi ve klinik veri analiz süreçlerinde hız ve verimlilik sağladığını ve araştırma çıktılarının standardizasyonuna katkıda bulunduğunu göstermektedir.[1]

Görüntü tabanlı kronik yara tanılama

Yara bakımında görüntü tabanlı tanılama, yapay zekânın en hızlı ilerlediği ve klinik uygulamada en somut sonuçlar verdiği alanlardan biridir. Makine öğrenmesi ve derin öğrenme algoritmaları, yara fotoğraflarını analiz ederek yara tipi, evresi, boyutu, derinliği ve komplikasyon riskini otomatik olarak belirleyebilmektedir. Bu yöntem, insan gözlemine dayalı değerlendirmelerde ortaya çıkabilecek subjektif farklılıkları azaltarak daha objektif ölçümler ve standart değerlendirmeler sağlamaktadır. Ayrıca, kronik yaraların iyileşme sürecinin sürekli izlenmesini sağlayarak, bakım planlarının kişiye özel olarak uyarlanmasına ve tedaviye erken müdahale olanağına katkıda bulunur. Görüntü tabanlı analizler, mobil cihazlar ve dijital platformlarla entegre edildiğinde uzaktan hasta izleme ve tele-sağlık uygulamalarıyla kombinlenerek klinik erişimi artırmakta ve bakım kalitesini yükseltmektedir. Son yıllarda yapılan çalışmalar, bu teknolojilerin yalnızca klinik doğruluk sağlamakla kalmayıp, aynı zamanda bakım süreçlerinin verimliliğini ve hasta güvenliğini de iyileştirdiğini göstermektedir.

Lindborg ve arkadaşları (2025) çalışmasında, zor iyileşen yaralarda yapay zekâ tabanlı sistemlerin yara

boyutu ve doku bileşimini doğru şekilde karakterize etme kapasitesi incelenmiştir. Sonuçlar, aı algoritmalarının objektif ölçüm ve standardizasyon sağlayarak klinik karar süreçlerini desteklediğini göstermektedir.[2] anisuzzaman ve arkadaşları (2022) yaptıkları sistematik derlemede, yara değerlendirmesinde görüntü tabanlı yapay zekâ uygulamalarının mevcut literatürünü incelemişlerdir. Çalışma, bu teknolojilerin yara sınıflandırması, evreleme ve iyileşme takibinde güvenilir ve tekrarlanabilir sonuçlar sağladığını ortaya koymaktadır.[3]

Veri odaklı tahmin modellemesi ve öngörüsü

Veri odaklı tahmin modelleri, yara bakımında yapay zekânın en kritik katkılarından biri olarak öne çıkmaktadır. Makine öğrenmesi algoritmaları; hastanın demografik özellikleri, komorbiditeleri, yara tipi, yara ölçümleri, tedavi geçmişi ve laboratuvar bulguları gibi çok boyutlu verileri analiz ederek iyileşme süresi, enfeksiyon gelişimi, yeniden açılma riski veya tedaviye yanıt olasılığı gibi önemli klinik sonuçları yüksek doğrulukla öngörebilmektedir. Bu öngörüler, klinisyenlerin tedavi planlarını kişiselleştirmesine, riskli hastaları erken dönemde belirlemesine ve kaynakların daha etkin kullanılmasına olanak sağlar. Ayrıca bu modeller, büyük veri setleri üzerinden sürekli öğrenme kapasitesine sahip olduğu için zaman içinde doğruluk düzeyi artmakta ve gerçek dünya verileriyle daha uyumlu sonuçlar üretebilmektedir. Böylece veri odaklı öngörü sistemleri, klinik karar destek süreçlerini güçlendirerek yara bakımında daha proaktif, öngörülebilir ve hasta merkezli bir yaklaşımın gelişmesine katkı sunmaktadır.

Yapılan sistematik inceleme, makine öğrenmesi tabanlı modellerin bası yarası gelişimini öngörmede yüksek performans gösterdiğini ortaya koymuş; modeller, bası yarası gelişecek hastaların %79'unu, gelişmeyecek hastaların ise %87'sinidoğru tahmin etmiştir. Bu bulgular, veri odaklı tahmin modellerinin riskli hastaları erken dönemde belirlemede güçlü bir karar destek aracı olabileceğini göstermektedir.[4]

Guo ve arkadaşlarının meta-analizi, diyabetik ayak ülseri riskini tahmin etmeye yönelik modellerin genel olarak iyi performans gösterdiğini ortaya koymuş; geliştirilen modeller için eğri altındaki alan (eaa) 0,78, doğrulama modelleri için ise eaa 0,84 değerleri bildirilmiştir. Bununla birlikte çalışma, popülasyon farklılıkları ve yöntem çeşitliliğinden kaynaklanan belirgin heterojenliği vurgulayarak, daha büyük, çok merkezli ve dış doğrulaması güçlü modellerin geliştirilmesine ihtiyaç olduğunu belirtmektedir. [5] ayrıca, multispektral görüntüleme teknolojisi yara bakımında giderek daha fazla ilgi görmektedir. Standart bir kameradan farklı olarak, multispektral bir kamera yalnızca kırmızı-yeşil-mavi kanalları değil, aynı zamanda kızılötesi, yakın kızılötesi veya ultraviyole gibi birden fazla dalga boyunda da veri toplar ve her pikselin doku tarafından ışığı nasıl emdiğini ya da yansıttığını yakalar. Bu sayede oksijenasyon, kan akışı, iltihaplanma veya nekroz gibi insan gözüyle görülmeyen biyolojik özellikler görselleştirilebilir. Örneğin, multispektral görüntüleme temelli dokuda oksijen doygunluğunu ölçen bir sistem, açık yaralarda doku oksijen satürasyonu (sto_2) haritası çıkararak iyileşme sürecinin fazlarını tespit etmede doğruluk sağlayabilmiştir. [6]

Uzaktan hasta izleme

Uzaktan hasta izleme, yapay zekânın yara bakımındaki en pratik ve hasta merkezli uygulama alanlarından biridir. Mobil uygulamalar, giyilebilir sensörler ve bulut tabanlı platformlar aracılığıyla hastalar yara görüntülerini, günlük bakım verilerini veya şikâyetlerini düzenli olarak sağlık prof esyonelleriyle paylaşabilmekte; bu sayede klinik takip veya yüz yüze görüşmeye gerek kalmaksızın kesintisiz şekilde yara bakımını sürdürülebilmektedir. Yapay zekâ destekli görüntü analizi ve anormal bulguları algılama sistemleri, gönderilen fotoğraflarda enfeksiyon veya kötüleşme belirtilerini otomatik olarak tespit edebilir ve klinisyeni erken uyararak komplikasyonların önlenmesine katkı sağlayabilir. Bu yaklaşım özellikle mobilite kısıtlılığı olan, uzak bölgelerde yaşayan veya kronik yara nedeniyle uzun süreli izlem gerektiren hastalar için bakımın erişilebilirliğini artırmaktadır. Ek olarak, uzaktan izleme sistemleri hasta tedavi uyumunu desteklemekte, pansuman zamanlaması, basınç azaltma stratejileri veya yaşam tarzı önerileri gibi

kişiye özel hatırlatmalar sunarak iyileşme sürecini olumlu yönde etkilemektedir. Böylece uzaktan hasta izleme, hem sağlık sistemi üzerindeki yükü azaltmakta hem de yara bakımında erken müdahale ve kişiselleştirilmiş bakım olanaklarını güçlendirmektedir.

Kosaji ve arkadaşlarının (2025) sistematik derlemesi, diyabetik ayak yaralarının önlenmesi, değerlendirilmesi ve yönetiminde yenilikçi akıllı giyilebilir teknolojilerin önemli bir potansiyele sahip olduğunu göstermiştir. Çalışmada incelenen sensör tabanlı tabanlıklar, sıcaklık, basınç ve nem gibi klinik açıdan kritik parametreleri gerçek zamanlı olarak izleyerek riskli bölgelerin erken tespitine olanak sağlamış ve böylece ülser gelişimini önlemede etkili bir destek sunmuştur. Ayrıca yapay zekâ ile entegre edilen bu sistemlerin, erken uyarı mekanizmaları sayesinde uzaktan takipte klinisyen-hasta iletişimini güçlendirdiği vurgulanmıştır. [7,8] Yick ve arkadaşlarının (2013) çalışması, diyabetik hastalarda kullanılan farklı çorap türlerinin ayak tabanı basıncı, ayakkabı içi sıcaklık ve nem değerleri üzerinde anlamlı etkileri olduğunu göstermiştir. Özenli bir takip ve nem yönetimi sağlayan çorapların, basıncı azaltarak ve mikroklimayı iyileştirerek diyabetik ayak ülseri riskini azaltmada yardımcı olabileceği bildirilmiştir. [9]

Telesağlık, hasta takibi ve koçluk

Telesağlık uygulamaları, özellikle kronik yara bakımında bakım sürekliliğini artıran, hasta-klinisyen etkileşimini güçlendiren ve tedaviye uyumu destekleyen önemli bir dijital sağlık bileşeni hâline gelmiştir. Yapay zekâ ile entegre edilen telesağlık platformları, hastaların yara görüntülerini, semptomlarını ve günlük bakım verilerini güvenli bir şekilde paylaşmasına olanak tanımakta; bu veriler üzerinden sistemler erken uyarılar üreterek klinik karar süreçlerini desteklemektedir. Aynı zamanda bu platformlar, hastalara pansuman değişimi, basınç azaltma, beslenme, ayak bakımı veya yaşam tarzı düzenlemeleri konusunda kişiselleştirilmiş öneriler ve hatırlatmalar sunarak bir koçluk işlevi görür. Özellikle mobil uygulama tabanlı rehberlik ve iki yönlü iletişim araçları hem hasta motivasyonunu hem de öz-yönetim becerilerini artırarak tedavi sonuçlarını olumlu yönde etkiler. Bu yaklaşım, sağlık hizmetlerinin erişilebilirliğini genişletirken, gereksiz yüz yüze başvuruları azaltarak sağlık sistemi verimliliğinin artmasına da katkı sağlar. Böylece telesağlık, takip ve koçluk uygulamaları, modern yara bakımında hem klinisyenler hem de hastalar için vazgeçilmez bir destek unsuru hâline gelmektedir.

Chen ve arkadaşları (2020) yaptıkları sistematik derlemede, tele-tıbbın kronik yara bakımında geleneksel standartlara kıyasla daha iyi sonuçlar sağladığını göstermiştir. Özellikle uzak veya kırsal bölgelerde yaşayan hastalar için tele-tıp, bakım erişimini artırarak klinik sonuçları iyileştirebilecek etkili bir yöntem olarak vurgulanmıştır. [10]

Sonuç ve tartışma

YZ, yara bakımında önemli avantajlar sunmaktadır. Klinik ortamlar dışında sürekli yara değerlendirmesi yapabilmesi, komplikasyonların ve gecikmiş iyileşmenin erken teşhisini mümkün kılar; aynı zamanda hastane ziyaretlerini ve genel bakım maliyetlerini azaltır. YZ destekli sistemler, hasta katılımını ve tedavi planlarına uyumu artırırken, hastalar ve uzmanlar arasındaki iş birliğini kolaylaştırır. Kronik veya iyileşmesi güç yaralar için kişiselleştirilmiş ve veri odaklı bakım imkânı sağlarken, mobil cihazlar, yapay zekâ ve dijital görüntüleme sayesinde yara verileri uzaktan toplanıp analiz edilebilmektedir.

Buna karşın, yapay zekâ uygulamalarının bazı sınırlamaları ve riskleri de bulunmaktadır. Zayıf veya eksik veri ile eğitilmiş modellerde "çöp girer, çöp çıkar" prensibi geçerlidir; yani yetersiz veri, hatalı sonuçlara yol açabilir. Ayrıca, birçok yapay zekâ algoritması bir "kara kutu" olarak çalıştığından karar süreçlerinin açıklanabilirliği sınırlıdır. Otomasyon önyargısı riski, etik ve düzenleyici engeller ile halüsinasyonlar gibi hatalı çıktıların oluşma olasılığı, sistemlerin güvenli ve adil kullanımını etkileyebilir. Bu nedenle klinik uygulamalarda yz'nin avantajlarından faydalanırken, sınırlamalarını ve potansiyel risklerini dikkatle yönetmek büyük önem taşımaktadır.

Yapay zekâ, yara bakımında doğru değerlendirme, öngörücü içgörüler ve kişiselleştirilmiş tedavi

planları sunarak bakım kalitesini artırmaktadır. Makine öğrenimi algoritmaları ve tele-sağlık araçları, erken teşhis ve uzaktan izlemeyimümkün kılarak komplikasyonların önlenmesine ve hastaların bakım süreçlerine etkin katılımına katkı sağlamaktadır. Bununla birlikte, yara bakımının hâlâ karmaşık ve çok boyutlu bir alan olduğu ve yapay zekâ uygulamalarının potansiyelini tam olarak ortaya koyabilmek için bu alanın daha iyi anlaşılması ve optimize edilmesi gereken birçok yönü bulunmaktadır.

KAYNAKÇA

1. Chen A, Qilleri A, Foster T, Rao AS, Gopalakrishnan S, Niezgoda J, Oropallo A. Generative Artificial Intelligence: Applications in Scientific Writing and Data Analysis in Wound Healing Research. ADv Skin Wound Care. 2024;37(11&12):601-607.
2. Lindborg K, Karlsson M, Kotorri A, Sjöberg F, Fredrikson M, Haglind A, et al. Accurate AI-Based Characterization of Wound Size and Tissue Composition in Hard-to-Heal Wounds. *J Clin Med.* 2025;14(16):5838.
3. Anisuzzaman DM, Wang C, Rostami B, Gopalakrishnan S, Niezgoda J, Yu Z. Image-based artificial intelligence in wound assessment: a systematic review. *ADv Wound Care.* 2022;11(12):687-709.
4. Pei J, Guo X, Tao H, et al. Machine learning-based prediction models for pressure injury: A systematic review and meta-analysis. *Int Wound J.* 2023;20(10):4328-4339.
5. Guo P, Tu Y, Liu R, et al. Performance of risk prediction models for diabetic foot ulcer: a meta-analysis. *PeerJ.*2024;12:e17770.
6. Shin YS, Hung KS, Tsai CT, Wu MH, Lin CL, Hsueh YY. Validation of multispectral imaging–based tissue oxygen saturation detecting system for wound healing recognition on open wounds. *J Biomed Opt.* 2024;29(8):086004.
7. Kosaji D, AwAD MI, Katmah R, et al. Diabetic foot prevention, assessment, and management using innovative smart wearable technology: a systematic review. *J Neuroeng Rehabil.* 2025;22(1):1-23.
8. Tang J, BADer DL, Moser D, Parker DJ, Forghany S, Nester CJ, Jiang L. A wearable insole system to measure plantar pressure and shear for people with diabetes. *Sensors.* 2023;23(6):3126.
9. Yick KL, Cheung CN, Leung KY, Ng SP, Yip YW, Lo WT, Yu A. Effects of different types of socks on plantar pressures, in-shoe temperature and humidity in diabetic patients. *J Donghua Univ (Eng Ed).* 2013;30(5):397-400.
10. Chen L, Cheng L, Gao W, Chen D, Wang C, Ran X. Telemedicine in chronic wound management: systematic review and meta-analysis. *JMIR mHealth uHealth.* 2020;8(6):e15574.

SÖZLÜ BİLDİRİ (DOKTORA TEZLERİ)

PhD ORAL ABSTRACTS

DS-01 Jinekolojik Ameliyatlar Sonrası Teach-Back Yöntemi Kullanılarak Yapılan Ameliyat Öncesi Mobilizasyon Eğitiminin Hasta Sonuçları Üzerine Etkileri: Randomize Kontrollü Çalışma

Ezgi Arslan[1], Sultan Özkan[1]
[1]Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Amaç: Bu çalışmada, Teach Back metodu ile güçlendirilmiş ameliyat öncesi mobilizasyon eğitiminin jinekolojik onkoloji ameliyatı geçiren hastalarda ameliyat sonrası mobilizasyon, iyileşme ve hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyi üzerine etkilerinin belirlenmesi amaçlandı.
Gereç ve Yöntem: Bu çalışma, iki kollu paralel grup randomize kontrollü çalışma (RCT) olarak Eylül 2023 ile Mart 2024 arasında 102 hasta ile yürütüldü. Çalışma clinicaltrials.gov sitesine kayıtlandı (NCT05845086) ve CONSORT kontrol listesine göre raporlandı. Veri toplama sürecinde Hasta Hareketlilik Ölçeği, Gözlemci Hareketlilik Ölçeği, Ameliyat Sonrası İyileşme Endeksi, Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği kullanıldı. Girişim grubuna ameliyat öncesi dönemde Teach-Back metodu ile güçlendirilmiş mobilizasyon eğitimi verildi, kontrol grubu ise klinikte uygulanan rutin bakımı aldı.
Bulgular: Girişim grubu hastalarının kontrol grubu hastalarına göre mobilizasyon düzeyinin; iyileşme durumunun ve hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.
Sonuç ve Öneriler: Bu çalışmanın sonuçlarına göre ameliyat öncesi dönemde Teach-Back metodu ile verilen mobilizasyon eğitiminin jinekolojik onkoloji ameliyatı geçiren hastalarda mobilizasyon süreci, iyileşme durumu ve hasta memnuniyetini iyileştirmede etkilidir. Klinikte çalışan uygulayıcı hemşirelerin hastaları bilgi düzeyi yönünden güçlendirmeleri ve beceri odaklı hasta öğretiminde Teach-Back yöntemini kullanmaları ve eğiticilerin konuya ilişkin farkındalık sağlamaları önerilir.
Anahtar Kelimeler: Hasta eğitimi, hemşirelik, mobilizasyon, Teach-Back yöntemi.

DS-01 Effects of Preoperative Mobilization Education Using the Teach-Back Method on Patient Outcomes After Gynecological Surgery: A Randomized–Controlled Study

Ezgi Arslan[1], Sultan Özkan[1]
[1]Aydın Adnan Menderes University Faculty of Nursing

Objective: This study aimed to determine the effects of preoperative mobilization education enhanced with the Teach-Back method on postoperative mobilization, recovery, and satisfaction with nursing care in patients undergoing gynecological oncology surgery.
Material and Methods: This was a two-arm parallel-group randomized–controlled trial registered at clinicaltrials.gov (NCT05845086) and reported according to the Consolidated Standards of Reporting Trials checklist. The study was conducted with 102 patients between September 2023 and March 2024. The Patient Mobility Scale, Observer Mobility Scale, Postoperative Recovery Index, and Newcastle Satisfaction with Nursing Care forms were used to collect data. The intervention group received preoperative mobilization education enhanced with the Teach-Back method besides the usual care; however, the control group received only usual clinical care.
Results: The patients in the intervention group exhibited higher levels of mobilization, recovery status, and satisfaction with nursing care than those in the control group.
Conclusions and Recommandation: Preoperative mobilization education using the Teach-Back method effectively improved the mobilization process, recovery, and satisfaction of patients undergoing gynecological oncology surgery. Nurses working in the clinic should empower patients with knowledge and use the Teach-Back method in skill-oriented patient education. Also, the trainers should raise awareness on this subject.
Keywords: Nursing, patient education, patient mobility, Teach-Back method.

DS-02 Kolorektal Cerrahide Uygulanan Transkutanöz Elektriksel Sinir Stimülasyonunun (Tens) Ağrıya, Analjezik Tüketim Miktarına ve Bağırsak Fonksiyonlarına Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma

Ilknur Tura[1], Sevilay Erden[1]
[1]Çukurova Üniversitesi

Amaç: Bu çalışma kolorektal cerrahide uygulanan TENS'in ağrıya, analjezi tüketim miktarına ve bağırsak fonksiyonlarına etkisini değerlendirmek amacıyla yürütüldü.
Gereç ve Yöntem: Bu çalışma randomize kontrollü olarak Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi Genel Cerrahi Servisinde Ocak 2024-Mart 2025 tarihleri arasında, TENS ve kontrol grubu olarak 2 grup şeklinde yürütüldü. Veri toplama formları olarak Hasta ve Cerrahi Bilgi Formu (HBİF), Sayısal Ağrı Ölçeği (SAÖ) ve Bağırsak Fonksiyonlarına İlişkin Bilgi Formu (BFİBF) kullanılarak 78 kolorektal cerrahi hastası çalışmaya dâhil edildi. Hastalar, ameliyat sonrası 10., 12., 22., 24., 34., 36., 46. Ve 48. Saatlerde takip edilerek SAÖ ile ağrı değerlendirilmesi yapıldı. TENS grubuna, insizyon çevresinin 2-3 cm uzaklığına yerleştirilen elektrotlar aracılığıyla 30 dakika boyunca TENS uygulandı ve işlemden 1 saat sonra ağrı değerlendirmesi tekrar yapıldı. Ağrı değerlendirmesi yapılan her aşamada ve sonrasında bağırsak fonksiyonları da takip edildi. Kontrol grubuna ise TENS grubu ile eş değer zamanlarda bağırsak fonksiyonları ve ağrı değerlendirildi. Her iki grubun da 48 boyunca analjezi tüketim miktarları izlendi. Çalışma, protokol numarası "NCT06480318" ile Klinik Çalışmalar veritabanına kaydedildi.
Bulgular: Ağrı değerlendirmesinde işlemden sonra TENS ve kontrol grupları arasında tüm müdahalelerde anlamlı bir fark tespit edildi ($p<0,05$) ve TENS grubunun ağrı düzeyleri önemli ölçüde daha düşüktü. Ayrıca, her iki grubun tekrarlanan ölçümlerinde de önemli bir fark bulundu. TENS grubunda 2. Günde analjezik kullanımı daha azdı ve opioid tüketimi daha düşüktü ($p=0,041$). Ayrıca, bu grupta ilk gaz çıkışı, dışkılama ve oral alıma geçiş süresi kısaldı ve ilk 24 saatte mide bulantısı ve kusma oranı daha düşüktü ($p<0,05$).
Sonuç ve Öneriler: Çalışmamızın sonuçları, insizyon çevresine TENS uygulanmasının, ağrıyı ve analjezik tüketimini azaltmanın yanı sıra titreşimleri sayesinde masaj etkisi yaratarak bağırsak fonksiyonunu iyileştirdiğini göstermektedir. TENS, kolorektal cerrahide etkili bir analjezik yöntemi olarak önerilebilir.
Anahtar Kelimeler: Kolorektal cerrahi, ağrı, analjezik, elektriksel stimülasyon, bağırsak fonksiyonu

DS-02 Effects of Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS) In Colorectal Surgery on Pain, Analgesic Consumption and Bowel Functions: A Randomized Controlled Trial

Ilknur Tura[1], Sevilay Erden[1]
[1]Cukurova University

Objective: This study was conducted to evaluate the effects of transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS) on pain, analgesic consumption, and bowel functions in colorectal surgery.
Material and Methods: This randomized controlled trial was carried out in the Department of General Surgery at Çukurova University Faculty of Medicine, Balcalı Hospital, between January 2024 and March 2025, with two groups: TENS and control. A total of 78 colorectal surgery patients were included using the Patient and Surgery Information Form (PSIF), the Numerical Rating Scale (NRS), and the Bowel Function Information Form (BFIF) as data collection tools. Patients were monitored at the 10th, 12th, 22nd, 24th, 34th, 36th, 46th, and 48th postoperative hours, and pain was assessed with the NRS. In the TENS group, electrodes were placed 2–3 cm away from the incision site, and TENS was applied for 30 minutes. Pain assessment was repeated one hour after the intervention. At each assessment and thereafter, bowel functions were also evaluated. In the control group, pain and bowel functions were assessed at equivalent time points as in the TENS group. Analgesic consumption was monitored in both groups for 48 hours. The study was registered in the Clinical Trials database with protocol number "NCT06480318."
Results: Pain assessment revealed a significant difference between the TENS and control groups after all interventions ($p<0.05$), with the TENS group reporting substantially lower pain levels. A significant difference was also found in repeated measurements between the groups. On postoperative day 2, analgesic use and opioid consumption were lower in the TENS group ($p=0.041$). Furthermore, the time to first flatus, defecation, and oral intake was shorter in this group, and the incidence of nausea and vomiting within the first 24 hours was lower ($p<0.05$).
Conclusions and Recommandation: The findings of this study demonstrate that the application of TENS around the incision site not only reduces
Keywords: Colorectal surgery, pain, analgesic, electrical stimulation, bowel function

DS-03 Açık Kalp Cerrahisi Geçiren Hastaların Yakınlarına Yapılan Bilgilendirmenin Hastaların Yaşam Kalitesi ve Bakım Verici Yüküne Etkisi

Esra Akdeniz[1], Seher Ünver[1], Ümmü Yıldız Fındık[1]
[1]Trakya Üniversitesi

Giriş: Açık kalp cerrahisi sonrası hastaların yaşam kalitelerinde düşüş ve bakım vericilerin bakım verme yükünde artış görülebilmektedir. Bu dönemde hastaların yaşam kalitelerinin artırılmasında ve bakım vericilerin bakım verme yüklerinin azaltılmasında taburculuk sürecinde hemşireler tarafından bilgilendirme yapılması önem taşımaktadır.

Amaç: Bu çalışma açık kalp cerrahisi geçiren hastaların bakım vericilerine yapılan bilgilendirmenin hastaların yaşam kalitesine ve bakım vericilerin bakım verme yüküne etkisini belirlemek amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntem: Çalışma 06.10.2022- 30.12.2023 tarihleri arasında etik kurul ve çalışma izinlerinin alınmasının ardından bir üniversite hastanesinin Kalp Damar Cerrahisi Servisi'nde açık kalp cerrahisi geçiren 94 hasta ve bakım vericilerinde randomize kontrollü tek kör deneysel araştırma deseninde (çalışma grubu 47, kontrol grubu 47) yürütüldü. Tüm hastalar ve bakım vericileri 4 aşamada (T1- taburculuk öncesi, T2- taburculuk sonrası 4.hafta, T3- 8.hafta ve T4-12.hafta) değerlendirildi. Çalışma grubu bakım vericilerine kontrol grubu bakım vericilerinden farklı olarak birinci değerlendirme öncesinde araştırmacı hemşire tarafından taburculuk bilgilendirmesi yapılarak bilgilendirme kitapçığı verildi. Verilerin toplanmasında Hasta ve Bakım Verici Tanıtım Formu, Çok Boyutlu Yaşam Kalitesi Ölçeği, Bakım Verme Yükü Ölçeği kullanıldı. Araştırmanın protokolü clinicaltrials.gov Protokol Kayıt ve Sonuçları Sistemi'ne kaydedildi.

Bulgular: Çalışma ve kontrol grubunda yer alan hastaların her dört değerlendirmedeki yaşam kalitesi puan ortalamaları karşılaştırıldığında, çalışma grubunun T3 değerlendirmesinden elde edilen yaşam kalitesi toplam puan ortalamalarının ve T1-T4 değerlendirmelerinden elde edilen puan farkının kontrol grubundan anlamlı derecede yüksek olduğu belirlendi ($p<0,05$). Çalışma ve kontrol grubu bakım vericilerinin her dört değerlendirmedeki bakım verme yükü puan ortalamaları karşılaştırıldığında, çalışma grubunda yer alan bakım vericilerin T2 değerlendirmesinden elde edilen puan ortalamalarının kontrol grubundan anlamlı derecede düşük olduğu ($p<0,05$) belirlendi.

Sonuç ve Öneriler: Açık kalp cerrahisi geçiren hastaların bakım vericilerine yapılan taburculuk bilgilendirmesinin hastaların yaşam kalitelerinin artırılmasında ve bakım vericilerin kısa dönemdeki (T2-Taburculuk sonrası 4.hafta) bakım verme yüklerinin azaltılmasında etkili olduğu, uzun dönemde (T3 ve T4) etkisinin olmadığı görüldü. Bu sonuçlara göre bakım verme yükünün 4. Haftadan sonra azalması, hastaların kendi bakımlarını karşılayabilecek düzeye gelmeleriyle ilişkili olabileceğini düşündürtmektedir. Uzun dönem etkilerinin hasta ile bakım verici arasındaki ilişkili faktörlerin belirlenerek, farklı popülasyonlarda ve çeşitli bilgilendirme materyalleri kullanılarak araştırılmasını önermekteyiz. Registration NCT06436872

Anahtar Kelimeler: Açık kalp cerrahisi, taburculuk bilgilendirmesi, yaşam kalitesi, bakım verme yükü, günlük yaşam aktiviteleri, hemşire

DS-03 The Effect of Information Provided to Relatives of Patients Undergoing Open Heart Surgery on Caregiver Burden and Patients' Quality of Life

Esra Akdeniz[1], Seher Ünver[1], Ümmü Yıldız Fındık[1]
[1]Trakya University

Introduction: Open heart surgery can lead to a decline in patients' quality of life and an increase in caregiver burden. In this period, it is important for nurses to provide information during the discharge process in order to increase patients' quality of life and reduce caregiver burden.
Objective: This study was conducted to determine the effect of information provided to caregivers of patients undergoing open heart surgery on patients' quality of life and caregiver burden.
Material and Methods: This study, conducted in a randomized controlled single-blind experimental research design, after obtaining the ethics committee and study permissions, involved 94 patients and their caregivers (study group 47, control group 47) who underwent open heart surgery an university hospital Cardiovascular Surgery Department between 6 Oct 2022 and 30 Dec 2023. All patients and their caregivers were evaluated in four stages (pre-discharge, 4th week, 8th week and 12th week after discharge). Unlike the control group caregivers, the study group caregivers were given nursing information and an information booklet before the first evaluation. A Patient Introduction Form, Caregiver Introduction Form, the Multidimensional Quality of Life Scale, the Caregiver Burden Scale and the Caregiver Daily Living Activities Difficulty Level Assessment Questionnaire were used to collect data. The study protocol was registered in the clinicaltrials.gov Protocol Registration and Results System.
Results: In comparing the mean quality of life scores of the patients between the study group and control group in all four assessments, the total mean quality of life score obtained from the third assessment of the study group was significantly higher than that of the control group, with a significant difference between scores T1-T4 assessments ($p<0.05$). Comparing the mean caregiver burden scores of the caregivers between the study group and control group in all four assessments, in the study group they were significantly lower than the control group ($p<0.05$).
Conclusions and Recommendations: The discharge of information provided to caregivers of patients undergoing open heart surgery was effective in improving the quality of life of patients and reducing caregiver burden in the short term (first 4 weeks), but had no effect in the long
Keywords: open-hearted surgery, discharge information, quality of life, caregiver burden, daily life activities, nurse

DS-04 Koroner Arter Baypas Greft Cerrahisi Uygulanan Hastalara Bakım Paketi Uygulamasının Deliryumu Önlemedeki Etkisinin Belirlenmesi

İslam Elagöz[1], Aynur Koyuncu[2], Figen Şensoy[3], Ataman Gönel[4], Hikmet İyem[5]
[1] Kilis 7 Aralık Üniversitesi
[2] Hasan Kalyoncu Üniversitesi
[3] Medical Point Hastanesi
[4] Sanko Üniversitesi
[5] Diyarlife Hastanesi

Amaç: Deliryumu önlemede non-farmakolojik yöntemlere ilişkin kanıtlar giderek artmaktadır; ancak, kulak tıkacı, müzik dinletisi ve kesintisiz aile varlığını içeren bakım paketlerinin etkinliği daha önce test edilmemiştir. Bu çalışma, bu üç müdahaleden oluşan bir bakım paketinin koroner arter baypas greft (KABG) cerrahisi geçiren hastalarda deliryumu önlemedeki etkinliğini değerlendirmeyi amaçlamıştır.
Gereç ve Yöntem: Araştırma izni Hasan Kalyoncu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü'nden ve etik onay Gaziantep Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alındı. Çalışma, Gaziantep Medical Point Hastanesi'nde 94 hasta ile yürütüldü. Bakım paketi, Müdahale Grubu'na (MG, n=47) uygulanırken, Kontrol Grubu'na (KG, n=47) standart klinik bakım sunulmuştur. Ölçümler ameliyat öncesinde (T0) ve ameliyat sonrası üç farklı zaman noktasında (T1, T2 ve T3) yapılmıştır. Deliryum, bir nörolog tarafından DSM-V kriterlerine göre değerlendirilirken, CAM-ICU ve diğer ölçümler yoğun bakım hemşiresi tarafından yapılmıştır. Kortizol, ACTH ve glukoz düzeyleri için alınan kan örnekleri uluslararası standartlara uygun şekilde analiz edilmiştir. Veriler, SPSS 22.0 programında t-testi, Mann Whitney U ve Ki-Kare gibi istatistiksel testler kullanılarak analiz edilmiştir. $P<0.05$ değeri istatistiksel anlamlılık sınırı olarak kabul edilmiştir.
Bulgular: DSM-V kriterlerine göre tanı alan hastalarda deliryum prevalansı MG'de %27,66, KG'de ise %57,45 olarak bulunmuştur. CAM-ICU ile değerlendirildiğinde deliryum prevalansı MG'de %29,79, KG'de ise %53,19'dur. Kaygı düzeyleri MG'de (3,2 ± 0,8), KG'ye (4,7 ± 1,1) kıyasla anlamlı derecede daha düşük bulunmuştur (p=0,002). T2 zaman noktasında ölçülen kortizol düzeyleri MG'de 15,4 µg/dl, KG'de ise 21,6 µg/dl'dir (p=0,012). ACTH düzeyleri ise sırasıyla MG'de 32,8 pg/ml, KG'de 40,5 pg/ml olarak ölçülmüştür (p=0,034). RCSQ ile ölçülen uyku kalitesi puanları MG'de anlamlı derecede daha yüksek çıkmıştır (62,7 ± 6,2) ($p<0,001$). Yapısal eşitlik modellemesiyle, bakım paketinin uyku kalitesini artırdığı (β=0,52), serum kortizol (β=-0,45) ve ACTH düzeylerini (β=-0,38) azalttığı, kaygıyı düşürdüğü (β=-0,60) gösterilmiştir. Ayrıca, uyku kalitesinin deliryumun önlenmesindeki dolaylı etkisi (β=-0,40) ve kaygının deliryum üzerindeki dolaylı etkisi (β=0,55) anlamlı bulunmuştur. Bakım paketinin deliryumu doğrudan azaltıcı etkisi de istatistiksel olarak anlamlıdır (β=-0,50).
Sonuç ve Öneriler: kesintisiz aile varlığı, müzik dinletisi ve kulak tıkacı kullanımını içeren deliryum önleyici bakım paketinin uygulanmasının, deliryum insidansını azaltmada, kaygıyı düşürmede ve uyku kalitesini artırmada etkili olduğu bulunmuştur.
Anahtar Kelimeler: Deliryum, kulak tıkacı, aile merkezli bakım, müzik terapi, koroner arter baypas

DS-04 Determining the Effect of Care Package Implementation on Preventing Delirium in Patients Undergoing Coronary Artery Bypass Graft Surgery

İslam Elagöz[1], Aynur Koyuncu[2], Figen Şensoy[3], Ataman Gönel[4], Hikmet İyem[5]
[1] Kilis 7 Aralık University
[2] Hasan Kalyoncu University
[3] Medical Point Hospital
[4] Sanko University
[5] Diyarlife Hospital

Objective: Evidence supporting non-pharmacological methods for delirium prevention is steadily increasing; however, the effectiveness of care bundles that include earplugs, listening to music, and continuous family presence has not previously been tested. This study aimed to evaluate the effectiveness of a care bundle comprising these three interventions in preventing delirium among patients undergoing coronary artery bypass graft (CABG) surgery.
Material and Methods: Research approval was obtained from the Hasan Kalyoncu University Institute of graduate Education and ethical approval was granted by the Gaziantep University Clinical Research Ethics Committee. The study was conducted with 94 patients at Gaziantep Medical Point Hospital.
Results: While the care bundle was applied to the Intervention Group (IG, n=47), standard clinical care was provided to the Control Group (CG, n=47). Measurements were taken preoperatively (T0) and at three postoperative time points (T1, T2, and T3). Delirium was assessed by a neurologist using DSM-V criteria, while CAM-ICU and other assessments were performed by an intensive care nurse. Data were analyzed using SPSS 22.0 sof tware, with statistical tests such as t-test, Mann-Whitney U, and Chi-square. A p-value <0.05 was considered statistically significant. According to the findings, the prevalence of delirium diagnosed by DSM-V criteria was 27.66% in the IG and 57.45% in the CG. When assessed using CAM-ICU, the prevalence of delirium was 29.79% in the IG and 53.19% in the CG. Anxiety levels were significantly lower in the IG (3.2 ± 0.8) compared to the CG (4.7 ± 1.1) ($p=0.002$). At the T2 time point, cortisol levels were 15.4 µg/dl in the IG and 21.6 µg/dl in the CG ($p=0.012$). ACTH levels were measured as 32.8 pg/ml in the IG and 40.5 pg/ml in the CG ($p=0.034$). Sleep quality scores measured by RCSQ were significantly higher in the IG (62.7 ± 6.2) ($p<0.001$). Structural equation modeling showed that the care bundle increased sleep quality ($\beta=0.52$), decreased serum cortisol ($\beta=-0.45$) and ACTH levels ($\beta=-0.38$), and reduced anxiety ($\beta=-0.60$).
Conclusions and Recommandation: In conclusion, the implementation of a delirium-preventive care bundle including continuous family presence, music listening, and earplug use was found to be effective in reducing delirium incidence, decreasing anxiety, and improving sleep quality.
Keywords: Delirium, earplugs, family centred care, music therapy, coronary artery bypass

DS-05 Kolesistektomi Ameliyatı Öncesi ve Sonrasında Uygulanan Ayak Masajının Kaygı, Ağrı ve Konfor Düzeyine Etkisi

Nesibe Sultan Çınaroğlu[1], Selda Rızalar[2], Musa Serin[3]
[1] Niğde Ömer Halisdemir Üniveristesi
[2] Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Hemşirelik Fakültesi
[3] Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi AD.

Giriş: Ameliyattan kaynaklanan ağrı, kaygı ve bunlara bağlı gelişebilecek olumsuzlukları azaltmak ve hastanın iyileşme sürecine olumlu katkı sağlamak amacıyla ayak refleksoloji masajı yöntemi kullanılabilmektedir.
Amaç: Bu çalışmada, kolesistektomi ameliyatı öncesi ve sonrası uygulanan ayak refleksoloji masajının hastaların kaygı, ağrı ve konfor düzeylerine olan etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.
Gereç ve Yöntem: Tek merkezli ön test-son test tasarımlı müdahalesel ve randomize kontrollü bir çalışma olarak tasarlanan araştırma, Mayıs-Ekim 2023 tarihleri arasında bir eğitim araştırma hastanesinin genel cerrahi kliniğinde yapılmıştır. Çalışmaya laparoskopik kolesistektomi ameliyatı geçiren 80 gönüllü hasta dahil edilmiştir. Müdahale grubundaki hastalara ameliyat öncesi ve sonrası ayak refleksoloji masajı uygulaması yapılırken, kontrol grubundaki hastalara rutin bakım dışında herhangi bir uygulama yapılmamıştır. Çalışma verileri Tanıtıcı Özellikler Formu, Sayısal Ağrı Ölçeği, Perianestezi Konfor Ölçeği, Yetişkin Hastalar İçin Cerrahi Kaygı Ölçeği ile elde edilmiştir. Veri analizinde bağımsız ve bağımlı gruplarda t testi, Cohen d Test, ki-kare ve ANOVA testi kullanılmıştır.
Bulgular: Müdahale grubundaki hastaların ameliyat öncesinde uygulanan ayak refleksoloji masajı sonrası kaygı düzeylerinin, kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde düştüğü belirlendi. Ayrıca müdahale grubundaki hastaların ameliyat sonrası uygulanan ayak refleksoloji masajı sonrası kaygı ve ağrı düzeylerinin kontrol grubuna göre daha düşük olduğu saptandı. Müdahale grubundaki hastaların ameliyat sonrası ayak refleksoloji masajından sonra konfor düzeylerinin kontrol grubuna göre yüksek olduğu belirlendi ($p<0,05$).
Sonuç ve Öneriler: Kolesistektomi ameliyatı sürecinde ayak refleksoloji masajı uygulanması hastaların ameliyat öncesi kaygı, ameliyat sonrası kaygı ve ağrı düzeylerini azaltmakta, konfor düzeylerini ise yükseltmektedir. Ayak refleksoloji masajının kaygı ve ağrı düzeyini azaltması, konfor düzeyini arttırması göz önüne alınarak, eğitim almak koşulu ile hemşirelik bakımı uygulamalarına ayak refleksoloji masajının dahil edilmesi olumlu katkı sağlayacaktır.
Anahtar Kelimeler: Ağrı, ayak masajı, cerrahi kaygı, konfor, refleksoloji

DS-05 The Effect of Foot Massage on Anxiety, Pain and Comfort Level Before and After Cholecystectomy Surgery

Nesibe Sultan Çınaroğlu[1], Selda Rızalar[2], Musa Serin[3]
[1] Niğde Ömer Halis Demir University
[2] University of Health Science Hamidiye Faculty of Nursing
[3] Sivas Cumhuriyet University, Faculty of Medicine, Department of General Surgery

Introduction: Pain and anxiety caused by surgery, along with their potential negative consequences, may be reduced through foot reflexology massage, which can positively contribute to the patient's recovery process.
Objective: This study aimed to evaluate the effect of foot reflexology massage applied before and after cholecystectomy surgery on patients' anxiety, pain, and comfort levels.
Material and Methods: This research was designed as a single-center, pre-test–post-test, interventional, randomized controlled study, conducted in the general surgery clinic of an educational research hospital between May and October 2023. The study included 80 volunteer patients undergoing laparoscopic cholecystectomy. Foot reflexology massage was applied to the intervention group both before and after surgery, while the control group received only routine care without additional procedures. Data were collected using: Demographic Information Form, Numeric Pain Scale, Perianesthesia Comfort Scale, Surgical Anxiety Scale for adult Patients. Data analysis involved independent and dependent t-tests, Cohen's d test, chi-square test, and ANOVA.
Results: It was found that the anxiety levels of patients in the intervention group decreased significantly after foot reflexology massage administered before surgery compared to the control group. Additionally, it was determined that the anxiety and pain levels of patients in the intervention group were lower than those in the control group after foot reflexology massage was administered postoperatively. It was also found that the comfort levels of patients in the intervention group were higher than those in the control group after foot reflexology massage was administered postoperatively ($p<0.05$).
Conclusion and Recommendations: The application of foot reflexology massage during cholecystectomy surgery reduces patients' preoperative anxiety, postoperative anxiety, and pain levels while increasing their comfort levels. Considering that foot reflexology massage reduces anxiety and pain levels and increases comfort levels, incorporating foot reflexology massage into nursing care practices will have a positive effect, provided that appropriate training is received.
Keywords: Pain, foot massage, surgical anxiety, comfort, reflexology

DS-06 Arteriyel Basınç İzleme Seti Sabitleme Aparatının Geliştirilmesi ve Kullanım Etkinliğinin Değerlendirilmesi

Zeynep Gürkan[1], Zeynep Karaman Özlü[2]
[1] Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi
[2] Atatürk Üniversitesi

Giriş: Yoğun bakımda invaziv arteriyel kan basıncı ve santral venöz basınç izlemi, hemodinamik değerlendirme için kritik önemdedir. Ancak flaster gibi geleneksel sabitleme yöntemleri, setin yerinden oynaması ve izlem kalitesinde düşüşe yol açabilmektedir. Bu durum hem hasta güvenliğini tehdit etmekte hem de hemşirelik bakım süreçlerini zorlaştırmaktadır. Klinik uygulamalarda karşılaşılan bu sorunlardan yola çıkılarak, arteriyel basınç izleme setlerinin daha güvenli ve etkin bir şekilde sabitlenmesini sağlayacak yenilikçi bir sabitleme aparatının geliştirilmesine ihtiyaç duyulmuştur.
Amaç: Bu çalışma, arteriyel basınç izleme setlerinin daha güvenli sabitlenmesini sağlamak üzere geliştirilen yenilikçi bir sabitleme aparatının klinik etkinliğini değerlendirmeyi amaçlamaktadır.
Gereç ve Yöntem: Tek grup, karşılaştırmalı deneysel tasarımda yürütülen çalışmada, bir hastanenin Kalp ve Damar Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesi'nde arteriyel izlem yapılan 60 Koroner Arter Bypass Greft hastası yer aldı. Tüm hastalarda ameliyat sonrası 1., 2., 3., 4., 8., 12., 16., 20., 24., 28., 32., 36., 40., 44. ve 48. saatlerde arteriyel basınç izleme seti önce flaster ile, ardından geliştirilen sabitleme aparatı ile sabitlendi. Her iki yöntemin etkinliği; arteriyel kan basıncı değerleri, santral venöz basınç değerleri, setin yer değiştirme durumu ve hemşire memnuniyeti gibi parametrelerle değerlendirildi. Tanımlayıcı istatistikler ve sistolik-diastolik kan basıncı ile santral venöz basınç değerleri üzerindeki yöntem, zaman ve transdücer seviyesi etkilerini değerlendirmek amacıyla iki faktörlü tekrarlayan ölçümler için ANOVA testi uygulandı.
Bulgular: Aparat kullanımında sistolik ($F=159.31$, $p<.001$, $\eta^2_p=.73$), diyastolik kan basıncı ($F=127.64$, $p<.001$, $\eta^2_p=.684$) ve santral venöz basınç ($F=385.00$, $p<.001$, $\eta^2_p=.867$) değerleri anlamlı ve klinik açıdan daha yüksek bulundu. Zaman etkisi sistolik için anlamsızken, diyastolik kan basıncı ($p=.007$) ve santral venöz basınç ($p<.001$) için anlamlıydı.
Sonuç ve Öneriler: Sonuç olarak, sabitleme aparatı ölçüm stabilitesini ve klinik güvenliği artıran, yanlış müdahale riskini azaltan ve hemşire iş yükünü hafifletme potansiyeli yüksek bir çözümdür.
Anahtar Kelimeler: Kan basıncı, santral venöz basınç, ekipman tasarımı, ekipman ve malzemeler, yoğun bakım üniteleri

DS-06 Development of Arterial Pressure Monitoring Set Fixation Apparatus and Evaluation of its Usage Effectiveness

Zeynep Gürkan[1], Zeynep Karaman Özlü[2]
[1] Van Yüzüncü Yıl University
[2] Atatürk University

Introduction: Invasive arterial blood pressure and central venous pressure monitoring are critical for hemodynamic assessment in intensive care. However, traditional fixation methods such as adhesive tape may cause device displacement and reduced monitoring quality, compromising patient safety and complicating nursing care. To address these clinical challenges, an innovative fixation apparatus was developed to enhance the secure placement of arterial pressure monitoring sets.
Objective: This study aims to evaluate the clinical effectiveness of the newly developed fixation apparatus for arterial pressure monitoring.
Materials and Methods: This single-group, comparative experimental study was conducted in the Cardiovascular Surgery Intensive Care Unit of a hospital and included 60 patients who underwent coronary artery bypass graft surgery. At 15 postoperative time points (1st, 2nd, 3rd, 4th, 8th, 12th, 16th, 20th, 24th, 28th, 32nd, 36th, 40th, 44th, and 48th hours), the monitoring sets were first fixed using adhesive tape and then with the developed apparatus. The effectiveness of both methods was assessed based on arterial blood pressure and central venous pressure values, set displacement, and nurse satisfaction. Descriptive statistics and two-way repeated measures ANOVA were used to evaluate the effects of fixation method, time, and transducer level on systolic-diastolic blood pressure and central venous pressure values.
Results: Systolic ($F = 159.31$, $p< 001$, $\eta^2_p = .73$), diastolic blood pressure ($F = 127.64$, $p < .001$, $\eta^2_p = .684$), and central venous pressure ($F = 385.00$, $p < .001$, $\eta^2_p = .867$) values were significantly and clinically higher when the apparatus was used. While the effect of time was not significant for systolic pressure, it was significant for diastolic blood pressure ($p = .007$) and central venous pressure ($p <.001$).
Conclusion and Recommendations: In conclusion, the fixation apparatus is a highly promising solution that enhances measurement stability and clinical safety, reduces the risk of incorrect.
Keywords: Blood pressure, central venous pressure, equipment design, equipment and supplies, ıntensive care units

DS-07 Beyin Cerrahi Ameliyatlarından Sonra İzlemin, Bulgu ve Semptomların Erken Öngörülmesinde Etkisinin İncelenmesi

Esra Durmayüksel[1], Fatma Eti Aslan[1]
[1] Bahçeşehir Üniversitesi

Amaç: Bu araştırma, beyin cerrahi ameliyatları sonrası YBÜ'nde yapılan izlemin, bulgu ve semptomların erken öngörülmesindeki etkisinin değerlendirildiği, nicel türde, tanımlayıcı ve analitik bir çalışma olarak yapıldı.
Gereç ve Yöntem: Toplam 100 hasta ile tamamlanan çalışmada tanımlayıcı özellikler ve sosyo-demografik veriler, hastaneye kabul sırasında ve sonrasında elde edildi. Ameliyat sonrası süreçte ise, hastaların 24 saatlik yaşam bulguları, kan gazları, elektrolit düzeyleri ve sıvı dengeleri takip edildi, ortaya çıkan semptom ve bulguları kaydedildi. İstatistiksel analizler IBM SPSS v27.0 yazılımı, grafiksel analizler ise datatab web tabanlı analiz platformu üzerinden gerçekleştirildi.
Bulgular: Semptomların öngörülmesine yönelik makine öğrenmesi analizlerinde, istatistiksel testlerde anlamlı bulunan değişkenler seçildi. Modeller oluşturulurken, rastgele örneklem yöntemi kullanıldı. Ayrıca makine öğrenmesi çıktıları görselleştirilip, bir semptom için karar verme süreçlerini modellemek amacıyla karar ağaçları oluşturuldu. Araştırmada beyin cerrahisi ameliyatları sonrası hasta izlemi ile erken öngörülebileceği düşünülen bulgu ve semptomlar arasında bulantı, kusma, bilinç değişikliği, nöbet, bradikardi, hipo/hipertansiyon, hipo/hiperglisemi ve Na değişiklikleri yer aldı. Bu bulgu ve semptomların gelişiminde yaş ve ameliyat süresi gibi tanımlayıcı bulgular, kan basıncı, nabız, vücut sıcaklığı, saturasyon düzeyi, ağrı gibi yaşam bulguları, PAO_2 (Parsiyel arteryel oksijen basıncı), $PACO_2$ (Parsiyel karbondioksit basıncı), SAO_2 (Arteriyel kan gazında oksijen saturasyonu) ve laktat düzeyi gibi kan gazı analizleri, Na ve K gibi elektrolit düzeyleri, SVB (Santral venöz basınç) ve drenaj, kusma/NG (NG sonda) gelen sıvı miktarı, idrar çıkışı gibi aldığı çıkardığı sıvı dengesi parametrelerinin etkili olduğu belirlendi .
Sonuç ve Öneriler: Makine öğrenmesi modelleri kullanılarak bulgu ve semptomların tahmin edilmesi sağlandı ve bu modellerin yüksek doğruluk oranları sergilediği belirlendi.
Anahtar Kelimeler: Cerrahi hemşireliği, makine öğrenmesi, beyin cerrahi, semptom, yaşam bulguları

DS-07 Evaluation of the Impact of Postoperative Monitoring on the Early Prediction of Findings and Symptoms Following Neurosurgical Procedures

Esra Durmayüksel[1], Fatma Eti Aslan[1]
[1] Bahcesehir University

Objective: This study is a quantitative, descriptive, and analytical research that evaluates the impact of intensive care unit (ICU) monitoring after neurosurgical operations on the early prediction of clinical signs and symptoms.
Material and Methods: The study was completed with 100 patients. Descriptive and socio-demographic data were collected at hospital admission and during follow-up. In the postoperative period, patients'; 24-hour vital signs, blood gas values, electrolyte levels, and fluid balances were monitored, and emerging symptoms and findings were recorded. Statistical analyses were performed using IBM SPSS v27.0, and graphical analyses were carried out with the datatab web-based platform.
Results: For machine learning analysis aimed at symptom prediction, statistically significant variables were selected. Random sampling was used for model creation. Decision trees were generated to visualize machine learning outputs and to model decision-making processes for specific symptoms. The symptoms predicted through postoperative monitoring included nausea, vomiting, altered consciousness, seizures, bradycardia, hypo/hypertension, hypo/hyperglycemia, and sodium fluctuations. Factors influencing these symptoms were age, surgery duration, blood pressure, pulse, body temperature, oxygen saturation, pain level, PAO_2, $PACO_2$, SAO_2, lactate, sodium and potassium levels, central venous pressure, drainage, NG tube output, and urine output.
Conclusion and Recommendations: Machine learning models successfully predicted symptoms with high accuracy.
Keywords: Surgical nursing, machine learning, neurosurgery, symptoms, vital signs

DS-08 Cerrahi İnsizyonlu Diyabetik Ratlarda Transkutanöz Elektriksel Sinir Stimülasyonunun Yara İyileşmesine Etkisi

Nurcan Boyacıoğlu[1], Sultan Özkan[1]
[1] Aydın Adnan Menderes Üniversitesi

Giriş: Diabetes Mellitus (DM)'un önemli komplikasyonlarından biri olan gecikmiş yara iyileşmesi, cerrahi hastalarda insizyon bölgelerinde enfeksiyon, dehissens (yara açılması) ve benzeri ameliyat sonrası komplikasyonların gelişmesine yol açabilmektedir. Bu tür komplikasyonların ortaya çıkmasını önlemek amacıyla, yara iyileşmesini destekleyen noninvaziv girişimlerin uygulanması, iyileşme sürecini hızlandırarak olası olumsuz sonuçların önlenmesine katkı sağlayabilir.
Amaç: Bu çalışmada, Transkutanöz Elektriksel Sinir Stimülasyonu (TENS) uygulamasının diyabetik ratlarda insizyon yaralarındaki immünohistokimyasal değişiklikler ile oksidatif-antioksidatif duruma etkilerini değerlendirilmesi amaçlanmıştır.
Gereç ve Yöntem: 36 erkek Wistar albino rat rastgele altı gruba ayrılmıştır: kontrol, diyabetik, 3. Ve 7. Günlerde insizyonlu diyabetik, 3. ve 7. Günlerde TENS ile tedavi edilen insizyonlu diyabetik gruplar. TENS uygulama gruplarına her gün 2 Hz ve 15 ma şiddetinde 15 dakika boyunca TENS uygulanmıştır. Doku örnekleri immünohistokimyasal olarak incelenmiş ve kan oksidatif stres parametreleri değerlendirilmiştir.
Bulgular: Vasküler Endotelyal Büyüme Faktörü (VEGF) ve Fibroblast Büyüme Faktörü (FGF) ekspresyonları, 3. Gün TENS gruplarında ($p=0.015$, $p=0.004$) ve 7. Gün TENS gruplarında ($p=0.001$) anlamlı olarak daha düşük bulunmuş, bu da TENS'in büyüme faktörü yanıtlarını modüle edebileceğini düşündürmüştür. Yaralanma VEGF ve FGF düzeylerini artırsa da TENS, özellikle 7 günlük uygulamada, bu seviyeleri azaltmıştır. TENS uygulanan gruplarda glutatyon düzeylerinin ($p=0.020$) ve süperoksit dismutaz aktivitesinin ($p=0.015$) arttığı, malondialdehit düzeylerinin ise anlamlı şekilde azaldığı tespit edilmiştir ($p=0.001$, $p=0.006$).
Sonuç ve Öneriler: Bu bulgular, TENS tedavisinin diyabetik koşullarda inflamasyonu ve oksidatif stresi azaltırken yara iyileşmesini desteklediğini göstermektedir. TENS, bu nedenle akut diyabetik yaralarda doku onarımını artırmaya yönelik umut verici bir tamamlayıcı tedavi seçeneği olabilir. Araştırmanın sonuçları, yenilikçi ve teknoloji destekli hemşirelik girişimlerinin geliştirilmesini desteklemekte ve insan üzerinde uygulanabilirliğini doğrulamak için ileri klinik çalışmaları teşvik etmektedir.
Anahtar Kelimeler: Diyabet, transkutanöz elektriksel sinir stimülasyonu, tens, yara iyileşmesi, cerrahi hemşireliği

DS-08 The Effect of Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation on Wound Healing in Diabetic Rats with Surgical Incisions

Nurcan Boyacıoğlu[1], Sultan Özkan[1]
[1] Aydın Adnan Menderes Universıty

Introduction: Delayed wound healing, one of the major complications of diabetes mellitus, can lead to postoperative issues such as infection and dehiscence in surgical incision sites. Implementing noninvasive interventions that promote wound healing may prevent these complications by accelerating the repair process and reducing the risk of adverse outcomes.
Objective: This study aimed to evaluate the effects of Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS) on immunohistochemical changes in incision wounds and oxidative-antioxidative status in diabetic rats.
Material and Methods: Thirty-six male Wistar albino rats were randomly assigned to six groups: control, diabetic, diabetic with incisions on days 3 and 7 and diabetic with TENS-treated incisions on days 3 and 7. TENS intervention groups received TENS at 2 Hz and 15 ma for 15 minutes every day. Tissue samples were analyzed immunohistochemically and blood oxidative stress parameters were assessed.
Results: Vasculer Endothelial Growth Factor (VEGF) and Fibroblast Growth Factor (FGF) expressions were significantly lower in 3-day TENS groups (p=0.015, p=0.004) and 7-day TENS groups (p=0.001), suggesting that TENS may modulate growth factor responses. Although injury increased VEGF and FGF, TENS—particularly over 7 days—reduced their levels. In the TENS-treated groups, glutathione levels ($p = 0.020$) and superoxide dismutase activity ($p = 0.015$) were found to be elevated, while malondialdehyde levels were significantly reduced ($p = 0.001$, $p = 0.006$).
Conclusion and Recommendations: These findings suggest that TENS therapy alleviates inflammation and oxidative stress while promoting wound healing in diabetic conditions. TENS may therefore represent a promising adjunctive modality for enhancing tissue repair in acute diabetic wounds. The findings of this research support the development of innovative, technology-enhanced nursing interventions and encourage further clinical trials to validate its application in human subjects.
Keywords: Diabetes, transcutaneous electrical nerve stimulation, tens, wound healing, surgery nursing.

DS-09 Laparoskopik Kolesistektomi Sonrası 4-7-8 Nefes Tekniği Kullanımının Ameliyat Sonrası Omuz Ağrısı ve Solunum Fonksiyon Testlerine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma

Ayşe Nur Serbest Baz[1], Gülay Altun Uğraş[2]
[1] Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi
[2] Mersin Üniversitesi

Giriş: Laparoskopik kolesistektomi (LK), kolesistit ve koleltiazis tedavisinin altın standartıdır. Açık cerrahiye oranla daha az komplikasyon görülmesine karşın sık tercih edilmesinden dolayı LK sonrasında da çeşitli sorunlar gelişebilmektedir. Bunlar sıklıkla görülen pnömoperitoneumdan kaynaklanan omuz ağrısı ile anestetiklerin ve pnömoperitoneum için kullanılan karbondioksite bağlı olarak solunum fonksiyonlarında bozulmalardır.
Amaç: Bu araştırma, LK uygulanan hastalarda 4-7-8 nefes tekniğinin ameliyat sonrası omuz ağrısına ve solunum fonksiyon testi (SFT) değerlerine etkisini belirlemek amacıyla yapıldı.
Gereç ve Yöntem: Tek merkezli, prospektif, iki kollu randomize kontrollü klinik araştırmanın örneklemini Ağustos-Kasım 2024 tarihleri arasında bir devlet hastanesinde LK uygulanan 100 hasta oluşturdu. Kontrol grubundaki hastalara (n: 49) kliniğin rutin tedavi ve bakımı uygulandı. Çalışma grubundaki hastalara (n:51) ise rutin tedavi ve bakıma ek olarak ameliyat sonrası 4. Saatten itibaren her iki saatte bir set (4 nefes) 4-7-8 nefes tekniği uygulatıldı. Veriler, Tanıtıcı Özellikler Formu, Ağrı Formu (Görsel Kıyaslama Ölçeği-GKÖ) ve Solunum Fonksiyon Testi Formu kullanılarak toplandı. Hastaların LK öncesi ve taburculuk günü SFT değerleri ölçüldü ve kaydedildi. Ameliyat sonrası ilk kliniğe geldiğinde (0. Saatte), ameliyat sonrası 2., 4., 8., 12., 24. Saat ve taburculuk günü omuz ağrısı GKÖ ile değerlendirildi. Verilerin analizinde, tanımlayıcı istatistikler, Pearson ki-kare testi, bağımlı ve bağımsız gruplarda t-testi, Mann-Whitney U ve Wilcoxon testi kullanıldı. Tekrarlayan ölçümlerde Friedman testi, ileri analiz olarak grup içi çoklu karşılaştırma analizlerinde ise Friedman post-hoc testi kullanıldı. Araştırmaya başlamadan önce kurumdan, etik kuruldan ve hastalardan izin alındı.
Bulgular: araştırmada, LK sonrası başlangıç zamanı (0. Saatte) ve 2. Saatte çalışma grubunun omuz ağrısının kontrol grubundan daha yüksek olduğu ($p<0,05$) ancak 12., 24. Saat ve taburculuk günü ise omuz ağrısının kontrol grubundan daha düşük olduğu saptandı ($p<0,05$). Çalışma grubunun SFT değerlerinden Zorlu Vital Kapasite (FVC) ve Birinci Saniyedeki Zorlu Ekspiratuvar Volümün (FEV1) taburculuk günü kontrol grubundan anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlendi ($p<0,05$). Grupların analjezik tüketimi açısından aralarında fark olmadığı görüldü ($p>0,05$).
Sonuç ve Öneriler: Araştırma, LK sonrası 4-7-8 nefes tekniğinin hastalarda omuz ağrısını azalttığını ve SFT değerlerinden FVC ve FEV1'i olumlu yönde etkilediğini gösterdi. Bu çalışma, Mersin Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri birimi tarafından desteklenmiştir. Proje No: 2024-TP3-5045
Anahtar Kelimeler: Laparoskopik kolesistektomi; 4-7-8 nefes tekniği; nefes egzersizi, solunum fonksiyon testi; omuz ağrısı

DS-09 The Effect of Using The 4-7-8 Breathing Technique on Postoperative Shoulder Pain and Pulmonary Function Tests After Laparoscopic Cholecystectomy: A Randomized Controlled Trial

Ayşe Nur Serbest Baz[1], Gülay Altun Uğraş[2]
[1] Hatay Mustafa Kemal University
[2] Mersin University

Introduction: Laparoscopic cholecystectomy (LC) is the gold standard for treating cholecystitis and cholelithiasis. Although it has fewer complications than open surgery, various postoperative issues may still occur, including shoulder pain caused by pneumoperitoneum and respiratory function impairment associated with anesthetics and carbon dioxide insufflation.
Objective: This study aimed to evaluate the effect of the 4-7-8 breathing technique on postoperative shoulder pain and pulmonary function test (PFT) values in patients undergoing LC.
Material and Methods: A single-center, prospective, randomized controlled trial was conducted with 100 LC patients in a state hospital between August and November 2024. The control group (n=49) received routine postoperative care, while the intervention group (n=51) received routine care plus the 4-7-8 breathing technique every two hours from the 4th postoperative hour, with one set comprising four breaths. Data were collected using a Demographic Form, Visual Analog Scale (VAS) for pain, and PFT measurements. PFT values were assessed preoperatively and on discharge day. Shoulder pain was evaluated at 0, 2, 4, 8, 12, and 24 hours postoperatively and on discharge day. Statistical analysis included descriptive tests, Pearson's chi-square, t-tests, Mann-Whitney U, Wilcoxon, and Friedman with post-hoc tests. Ethical approval and patient consent were obtained.
Results: Shoulder pain scores were higher in the intervention group at 0 and 2 hours postoperatively ($p<0.05$), but significantly lower at 12, 24 hours, and discharge ($p<0.05$). On discharge day, Forced Vital Capacity (FVC) and Forced Expiratory Volume in one second (FEV_1) were significantly higher in the intervention group compared to controls ($p<0.05$). Analgesic consumption did not differ between groups ($p>0.05$).
Conclusion and Recommendations: The 4-7-8 breathing technique effectively reduces shoulder pain and improves pulmonary function, particularly FVC and FEV_1, after LC. Funding: Supported by Mersin University Scientific Research Projects Unit (Project No: 2024-TP3-5045)
Keywords: Laparoscopic cholecystectomy; 4-7-8 breathing technique; breathing exercise, pulmonary function test; shoulder pain

DS-10 Düşme Korkusunun Ameliyat Sonrası Yaşam Aktivitelerine Etkisi: Kalça Kırığı Olan Kırılgan Yaşlıların Deneyimlerini Etkileyen Faktörler

Alper Akyüz[1], Meryem Yavuz Van Giersbergen[2]
[1] Manisa Celal Bayar Üniversitesi Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Servisi
[2] Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Giriş: Yaşlanan bir dünyada, yaşlı bireylerde görülen kalça kırıkları giderek artan bir halk sağlığı sorunu haline gelmiş olup, genellikle uzun vadeli fonksiyon kaybına ve bağımlılığın artmasına yol açmaktadır. Kırılgan yaşlı bireylerde düşme korkusu, iyileşme sürecini ve günlük yaşam aktivitelerine dönüşü önemli ölçüde engelleyen kritik bir bariyer olarak ortaya çıkmaktadır.
Amaç: Bu çalışma, kalça kırığı ameliyatı geçiren kırılgan yaşlı bireylerde düşme korkusunun günlük yaşam aktiviteleri üzerindeki etkisini değerlendirmeyi amaçlamaktadır.
Yöntem: Bu prospektif, tanımlayıcı ve kesitsel çalışma, bir üniversite hastanesinde kalça kırığı nedeniyle cerrahi tedavi gören 65 yaş ve üzeri 177 bireyi kapsamaktadır. Veriler, hastanede yatış süresi ve erken postoperatif mobilizasyon döneminde yüz yüze görüşmelerle toplanmıştır. Araçlar arasında araştırmacılar tarafından hazırlanan sosyodemografik ve klinik veri formu, Edmonton Kırılganlık Ölçeği, Uluslararası Düşme Etkililiği Ölçeği, Likert tipi Düşme Korkusu Ölçeği ve Barthel Günlük Yaşam Aktiviteleri İndeksi yer almıştır. Veriler, SPSS yazılımı kullanılarak tanımlayıcı istatistikler, korelasyon ve regresyon analizleri ile değerlendirilmiştir.
Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 77,18 ± 8,14 yıl olup, %67,8'i kadındır ve %83,6'sının düşme öyküsü bulunmaktadır. Ortalama Edmonton Kırılganlık Ölçeği puanı 7,84 ± 2,86 olup, hafif ila orta düzeyde kırılganlığı göstermektedir. Kırık öncesi Uluslararası Düşme Etkililiği Ölçeği puanı 37,02 ± 12,98 olup, yüksek düzeyde düşme korkusunu göstermektedir. Barthel İndeksi puanı, ameliyat öncesi 87,14 iken, postoperatif ilk mobilizasyon gününde 35,42'ye düşmüştür. Düşme korkusu, ameliyat sonrası ilk gün en yüksek seviyeye ulaşmış ve sonraki günlerde belirgin şekilde azalmıştır. Yüksek düşme korkusu düzeyleri ile artan fonksiyon kaybı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.
Sonuç ve Öneriler: Kalça kırığı ameliyatı geçiren kırılgan yaşlı bireylerde düşme korkusu yaygın olup, erken dönemde fonksiyonel iyileşmeyi önemli ölçüde engellemektedir. Bu korkunun erken dönemde belirlenmesi ve hedefe yönelik müdahaleler büyük önem taşımaktadır. Sağlık profesyonelleri, düşme korkusunu rutin olarak değerlendirmeli ve fonksiyonel iyileşmeyi desteklemek için bireyselleştirilmiş bakım stratejileri geliştirmelidir.
Anahtar Kelimeler: Düşme korkusu; fonksiyonel bağımsızlık, günlük yaşam aktiviteleri; kalça kırıkları, kırılgan yaşlılar

DS-10 The Impact of Fear of Falling on Post-Surgery Daily Activities; Factors Affecting the Experiences of Frail Elderly with Hip Fracture

Alper Akyüz[1], Meryem Yavuz Van Giersbergen[2]
[1] Manisa Celal Bayar University Hospital, Department of Orthopaedics and Traumatology
[2] Ege University, Faculty of Nursing

Introduction: In an aging world, hip fractures among elderly individuals have become an increasingly pressing public health issue, of ten resulting in long-term functional loss and increased dependency. In frail older adults, fear of falling has emerged as a critical barrier that significantly impedes the recovery process and return to daily activities.
Objective: This study aimed to evaluate the effect of fear of falling on the daily living activities of frail elderly individuals who underwent hip fracture surgery.
Material and Method: This prospective, descriptive, and cross-sectional study included 177 individuals aged 65 years and older who received surgical treatment for hip fractures at a university hospital. Data were collected through face-to-face interviews during hospitalization and the early postoperative mobilization period. The instruments used included a socio-demographic and clinical data form prepared by the researchers, the Edmonton Frailty Scale, the International Fall Efficacy Scale, a Likert-type Fall Fear Scale, and the Barthel Index of Daily Living Activities. Data were analyzed using SPSS sof tware with descriptive statistics, correlation, and regression analyses.
Results: The mean age of participants was 77.18 ± 8.14 years; 67.8% were female, and 83.6% had a history of falls. The mean Edmonton Frailty Scale score was 7.84 ± 2.86, indicating mild to moderate frailty. The pre-fracture International Fall Efficacy Scale score was 37.02 ± 12.98, indicating a high level of fear of falling. The Barthel Index score decreased from 87.14 preoperatively to 35.42 on the first day of postoperative mobilization. Fear of falling peaked on the first postoperative day and significantly declined on subsequent days. A significant association was found between higher levels of fear of falling and increased functional loss.
Conclusion and Recommendations: Fear of falling is common among frail elderly individuals after hip fracture surgery and significantly hinders early functional recovery. Early identification and targeted interventions are of great importance. Healthcare prof essionals should routinely assess fear of falling and develop individualized care strategies to support functional recovery.
Keywords: Activities of daily living; fear of falling, frail elderly; functional independence, hip fractures.

DS-11 Yapay Zekâ Entegrasyonlu İleri Kardiyak Yaşam Desteği Eğitim Modelinin Etkinliğinin Değerlendirilmesi

Nihal Çeliktürk Doruker[1], Fatma Demir Korkmaz[1], Funda Karbek Akarca[2]
[1] Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi
[2] Ege Üniversitesi, Tıp Fakültesi

Giriş: İleri Kardiyak Yaşam Desteğinin (İKYD) teorik ve beceri açısından zor ve kurtarıcı bir uygulama olması nedeni ile etkili olması ve sağ kalımın artırılmasında eğitim son derece önemlidir. Bu doğrultuda yenilikçi eğitim yöntemlerine gereksinim duyulmaktadır.
Amaç: Bu araştırma yapay zekâ entegrasyonlu İKYD eğitim modelinin bilgi ve becerinin kazandırılmasına ve kalıcılığının sağlanmasına etkisini değerlendirmeyi amaçlanmıştır.
Gereç Yöntem: Yarı deneysel tipte olan bu araştırma, bir üniversitenin hemşirelik fakültesinde öğrenim gören ve Kontrol ve Yapay Zekâ gruplarını oluşturan 80 son sınıf hemşirelik öğrencisi üzerinde gerçekleştirilmiştir. Kontrol grubuna standart bir senaryo eşliğinde düşük teknolojili bir simülasyon maketi üzerinde eğitim verilirken, Yapay Zekâ grubuna danışmanlı makine öğrenmesi tekniği ile eşleştirilmiş bireyselleştirilmiş senaryolar eşliğinde düşük teknolojili bir simülasyon modeli üzerinde eğitim verilmiştir.
Bulgular: Yapay Zekâ grubunun eğitimden hemen sonraki bilgi puanı ortalamasının ($p=0,001$) Kontrol grubundan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Aynı zamanda Yapay Zekâ grubunun eğitimden altı ay sonraki beceri puanı ortalamasının ($p=0,017$) Kontrol grubundan daha yüksek olduğu belirlenmiştir.
Sonuç ve Öneriler: Danışmanlı makine öğrenmesi tekniğiyle eşleştirilen bireyselleştirilmiş senaryolarla desteklenen eğitimin, bilgi, beceri edinimi ve becerilerin kalıcılığı açısından standart senaryolarla desteklenen eğitime göre daha etkili olduğu bulunmuştur. Sonuç olarak, İLYD eğitiminde standart bir yaklaşım yerine bireyselleştirilmiş ve teknoloji destekli yöntemlerin kullanılması, sağlık çalışanlarının kritik durumlarda daha hızlı, daha etkili ve güvenilir müdahaleler sağlama yetkinliğini artırabilir.
Anahtar Kelimeler: Danışmanlı makine öğrenmesi tekniği; hemşirelik eğitimi; ileri kardiyak yaşam desteği; yapay zekâ

DS-11 Evaluation of the Effectiveness of Artificial Intelligence Integrated ADvanced Cardiac Life Support Training Model

Nihal Çeliktürk Doruker[1], Fatma Demir Korkmaz[1], Funda Karbek Akarca[2]
[1] Ege University, Faculty of Nursing, Department of Surgical Nursing
[2] Ege University, Faculty of Medicine, Department of Internal Medicine, Department of Emergency Medicine

Introduction: Since advanced cardiac life support (ACLS) is a difficult and rescue application in terms of theoretical and skills, training is extremely important in being effective and increasing survival. In this direction, innovative training methods are needed.
Objective: This study aims to evaluate the effect of an artificial intelligence-integrated ACLS training model on the acquisition and retention of knowledge and skills.
Material and Method: This quasi-experimental study was conducted on 80 senior student nurses studying in the nursing faculty of a university, constituting the Control and Artificial Intelligence groups. The Control group was trained on a low-tech simulation model with a standard scenario, and the AI group was trained on a low-tech simulation model with individualised scenarios matched by the supervised machine learning technique.
Results: It was determined that the knowledge point average (p=0.001) of the Artificial Intelligence group right after the training was higher than the Control group. Also, it was determined that the skill point average (p=0.017) of the AI group six months after the training was higher than the Control group.
Conclusion and Recommendation: Training accompanied by individualized scenarios matched by the supervised machine learning technique was found to be more effective than training accompanied by standard scenarios in the acquisition of knowledge, skills, and retention of skills. In conclusion, the use of individualized and technology-supported methods instead of a standard approach in ACLS training may increase the competence of healthcare prof essionals to provide faster, more effective and reliable interventions in critical situations.
Keywords: Supervised machine learning technique; nursing education, advanced cardiac life support; artificial intelligence

DS-12 Hemşirelerin Ağrı Yönetimine İlişkin İnanç, Tutum ve Öz Yeterlikleri Ölçeklerinin Geliştirilmesi: Karma Yöntem Çalışması

Aysun Özdemir[1], Şükriye İlkay Güner[1]
[1] Gaziantep Üniversitesi

Amaç: Bu çalışmada hemşirelerin ağrı yönetimi süreçlerinde etkili olan inanç, tutum ve algıladıkları öz yeterliklerini keşfetmek ve elde edilen sonuçlardan yola çıkarak bu özellikleri değerlendirebilecek, psikometrik açıdan yeterli ölçme araçlarının geliştirmesi amaçlanmıştır.
Gereç ve Yöntem: Bu araştırma nitel ve nicel yöntemin birlikte kullanıldığı bir karma yöntem araştırmasıdır ve keşfedici sıralı desen tercih edilmiştir. Nitel bölüm çalışma grubunda iki farklı grup ile çalışılmış ve maksimum çeşitlilik, kolay ulaşılabilirlik ve kartopu örnekleme yöntemleri kullanılmıştır. Görüşmeler sonucu elde edilen ölçme araçları için AFA ve DFA'da toplam 633 hemşire ile çalışılmıştır. Araştırmanın nitel bölümünde yapılandırılmamış ve yarı yapılandırılmış görüşme formları kullanılmıştır. Araştırmanın veri analizi yapılırken betimsel analiz ve içerik analizi yöntemleri kullanılmıştır. Nicel veriler SPSS 23 ve AMOS Graphics programları kullanılarak analiz edilmiştir.
Bulgular: Nitel bölümde uzmanların ağrı yönetiminde önemli gördükleri konuları ve hemşirelerin ağrı yönetimi sürecine yönelik inanç, tutum ve algıladıkları öz yeterlikleri ortaya konmuştur. Nicel bölümde ise üç farklı ölçme aracı elde edilmiştir. Her bir ölçme aracı uzman görüşüne sunulmuştur. Ardından AFA ile yapı geçerliği çalışması yapılmış ve sonrasında DFA ile faktör yapıları doğrulanmıştır. DFA analizi sonucunda Model Uyum İndeksleri ve Cronbach Alfa değerleri hesaplanmıştır. Ayrıca ölçme araçlarının ayırt edicilik oranını ölçmek amacıyla yapılan bağımsız gruplar t-testi sonucunda ölçme araçlarının ayırt edici oldukları sonucuna ulaşılmıştır ($p<0.05$).
Sonuç ve Öneriler: Akılcı Olmayan Ağrı İnançları Ölçeği, Ağrı Yönetimi Tutum Ölçeği ve Ağrı Yönetimi Öz Yeterlik Ölçeği olmak üzere üç farklı ölçme aracı elde edilmiş ve ölçme araçlarının geçerli ve güvenilir olduğu belirlenmiştir.
Anahtar Kelimeler: Ağrı yönetimi, İnanç, Tutum; Öz Yeterlik, Karma yöntem araştırması, Ölçek geliştirme.

DS-12 Development of Scales Measuring Nurses' Beliefs, Attitudes, and Self-Efficacy Regarding Pain Management: A Mixed-Methods Study

Aysun Özdemir[1], Şükriye İlkay Güner[1]
[1] University of Gaziantep

Objective: This study aims to discover the beliefs, attitudes, and perceived self-efficacy of nurses that are effective in pain management processes and, based on the results obtained, to develop psychometrically adequate measurement tools that can evaluate these characteristics.
Material and Methods: This research is a mixed-method study that uses both qualitative and quantitative methods, and an exploratory sequential design has been preferred. Two different groups were worked with in the qualitative section working group, and maximum diversity, easy accessibility, and snowball sampling methods were used. A total of 633 nurses participated in AFA and DFA for the measurement tools obtained as a result of the interviews. Unstructured and semi-structured interview forms were used in the qualitative part of the study. Descriptive analysis and content analysis methods were used in the data analysis of the study. Quantitative data were analyzed using SPSS 23 and AMOS Graphics sof tware.
Results: The qualitative section reveals the issues that experts consider important in pain management and nurses' beliefs, attitudes, and perceived self-efficacy regarding the pain management process. In the quantitative section, three different measurement tools were obtained. Each measurement tool was submitted to expert opinion. Subsequently, a construct validity study was conducted using AFA, and factor structures were verified using DFA. As a result of the DFA analysis, Model Fit Indices and Cronbach's Alpha values were calculated. In addition, an independent groups t-test was conducted to measure the discriminatory power of the measurement tools, and the results showed that the measurement tools were discriminatory ($p<0.05$).
Conclusion and Recommendations: As a result, three different measurement tools were obtained, namely the Irrational Pain Beliefs Scale, the Pain Management Attitude Scale, and the Pain Management Self-Efficacy Scale, and it was determined that the measurement tools were valid and reliable.
Keywords: Pain management, beliefs, attitudes; self-efficacy, mixed methods research, scale development.

DS-13 Koroner Arter Bypass Greft Cerrahisinde Konfor Kurami Doğrultusunda Uygulanan Bakimin Deliryum Gelişimine Etkisinin İncelenmesi

Göknur Parlak[1], Fatma Eti Aslan[1]
[1] Bahçeşehir Üniversitesi

Amaç: Cerrahi süreçte deliryum sık karşılaşılan bir durumdur. Bu çalışma koroner arter bypass greft cerrahisinde Konfor Kuramı doğrultusunda uygulanan bakımın deliryum gelişimine etkisini incelemek amacıyla yapıldı.
Gereç ve Yöntem: Yarı deneysel yöntemle yapılan çalışma, 36 kontrol ve 36 müdahale grubunda toplam 72 hasta ile tamamlandı. Araştımacı tarafından klinik ve yoğun bakım ünitesinde çalışan toplam 25 hemşireye Konfor Kuramı Doğrultusunda Bakım konulu eğitim verildi. Kontrol grubunda hastalar rutin bakım uygulamaları ile izlenirken, müdahale grubundaki hastalara "Konfor Kuramı Bakım Protokolü" uygulandı. Müdahale grubundaki hastalara cerrahi öncesi, araştırmacı tarafından hazırlanan eğitim kitapçığı ile birlikte eğitim verildi. Araştırmada gruplar arası deliryum risk faktörleri, deliryum gelişme durumu ve konfor algısı değerlendirildi. Verilerin analizinde IBM SPSS 27 yazılımı kullanıldı.
Bulgular: Deliryum gelişme durumu, kontrol grubunda %16,7, müdahale grubunda %2.8 bulundu. Gruplar arası farkın ($p<0,05$) anlamlı olduğu görüldü. Konfor Kuramı bakım protokolünün deliryum üzerindeki etki büyüklüğünün geniş düzeyde ($V=0.466$) olduğu saptandı. Konfor algısını değerlendirmek için kullanılan Perianestezi Konfor Ölçeği toplam puanı kontrol grubunda 109.67±11.34, müdahale grubunda 124.50±10.55 olduğu bulundu. Uygulanan protokol konfor algısını müdahale grubunda anlamlı ($p<0.001$) düzeyde artırdı.
Sonuç ve Öneriler: Kolcaba'nın Konfor Kuramı doğrultusunda verilen bakım, koroner arter bypass greft cerrahisi sonrası konfor algısını artırarak deliryum gelişimini azaltmada etkilidir.
Anahtar Kelimeler: Konfor Teorisi, konfor bakımı, deliryum, kalp cerrahisi, koroner arter baypas greftleme

DS-13 The Effect of Care Provided in Accordance with the Comfort Theory on the Development of Delirium in Coronary Artery Bypass Graft Surgery

Göknur Parlak[1], Fatma Eti Aslan[1]
[1] Bahcesehir University

Objective: Delirium is a common condition in the surgical process. The aim of this study was to investigate the effect of care provided in accordance with the Comfort Theory on the development of delirium in coronary artery bypass graft surgery.
Material and Methods: The quasi-experimental study was completed with a total of 72 patients in 36 control and 36 intervention groups. A total of 25 nurses working in the clinic and intensive care unit were trained by the researcher on Comfort Theory Based Care. While the patients in the control group were followed up with routine care practices, "Comfort Theory Care Protocol" was applied to the patients in the intervention group. Patients in the intervention group were trained with the training booklet prepared by the researcher before surgery. In the study, delirium risk factors, delirium development status and comfort perception between the groups were evaluated. IBM SPSS 27 sof tware was used to analyse the data.
Results: The rate of development of delirium was 16.7% in the control group and 2.8% in the intervention group. The difference between the groups was significant ($p<0.05$). The effect size of the Comfort Theory care protocol on delirium was found to be large ($V=0.466$). The total score of the Perianesthesia Comfort Scale used to evaluate the perception of comfort was 109.67±11.34 in the control group and 124.50±10.55 in the intervention group. The applied protocol significantly ($p<0.001$) increased the perception of comfort in the intervention group.
Conclusion and Recommendations: Care based on Kolcaba's Comfort Theory is effective in reducing the development of delirium by increasing the perception of comfort after coronary artery bypass graft surgery.
Keywords: Comfort Theory, comfort care, delirium, cardiac surgery, coronary artery bypass grafting

DS-14 Stoma Bölgesinde Renk, Isı, Oksijen ve Nem Orani Değişikliklerinin Komplikasyonlari Öngörmedeki Etkisinin İncelenmesi

Betul Ilbey Koc[1], Fatma Eti Aslan[1]
[1] Bahçeşehir Üniversitesi

Amaç: Bu çalışma, stoma bölgesinde renk, ısı, oksijen ve nem oranı değişikliklerinin komplikasyonları öngörmedeki etkisinin incelendiği, nicel türde, tanımlayıcı ve analitik bir çalışma olarak yapıldı.
Gereç ve Yöntem: Bu bağlamda 42 hastaya ulaşıldı. Veriler hastaların hastane yatışından sonra cerrahi girişim öncesinde klinikte, yüz yüze görüşme yapılarak elde edildi. Cerrahi girişim sonrası birinci günde ilk ölçüm, cerrahi girişimden sonraki beşinci günde ikinci ölçüm, taburculuk sonrası ilk poliklinik görüşmesinde 14.-17. Günde son ölçüm yapılarak renk, ısı, oksijen ve nem oranları ölçüm tablosuna kaydedildi. Ölçümler sırasında komplikasyon varlığı değerlendirildi, Pittman Ostomi Komplikasyon Şiddet İndeksi (OSCI) kullanılarak komplikasyon şiddeti belirlendi. Verilerin analizinde IBM SPSS 27 yazılımı kullanıldı.
Bulgular: Komplikasyon gelişen hastaların renk, ısı, oksijen ve nem değişkenleri incelendiğinde ağrısı olan hastalarda ısı ve renk değişiminin anlamlı olduğu bulundu ($p< 0,05$) olduğu saptandı.
Sonuç ve Öneriler: Stoma komplikasyonlarının gelişiminde renk, ısı ve nem oranlarında ortaya çıkan değişimlerin komplikasyonları öngörmede etkili olduğu sonucuna varıldı.
Anahtar Kelimeler: Cerrahi stoma, enterestomi, komplikasyonlar

DS-14 Investigation of the Effect of Colour, Temperature, Oxygen and Humidity Changes in the Stoma Area on Predicting Complications

Betul Ilbey Koc[1], Fatma Eti Aslan[1]
[1] Bahcesehir University

Objective: This study was a quantitative, descriptive and analytical study in which the effect of colour, temperature, oxygen and humidity changes in the stoma area on predicting complications was examined.
Material and Methods: In this context, 42 patients were reached. Data were obtained by face-to-face interviews in the clinic before surgical intervention after hospitalisation. The first measurement was made on the first day after surgical intervention, the second measurement was made on the fifth day after surgical intervention, and the last measurement was made on the 14th-17th day at the first outpatient clinic visit after discharge, and the colour, temperature, oxygen and humidity changes were recorded in the measurement table. The presence of complications was evaluated during the measurements, and the severity of complications was determined using the Pittman Ostomy Complication Severity Index (OSCI). IBM SPSS 27 sof tware was used for data analysis.
Results: When the colour, temperature, oxygen and humidity variables of the patients with complications were examined, it was found that temperature and colour change were significant in patients with pain ($p<0.05$). The relationship between the humidity changes of patients who developed irritant dermatitis, a skin-related complication, was found to be significant ($p<0.05$).
Conclusion and Recommendations: It was concluded that changes in colour, temperature and humidity were effective in predicting the development of stoma complications.
Keywords: Surgical stoma, enterestomy, complications.

DS-15 NeoADjuvan Kemoterapi Sonrası Meme Cerrahisi Uygulanan Hastalarda Transkutanöz Elektriksel Sinir Stimülasyonunun Ağrı, Lenfödem, Üst Ekstremite Fonksiyonları ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi

Seda Akutay[1], Özlem Ceyhan[1], Alper Celal Akcan[2], Hasan Bülbül[3], Hasan Kara[2]
[1] Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
[2] Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi
[3] Erciyes Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Meme kanseri, kadınlar arasında en sık teşhis konulan kanser türüdür ve mastektomi sonrasında hastalar genellikle ağrı, lenfödem, üst ekstremite fonksiyon kaybı ve düşük yaşam kalitesi gibi sorunlarla karşılaşmaktadır.
Amaç: Bu çalışma, neoadjuvan kemoterapi sonrası meme cerrahisi uygulanan hastalarda, transkütanöz elektriksel sinir stimülasyonunun (TENS) ağrı, lenfödem, üst ekstremite fonksiyonları ve yaşam kalitesi üzerine etkisinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.
Gereç ve Yöntem: Bu randomize kontrollü çalışmaya 48 hasta (müdahale grubu: 24, kontrol grubu :24) dahil edilmiştir. Müdahale grubuna, ameliyat sonrası 24. Saatten itibaren hastanede günde 20 dakika toplam üç kez TENS uygulanmış ve değerlendirilmiştir. Hastalar evlerinde bu düzende TENS uygulamaya devam etmiş, birinci ve üçüncü ayda izlemler yapılmıştır. Veriler, VAS, mezura, gonyometre, el dinamometresi, Kol, Omuz El sorunları Ölçeği Kısa Formu (quickdash) ve Avrupa Kanser Araştırma ve Tedavi Teşkilatı Yaşam Kalitesi Ölçeği (EORTC QLQ-C30) kullanılarak toplanmıştır. Araştırma öncesi etik izin, sağlık bakanlığı onayı, clinical trials ve kurum izinleri alınmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, Mann Whitney U, bağımsız örneklem t testi, Wilcoxon testi, tekrarlanan ölçümler ANOVA ve Friedman testi kullanılmıştır. Veriler SPSS 27.0 paket programında değerlendirilmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.
Bulgular: çalışmada müdahale ve kontrol gruplarının her ikisinde de zamanla ağrı şiddeti, kol çevresi ve kol, omuz ve el sorunlarında azalma ve el kavrama gücünde, omuz hareket açıklığında ve yaşam kalitesinde artış görülmüştür ($p<0,05$). Müdahale grubundaki hastaların ağrı şiddeti kontrol grubuna göre anlamlı şekilde daha düşük bulunmuştur ($p<0,05$). Lenfödem takibinde müdahale grubunun kol çevresi ölçümleri daha düşük çıkmış, fonksiyonel iyileşme, quickdash ve yaşam kalitesi ölçeği puanları kontrol grubunda daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca müdahale grubunda yorgunluk, bulantı, iştah kaybı, uyku sorunları gibi semptomlar daha az yaşanmıştır.
Sonuç ve Öneriler: Sonuç olarak, bu araştırma TENS uygulamasının meme kanseri cerrahisi sonrası hastaların ağrı, fonksiyonel iyileşme ve yaşam kalitesi üzerinde önemli iyileşmeler sağladığını göstermektedir. Bu bulgular, TENS'in postoperatif tedaviye entegre edilmesinin, iyileşme sürecini hızlandırabileceği ve hasta bakımını iyileştirebileceği konusunda önemli bir potansiyel taşımaktadır.
Anahtar Kelimeler: Mastektomi; ağrı, lenfödem; hareket kısıtlılığı, yaşam kalitesi

DS-15 The Effect of Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation on Pain, Lymphedema, Upper Extremity Functions and Quality of Life in Patients Undergoing Breast Surgery After Neoadjuvant Chemotherapy

Seda Akutay[1], Özlem Ceyhan[1], Alper Celal Akcan[2], Hasan Bülbül[3], Hasan Kara[2]
[1] Erciyes University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing
[2] Erciyes University, Faculty of Medicine
[3] Erciyes University Health Application and Research Hospital

Introduction: Breast cancer is the most commonly diagnosed cancer among women, and after mastectomy, patients of ten experience issues such as pain, lymphedema, upper extremity functional loss, and lower quality of life.
Objective: This study aimed to evaluate the effect of transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS) on pain, lymphedema, upper extremity functions, and quality of life in patients who underwent breast surgery after neoadjuvant chemotherapy.
Material and Methods: This randomized controlled trial included 48 patients (intervention group: 24, control group: 24). The intervention group received TENS treatment starting 24 hours after surgery, with 20-minute sessions per day, three times a week. Patients continued TENS at home, and follow-ups were conducted at the first and third months. Data were collected using VAS, a measuring tape, goniometer, hand dynamometer, the Short Form of the Disabilities of the Arm, Shoulder, and Hand (quickdash) scale, and the European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire (EORTC QLQ-C30). Ethical approval, Ministry of Health consent, clinical trials registration, and institutional permissions were obtained prior to the study. Descriptive statistics, Mann Whitney U, independent sample t-tests, Wilcoxon tests, repeated measures ANOVA, and Friedman tests were used for data analysis. The significance level of $p<0.05$ was accepted.
Results: The study found reductions in pain severity, arm circumference, and arm, shoulder, and hand issues, as well as improvements in hand grip strength, shoulder range of motion, and quality of life in both the intervention and control groups over time ($p<0.05$). Pain severity in the intervention group was significantly lower compared to the control group ($p<0.05$). In terms of lymphedema monitoring, the intervention group had lower arm circumference measurements, while functional recovery, quickdash scores, and quality of life scores were higher in the control group. Additionally, symptoms such as fatigue, nausea, appetite loss, and sleep disturbances were experienced less frequently in the intervention group.
Conclusion and Recommendations: In conclusion, this study demonstrates that TENS application significantly improves pain, functional recovery, and quality of life in patients following breast cancer surgery. These findings suggest that integrating TENS into postoperative treatment could accelerate the recovery process and improve patient care.
Keywords: Mastectomy; pain, lymphedema; mobility limitation, quality of life

DS-16 Preoperatif Alanda Oluşturulan Sanal Gerçeklik Ortamı ile El Masajının Hasta Sonuçlarına Etkisi

Nursevim Aydıngülü[1], Sevban Arslan[1]
[1] Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Amaç: Araştırma, sanal gerçeklik gözlüğü ile üç boyutlu video izletiminin ve klasik el masajının, hastaların ameliyat öncesi yaşam bulguları, hasta memnuniyeti, ağrı ve anksiyete düzeyleri üzerindeki etkilerini incelemek amacıyla gerçekleştirilmiş üç gruplu, randomize kontrollü bir müdahale çalışmasıdır.
Gereç ve Yöntem: Her araştırma grubu için 10 kişilik bir ön çalışma yapılmış ve elde edilen sonuçlara göre örneklem büyüklüğünün 78 kişi olması gerektiği belirlenmiştir (26 sanal gerçeklik, 26 el masajı, 26 kontrol). Veri toplama sürecinde toplam 197 hasta uygunluk açısından değerlendirilmiş ve araştırmaya dahil edilen hastalar günlere göre randomize edilmiştir. Veriler, Balcalı Hastanesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi ameliyathanesinin preoperatif bekleme ünitesinde toplanmıştır. Katılımcıların sosyodemografik bilgileri için "Kişisel Bilgi Formu", ağrı düzeyi ve hasta memnuniyetinin değerlendirilmesi için "Görsel Analog Skala (VAS-Visual Analog Scale)", anksiyete düzeyini belirlemek için "Cerrahi Anksiyete Ölçeği" kullanılmıştır.
Bulgular: Araştırma bulguları, el masajı ve sanal gerçeklik uygulamalarının preoperatif dönemde solunum, nabız ve ortalama arter basıncı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkileri olduğunu göstermektedir. Gruplar arasında ağrı skorları açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ancak, tüm gruplarda uygulamaların ardından hasta memnuniyeti anlamlı şekilde artmıştır. El masajı ve sanal gerçeklik uygulamalarının, cerrahi anksiyete ölçeğinin hem toplam puanlarını hem de alt boyutlarını anlamlı derecede azalttığı belirlenmiştir. Bununla birlikte, her iki uygulamanın anksiyete düzeyini benzer oranda azalttığı ve bu açıdan birbirlerine üstünlük sağlamadığı görülmüştür.
Sonuç ve Öneriler: El masajı ve sanal gerçeklik uygulamalarının ameliyat öncesi dönemde hastaların anksiyetesini azalttığı ve hasta memnuniyetini artırdığı belirlenmiştir. Farklı etki mekanizmalarına sahip bu iki yöntem, ameliyathanedeki hastaların anksiyete yönetimi ve yaşam bulgularının düzenlenmesinde etkili birer seçenek olarak değerlendirilebilir.
Anahtar Kelimeler: Ameliyat öncesi kaygı, tamamlayıcı tedaviler, masaj, sanal gerçeklik, hemşirelik

DS-16 The Effect of a Virtual Reality Environment and Hand Massage Applied in the Preoperative Area on Patient Outcomes

Nursevim Aydıngülü[1], Sevban Arslan[1]
[1] Faculty of Health Sciences, Çukurova University

Objective: This randomized controlled trial aimed to evaluate the effects of three-dimensional video viewing via virtual reality (VR) glasses and classical hand massage on preoperative vital signs, patient satisfaction, pain, and anxiety levels.
Material and Methods: A preliminary study involving 10 participants per group was conducted to estimate the required sample size, which was determined to be 78 patients (26 per group: VR, hand massage, and control). A total of 197 patients were screened for eligibility, and those meeting the inclusion criteria were randomly assigned to one of the three groups based on the day of surgery. Data collection took place in the preoperative holding unit of the operating room at Balcalı Hospital Health Practice and Research Center. The "Personal Information Form" was used to gather sociodemographic data. Pain intensity and patient satisfaction were assessed using the Visual Analog Scale (VAS), while anxiety levels were measured with the Surgical Anxiety Scale (SAS).
Results: The results indicated that both the hand massage and VR interventions produced statistically significant improvements in respiratory rate, pulse, and mean arterial pressure during the preoperative period. No significant differences were found among the groups in terms of postoperative pain scores. However, all groups demonstrated a statistically significant increase in patient satisfaction following the interventions. Both the hand massage and VR groups showed a significant reduction in the total and subscale scores of the SAS. While both interventions were effective in reducing anxiety levels, neither demonstrated superiority over the other.
Conclusion and Recommendations: Hand massage and VR applications were found to be effective in reducing preoperative anxiety and enhancing patient satisfaction. Given their distinct mechanisms of action, both methods may serve as valuable non-pharmacological strategies for managing anxiety and stabilizing vital signs in surgical patients during the preoperative period.
Keywords: Preoperative anxiety, complementary therapies, massage, virtual reality, nursing

DS-17 Terapötik Dokunuşun ve Hasta Eğitiminin Ameliyatı Ertelenen Hastalar Üzerindeki Etkilerinin Karşılaştırılması ve Derinlemesine İncelenmesi

Mehmet Günay Uyar[1], **Nadiye Özer**[1]
[1] Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi

Giriş: Planlanan ameliyatın ertelenmesi, hastanın sıkıntısının artması ve memnuniyetinin azalmasıyla ilişkilidir. Watson'ın İnsan Bakımı Teorisi'ne dayanan tamamlayıcı hemşirelik müdahaleleri olan "terapötik dokunma ve hasta eğitimi", hastaların perioperatif deneyimini iyileştirebilir.
Amaç: Bu çalışmanın amacı, ameliyatı ertelenen hastalarda terapötik dokunma ve hasta eğitiminin ağrı, anksiyete, memnuniyet ve fizyolojik parametreler üzerindeki etkilerini karşılaştırmak ve incelemektir.
Gereç ve Yöntem: Bu karma yöntem çalışmasında, nicel bileşen rastgele kontrollü ön test–son test deseni ile yürütülürken, nitel bileşen fenomenolojik yaklaşım kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Örneklem, planlanan ameliyatları ertelenen 78 hastadan oluşmakta olup (n=26 kontrol, n=26 terapötik dokunuş, n=26 eğitim), nicel aşama için basit rastgele örnekleme yöntemi ile seçilmiştir. Geçerlik ve güvenirliği artırmak amacıyla, tüm deney grubu hastaları (n=52) nitel aşamaya dahil edilmiştir. Veri toplama araçları arasında Tanımlayıcı Özellikler Formu, Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri, Sayısal Derecelendirme Ölçeği, Watson Caritas Hasta Puanı, Fizyolojik Parametreler Değerlendirme Formu ile Müdahale Öncesi ve Sonrası Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formları yer almaktadır. Nicel veriler SPSS 25.0 programı ile, nitel veriler ise van Manen'in tematik analiz yöntemi ile analiz edilmiştir.
Bulgular: Gruplar arasında memnuniyet puan ortalamaları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p<0.05$). Memnuniyet puan ortalamasının terapötik dokunma ve eğitim gruplarında kontrol grubuna göre; terapötik dokunma grubunda da eğitim grubuna göre daha yüksek olduğu belirlendi. Kaygı, ağrı ve fizyolojik parametre puan ortalamaları karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ($p>0,05$). Araştırmanın nitel bulguları; "ameliyatın ertelenmesine", "bekleme sürecinde hekim ve hemşirelerin yaklaşımına", "bekleme sürecine", "terapötik dokunmaya" ve "hasta eğitimine" yönelik duygu ve düşünceler olmak üzere beş ana tema altında toplandı. Her iki grupta da ifadeler uygulama öncesi "memnuniyetsizlik", "öfke" ve "kaygı" kodlarında; uygulama sonrası "memnuniyet" ve "durumu kabullenme" kodlarında yoğunlaştı. Terapötik dokunma girişiminin ameliyatı ertelenen hastalarda, hasta memnuniyeti üzerindeki olumlu etkilerinin hasta eğitimi girişiminin etkilerinden daha fazla olduğu belirlendi. Hasta memnuniyetinin "rahatlama", "iyi hissetme", "bilgi edinme" ve "ön yargıyı azaltma" kodlarında yoğunlaştığı saptandı.
Anahtar Kelimeler: Ağrı, anksiyete, ertelenen ameliyat, fizyolojik parametre, hasta eğitimi, terapötik dokunma

DS-17 A Comparison and in-Depth Study of the Effects of Therapeutic Touch and Patient Education on Patients Postponing Surgery

Mehmet Günay Uyar[1], **Nadiye Özer**[1]
[1] Erzincan Binali Yildirim University

Introduction: Postponement of scheduled surgery is associated with increased patient distress and reduced satisfaction. Complementary nursing interventions grounded in Watson's Human Caring Theory "therapeutic touch and patient education" may improve perioperative experience for patients.
Objective: The aim of this study was to compare and analyze the effects of therapeutic touch and patient education on pain, anxiety, satisfaction and physiological parameters in patients whose surgery was postponed.
Material and Methods: In this mixed method study, the quantitative component employed a randomized controlled pre test–post test design, while the qualitative component utilized a phenomenological approach. The sample comprised 78 patients whose planned surgeries were postponed (n=26 control, n=26 therapeutic touch, n=26 education), selected through simple random sampling for the quantitative phase. To enhance validity and reliability, all experimental group patients (n=52) were included in the qualitative phase. Data collection tools included the Descriptive Characteristics Form, State Trait Anxiety Inventory, Numerical Rating Scale, Watson Caritas Patient Score, Physiological Parameters Assessment Form and Pre and Post Intervention Semi-Structured Interview Forms. Quantitative data were analyzed with SPSS 25.0, and qualitative data with van Manen's thematic analysis.
Results: When the mean satisfaction scores were compared between the groups, a statistically significant difference was found ($p<0.05$). The mean satisfaction scores were higher in the therapeutic touch and education groups than in the control group and higher in the therapeutic touch group than in the education group. When the mean scores of anxiety, pain, and physiologic parameters were compared, no statistically significant difference was found between the groups ($p>0.05$). The qualitative findings of the study were grouped under five main themes: feelings and thoughts about "postponing the surgery", "physicians' and nurses' approach during the waiting process", "waiting process", "therapeutic touch", and "patient education". In both groups, expressions were concentrated in the codes of "dissatisfaction", "anger", and "anxiety" before the intervention and in the codes of "satisfaction" and "acceptance of the situation" after the intervention. The positive effects of the therapeutic touch intervention on patient satisfaction in patients whose surgery was postponed were found to be greater than the effects of the patient education intervention. It was determined that patient satisfaction was concentrated in the
Keywords: Anxiety, pain, patient education, physiologic parameter, postponed surgery, therapeutic touch

DS-18 Kalp Damar Cerrahisi Kliniğinde Hızlandırılmış İyileşme Protokollerinin Hasta Sonuçlarına Etkisi

Aynur Ülkü[1], Arzu Özcan İlçe[2], Kemalettin Erdem[3]
[1] Karabük Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbı Hizmetler ve Teknikler Bölümü İlk ve Acil Yardım Programı
[2] Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
[3] Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Tıp Fakültesi

Giriş: Hızlandırılmış iyileşme protokolleri (ERAS), hasta bakım seçeneklerinin standartlaştırılmasını, klinik sonuçların iyileştirilmesini ve sağlık hizmetlerinde kalite geliştirme odaklı yapılandırılmasını destekleyen etkili bir yöntemdir.
Amaç: Bu çalışma, kalp damar cerrahisi kliniğinde hızlandırılmış iyileşme protokollerinin hasta sonuçlarına etkisini belirlemek amacıyla randomize kontrollü deneysel tasarımda gerçekleştirildi.
Gereç ve Yöntem: Çalışma Ekim 2024- Mayıs 2025 tarihleri arasında Kalp Damar Cerrahisi Kliniğinde yürütüldü. Çalışmanın örneklemini, 25 hasta ERAS grubu ve 25 hasta kontrol grubunu oluşturdu. ERAS grubundaki hastalarla ameliyat kararı verildiği anda görüşülerek ERAS protokolleri uygulanmaya başlandı, hastalar taburculuğun ardından 1 ay boyunca hasta takibine devam edildi. Kontrol grubuna standart bakım ve tedavi uygulandı. Elde edilen veriler bir istatistik programında kodlanarak; sayı, yüzde, ortalama, tekrarlı ölçümler, bağımsız örneklem t testi ve korelasyon analizi ile değerlendirildi.
Bulgular: çalışmada ERAS grubunda yer alan hastaların ameliyat süresi, ekstübasyon süresi, yoğun bakımda kalma süresi ve servisten eve taburcu olma günü ortalamaları bakımından anlamlı bir farklılık bulundu ($p<0,05$). ERAS protokolleri grubundaki hastaların ameliyat sonrası iyileşme kalitesi kontrol grubuna göre anlamlı şekilde yüksek olduğu bulundu ($p<0,05$).
Sonuç ve Öneriler: Kalp damar cerrahisinde, ERAS protokolleri hastaların ameliyat süresi, ekstübasyon süresi, yoğun bakımda kalma süresi ve servisten eve taburcu günü ortalamalarını azalttığı, anksiyete ve ameliyat sonrası ağrı şiddetinin azalttığı, bulantı oluşturmadığı, iyileşme kalitesini arttırdığı görüldüğünden kullanılması önerilir.
Anahtar Kelimeler: Hızlandırılmış iyileşme protokolleri, ameliyat sonrası ağrı, anksiyete, iyileşme Kalitesi

DS-18 The Effects of Eras Protocols on Patient Outcomes in Cardiovascular Surgery Clinic

Aynur Ülkü[1], Arzu Özcan İlçe[2], Kemalettin Erdem[3]
[1] Karabuk University, Health Services Vocational School, Medical Services And Techniques Department First And Emergency Aid Program
[2] Bolu Abant Izzet Baysal University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing
[3] Bolu Abant Izzet Baysal University, Faculty of Medicine, Department of Cardiovascular Surgery

Introduction: Enhanced recovery after surger (ERAS) are an effective method to support standardization of patient care options, improvement of clinical outcomes, and structuring of healthcare services focused on quality improvement.
Objective: A randomized controlled experimental study has been conducted to determine the effects of ERAS on patient outcomes in the Cardiovascular Surgery Clinic.
Material and Methods: The study has been carried out between October 2024 and May 2025 at the Cardiovascular Surgery Clinic. The sample has consisted of 25 patients in the ERAS group and 25 patients in the control group. For patients in the ERAS group, the ERAS has been initiated at the time the surgical decision has been made, through direct consultation with the patient. Follow-up has been maintained for one month following discharge. The control group has received standard care and treatment. Data have been collected by the researcher using face-to-face interviews and patient observation, as well as telephone interviews at the time of discharge. Descriptive statistics repeated measures analysis, independent samples t-test, and correlation analysis have been performed.
Results: The findings have shown a statistically significant difference in the ERAS group in terms of mean duration of surgery, extubation time, length of stay in the intensive care unit, and the number of days from hospital ward to home discharge ($p<0,05$). The quality of postoperative recovery of patients in the ERAS group was found to be significantly higher than in the control group ($p<0,05$).
Conclusions and Recommendations: In conclusion, ERAS are recommended for use in cardiovascular surgery because they have been shown to reduce the duration of surgery, extubation time, intensive care unit stay and average discharge day from the ward, reduce anxiety and postoperative pain severity, prevent nausea, improve the quality of recovery that may be seen after cardiac surgery.
Keywords: Enhanced recovery protocol, postoperative pain, anxiety, recovery quality

DS-19 Yoğun Bakımda Ağrısını Sözlü İfade Edemeyen Hastalarda Derin Öğrenme Modelleri ile Ağrı Şiddetinin Değerlendirilmesi

Suzan Güven[1], Fatma Eti Aslan[2], Murat Canayaz[3]
[1] Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
[2] Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
[3] Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Mühendislik Fakültesi Bilgisayar Mühendisliği Bölümü

Giriş: Ağrının subjektif doğası, doğru ağrı değerlendirmesini oldukça zorlaştırmaktadır. Bu durum hastanın ağrısının hafife alınmasına ya da abartılmasına neden olmakta ve yetersiz ya da uygunsuz tedaviye yol açmaktadır. Kritik oluşumlar ve çok amaçlı tedaviler yoğun bakımlarda hastaların kendini ifade etmelerini ve ağrıyı bildirmelerini güçleştirir. Bu nedenle ağrı şiddetini belirlemede yapay zekâ uygulamalarından biri olan derin öğrenme yöntemlerinin kullanılması arklı algılamaları ortadan kaldırarak hastalara gerektiği şekilde ağrı geçirme yaklaşımlarının planlanmasını sağlayabilir.
Amaç: Bu araştırma, yoğun bakımda ağrısını sözlü ifade edemeyen hastalarda derin öğrenme modelleri ile ağrı varlığını ve ağrı şiddetini belirlemek amacıyla yapıldı.
Gereç ve Yöntem: densenet-169 modeli, her yüz görüntüsünden 1024 özellik çıkarmak için kullanıldı ve ardından Temel Bileşen Analizi (PCA) ile en belirgin 100 özelliğe indirgendi. Destek Vektör Makinesi (SVM), Rastgele Orman (RF) ve K-En Yakın Komşular (KNN) gibi sınıflandırma modelleri, 636 örnek içeren bir veri seti üzerinde eğitildi. Model performansının değerlendirilmesi, güvenilirliği belirlemek için kesinlik, geri çağırma, F1 puanı, doğruluk ve çapraz doğrulama ile gerçekleştirildi.
Bulgular: SVM modeli, RF modelini (doğruluk oranı %92,91) geride bırakarak en yüksek doğruluk oranını (%96,88) ve ROC-AUC değerini (0,9942) elde etti. KNN ve SVM modelleri, sırasıyla hafif ve orta dereceli ağrı düzeylerini sınıflandırmada daha yüksek etkinlik gösterdi, ancak SVM modeli şiddetli ağrının tanımlanmasında daha başarılı oldu. Fleiss'in Kappa analizi, genel olarak sınırlı bir değerlendiriciler arası uyum (0,160, $p < 0,001$) olduğunu gösterdi ve istatistiksel olarak anlamlı bir uyum sadece hafif ve şiddetli ağrı kategorilerinde gözlemlendi.
Sonuç ve Öneriler: Derin öğrenme ile yüz ifadesi analizi, iletişim kuramayan hastalarda ağrıyı değerlendirmek için sağlam ve güvenilir bir yaklaşım sunar. Bu teknoloji, klinik uygulamada ağrının erken teşhisi ve hassas yönetimi için yardımcı bir araç olarak işlev görebilir.
Anahtar Kelimeler: Yoğun bakım, yapay zekâ, derin öğrenme, yüz ifadesi analizi, ağrı, iletişim kuramayan hasta.

DS-19 Assessment of Pain Intensity with Deep Learning Models in Patıents Who Cannot Verbalize Their Pain in Intensive Care Unit

Suzan Güven[1], Fatma Eti Aslan[2], Murat Canayaz[3]
[1] Van Yüzüncü Yıl University Faculty of Health Sciences Department of Nursing
[2] Bahçeşehir University Faculty of Health Sciences Department of Nursing
[3] Van Yüzüncü Yıl University Faculty of Engineering Department of Computer Engineering

Introduction: The subjective nature of pain makes it difficult to assess accurately. This can lead to the patient's pain being underestimated or exaggerated, resulting in inadequate or inappropriate treatment. Critical conditions and multi-purpose treatments make it difficult for patients in intensive care to express themselves and report pain. Therefore, the use of deep learning methods, one of the artificial intelligence applications, in determining pain intensity can eliminate misperceptions and enable the planning of pain relief approaches for patients as needed.
Objective: This study was conducted to determine the presence and severity of pain in patients who are unable to verbally express their pain in intensive care using deep learning models.
Materials and Method: A densenet-169 model was employed to extract 1024 characteristics from each facial image, subsequently reduced to the 100 most salient features by Principal Component Analysis (PCA). Classification models, such as Support Vector Machine (SVM), Random Forest (RF), and K-Nearest Neighbors (KNN), were trained on a dataset including 636 samples. The evaluation of model performance was conducted by precision, recall, F1-score, accuracy, and cross-validation to ascertain dependability.
Results: The SVM model attained the best accuracy (96.88%) and ROC-AUC (0.9942), surpassing the RF model (accuracy 92.91%). The KNN and SVM models shown enhanced efficacy in categorizing mild and moderate pain levels, respectively, although SVM excelled in the identification of severe pain. Fleiss' Kappa analysis indicated a limited overall inter-rater agreement (0.160, $p<0.001$), with statistically significant concordance observed just in the mild and severe pain categories.
Conclusion and Recommendations: Deep learning-based facial expression analysis of fers a robust and reliable approach to assessing pain in patients who are unable to communicate. This technology can serve as a helpful tool in clinical practice for the early diagnosis and sensitive management of pain.
Keywords: Intensive care, artificial intelligence, deep learning, facial expression analysis, pain, non-communicative patient.

DS-20 Sünnet Olacak Çocuklarda Ameliyat Öncesi Dönemde Sanal Gerçeklik Uygulaması ile Verilen Eğitimin Anksiyete ve Korku Düzeyine Etkisi

Filiz Deniz Keskin[1], Yelda Candan Dönmez[2]
[1] Dr Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi
[2] Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi

Giriş: Çocuklarda ameliyat öncesi dönemde yaşanan kaygı ve korku, cerrahi sürecin psikolojik ve fizyolojik sonuçlarını olumsuz etkileyebilir.
Amaç: Sünnet olacak çocuklarda ameliyat öncesi dönemde sanal gerçeklik uygulaması ile verilen eğitimin anksiyete ve korku düzeyine etkisini incelemek amacıyla randomize kontrollü deneysel bir araştırma olarak yürütüldü.
Gereç ve Yöntem: Örneklemi, Şubat-Eylül 2023 tarihleri arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği'nde, sünnet amacıyla genel anestezi altında ilk kez cerrahi girişim planlanan ve 5–10 yaş arası 72 çocuk oluşturdu. Randomizasyon ile girişim ve kontrol gruplarına 36'şar çocuk atandı. Veriler Hasta Bilgi Formu, Modifiye Yale Preoperatif Anksiyete Ölçeği(m-YPAS), Çocuk Korku Ölçeği (ÇKÖ) ve Sanal Gerçeklik (SG) Gözlüğü ile toplandı. Veriler SPSS for Windows 25.0 ve databeeg 1.0 programı kullanılarak analiz edildi.
Bulgular: Gruplar arası karşılaştırmada hasta yatışında, ameliyattan en az 30 dakika önce, ameliyathane transferi ve anestezi indüksiyonu esnasındaki m-YPAS puanlarında anlamlı fark bulunmazken, ameliyathane bekleme salonunda anlamlı fark saptandı($p=0.002$). Grup içi karşılaştırmada; girişim grubunda hem ameliyathaneye transfer, bekleme salonu hem de indüksiyon aşamalarında m-YPAS puanları hasta yatışına göre anlamlı düzeyde yüksek belirlendi($p<0.05$). Aynı zamanda anestezi indüksiyonu esnasında m-YPAS puanlarının, ameliyattan en az 30 dk önce olan puanlara göre daha fazla olduğu bulundu. ÇKÖ için gruplar arası karşılaştırmada anlamlı bir fark bulunmadı. Grup içi karşılaştırmada; girişim grubunda anestezi indüksiyonu esnasında ÇKÖ puanlarının, hasta yatışında ve ameliyattan en az 30 dk öncesine göre anlamlı şekilde yüksek olduğu bulundu. Her iki grupta da çocukların korku düzeylerinin zamanla değiştiği ve en yüksek korkunun anestezi indüksiyonu aşamasında yaşandığı belirlendi.
Sonuç ve Öneriler: SG ile girişim, bekleme alanında kaygıyı azaltmada etkili olsa da her iki grupta kaygı ve korku cerrahi süreç ilerledikçe artmış ve anestezi indüksiyonu sırasında en yüksek düzeye ulaşmıştır. Çocuklarda cerrahi kaygıyı azaltmak için SG, oyun terapisi, ebeveyn katılımı ve çocuk dostu ortamlar kullanılmalı; çok merkezli, geniş ölçekli araştırmalar yapılmalıdır.
Anahtar Kelimeler: Sünnet; ameliyat öncesi dönem, sanal gerçeklik, eğitim, anksiyete, korku

DS-20 The Effect of Virtual Reality-Based Education on Anxiety and Fear Levels in Children Undergoing Circumcision in the Preoperative Period

Filiz Deniz Keskin[1], Yelda Candan Dönmez[2]
[1] University of Health Sciences Dr. Behçet Uz Pediatric Diseases and Surgery Training and Research Hospital
[2] Ege University, Faculty of Nursing

Introduction: Anxiety and fear experienced by children in the preoperative period may negatively affect both the psychological and physiological outcomes of the surgical process.
Objective: This randomized controlled experimental study was conducted to examine the effect of virtual reality (VR)-based education on anxiety and fear levels in children undergoing circumcision in the preoperative period.
Material and Method: The sample consisted of 72 children aged 5–10 years who were scheduled to undergo circumcision under general anesthesia for the first time at the Pediatric Surgery Clinic of the University of Health Sciences Dr. Behçet Uz Pediatric Diseases and Surgery Training and Research Hospital between February and September 2023. Randomization was used to assign 36 children each to the intervention and control groups. Data were collected using the Patient Information Form, Modified Yale Preoperative Anxiety Scale(m-YPAS), Children's Fear Scale (CFS), and a VR headset. Data were analyzed using SPSS for Windows 25.0 and databeeg 1.0 sof tware.
Results: In the between-group comparison, no significant difference was found in m-YPAS scores at admission, 30 minutes before surgery, during operating room transfer, or anesthesia induction, while a significant difference was observed in the operating room waiting area($p=0.002$). In within-group comparisons, the intervention group showed significantly higher m-YPAS scores during transfer, waiting area, and induction stages compared to admission($p<0.05$). Additionally, induction scores were higher than 30 minutes before surgery. For the CFS, no significant between-group difference was found. In the intervention group, induction scores were significantly higher than admission and 30 minutes before surgery($p<0.05$). In both groups, fear levels varied over time, peaking during induction.
Conclusion and Recommendations: Although the VR intervention was effective in reducing anxiety in the waiting area, anxiety and fear increased in both groups as the surgical process progressed and reached the highest level during anesthesia induction. To reduce surgical anxiety in children, VR, play therapy, parental involvement, and child-friendly environments should be utilized, and large-scale, multicenter studies should be conducted.
Keywords: Circumcision; preoperative period, virtual reality; education, anxiety; fear

DS-21 Effect of Perioperative Heated Sock use in Preventing Hypothermia During Total Hip Prosthesis Surgery: A Randomized Controlled Trial

Seval Ulubay[1], Tulüha Ayoğlu [2]
[1] Gazi Hospital
[2] İstanbul University-Cerrahpaşa Florence Nightingale Faculty of Nursing

Introduction: Total hip prosthesis is used in various hip disorders to reduce pain, increase mobility, and improve quality of life. The risk of hypothermia increases during such major open surgical procedures because the heat loss from the wound site increases with the expansion of the operating area.
Objective: This study aimed to examine the effect of perioperative heated socks on hypothermia in total hip prosthesis surgeries.
Material and Methods: This randomized controlled trial was conducted between October 15, 2021, and December 31, 2022, at the Inpatient Ward, Preoperative Waiting Unit, Operating Room, and Post-Anesthesia Care Unit of the Orthopedics Clinic at Samsun Gazi State Hospital.
Results: The study population comprised patients who applied for total hip prosthesis surgery. The sample consisted of 70 patients who met the specified inclusion criteria. The patients in the experimental group were given heated socks to wear 75 min before the surgery at the orthopedic clinic. The socks remained on the patients' feet throughout the surgery and for 3 h after the surgery. The patients in the control group received no intervention. The body temperature, vital signs and tremor status of the patients were measured at 15-min intervals before, during, and after the surgery. The data were collected using a Descriptive Features Form, a Recording Form for Measured Data, a tympanic thermometer, a pulse oximeter, and a blood pressure device. "Six heated socks" were used during the intervention. The data were analyzed using SPSS version 25.0 program. The analyses were performed using descriptive statistical methods.
Key Words: Heated sock, hypothermia, perioperative period, total hip prosthesis

DS-22 Koroner Bypass Cerrahisi Sonrası Pranayama ve Büzük Dudak Solunum Egzersizinin Ağrı ve Solunum Üzerine Etkisi

Tuğba Albayram [1], Seher Deniz Öztekin [2]
[1] Gaziantep Üniversitesi
[2] Doğuş Üniversitesi

Giriş: Koroner arter bypass cerrahisi sonrasında uygulanan pranayama, ağrının azalmasına ve solunum parametrelerinin iyileşmesine katkıda bulunarak, hastanede kalış süresinin kısaltılmasına ve tedavi maliyetlerinin düşürülmesine olanak sağlayabilir.
Amaç: Koroner arter bypass cerrahisi sonrası pranayama ve büzük dudak solunum egzersizinin ağrı ve solunum üzerine etkisini incelemektir.
Gereç ve Yöntem: Mayıs 2022-Mart 2023 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinde randomize kontrollü, tek kör olarak yürütülen bu çalışmaya, bilgilendirilmiş onam veren 66 KABG adayı hasta alındı. Hastalar randomize yöntemle pranayama (N=22), büzük dudak solunumu (N=22) ve kontrol (N=22) gruplarına ayrıldı. Girişim gruplarındaki hastalara ameliyat öncesi eğitim verildi ve ameliyat sonrası yedi gün süre ile günde 15 dakika nadi Shodhana ve büzük dudak solunumu uygulatıldı. Kontrol grubuna herhangi bir egzersiz yaptırılmadı. Ağrı düzeyi ''Görsel Kıyaslama Ölçeği'' ile, solunum parametreleri (FVC, FEV1, FEV1/FVC) spirometre ile ölçüldü. Veriler SPSS 25.0 ile tanımlayıcı istatistikler, t-testi, Kruskal-Wallis H, Mann-Whitney U, Wilcoxon testleri ve Pearson korelasyon analizi kullanılarak değerlendirildi.
Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 63.67±8.97 idi. Pranayama grubunda, ameliyat sonrası 0. Gün orta düzeyde olan ağrı, takip eden günlerde istatistiksel olarak anlamlı ($p<0.01$) ve klinik olarak belirgin şekilde azalarak 6. Günde hafif düzeye indi; bu azalma diğer gruplara kıyasla daha yüksekti. Benzer şekilde, pranayama grubunda ameliyat öncesine kıyasla ameliyat sonrası 6. Günde FVC ve FEV1, 4.-6. Günlerde ise FEV1/FVC düzeylerinde en fazla ve anlamlı artış gözlendi ($p<0.01$). Özellikle ameliyat sonrası 6. Günde ölçülen ağrı ve tüm solunum parametreleri üzerinde 15 dakikalık pranayamanın en etkili uygulama olduğu saptandı ($\eta^2=7.63$, $p<0.01$). Gruplar arasında tanıtıcı özellikler açısından fark yoktu ($p>0.05$).
Sonuç ve Öneriler: Koroner arter bypass greft cerrahisi sonrası pranayama uygulaması, erken ameliyat sonrası dönemde ağrının azaltılmasında ve ameliyat sonrası FVC, FEV1, FEV1/FVC düzeylerinin normal sınırlarda tutulmasında klinik olarak daha yararlıdır.
Anahtar Kelimeler: Koroner arter bypass greft, pranayama, ameliyat sonrası ağrı, solunum, hemşirelik

DS-22 The Effect of Pranayama and Pursed Lip Breathing Exercise on Pain and Respiration After Coronary Bypass Surgery

Tuğba Albayram [1], Seher Deniz Öztekin [2]
[1] Gaziantep University
[2] Dogus University

Introduction: Pranayama after CABG reduces pain and improves respiratory parameters, reducing hospital stay and cost.
Objective: To investigate the effect of pranayama and pursed lip breathing exercise on pain and respiration after coronary artery bypass surgery.
Materials and Methods: This randomised, single-blind, controlled study was conducted at a university hospital between May 2022 and March 2023. Sixty-six CABG candidates who gave informed consent were enrolled in the study. Patients were randomised into pranayama (n = 22), pursed-lip breathing (n = 22), and control (n = 22) groups. Those in the intervention groups received preoperative education and practised nadi Shodhana and pursed-lip breathing for 15 minutes daily for seven days after surgery. The control group did not perform any exercises. Pain levels were measured using the Visual Analogue Scale, and respiratory parameters (FVC, FEV1, and FEV1/FVC) were measured using a spirometer. Descriptive statistics, t-tests, Kruskal–Wallis H tests, Mann–Whitney U tests, Wilcoxon tests, and Pearson correlation analysis were performed on the data using SPSS 25.0.
Results: Patients (mean age: 63.67 ± 8.97 years) in the pranayama group experienced a significantly greater reduction in postoperative pain (moderate on day 0, mild by day 6; $p < 0.01$ compared to other groups). This group also showed the most significant increases in FVC and FEV1 by postoperative day 6 and in FEV1/FVC on days 4-6 compared to preoperative levels ($p<0.01$). Fifteen-minute pranayama emerged as the most effective intervention for improving both pain and respiratory function on day 6 ($\eta^2 = 7.63$, $p < 0.01$). No significant demographic differences existed between groups ($p>0.05$).
Conclusions and Recommendations: Pranayama practice after CABG surgery is clinically more beneficial in reducing pain in the early postoperative period and maintaining postoperative FVC, FEV1, and FEV1/FVC levels within normal limits.
Keywords: Coronary artery bypass graft, pranayama, postoperative pain, respiration, nursing

DS-23 6-12 Yaş Grubu Okul Çağı Çocuklarında Farklı Terapötik Oyun Metotlarının Ameliyat Öncesi ve Sonrasi Anksiyeteye ve Akut Semptomlara Etkisinin Değerlendirilmesi

Hilal Kaynak Aydoğmuş[1], Dilek Aygin[2]
[1] Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitiüsü
[2] Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi

Giriş ve Amaç: Bu çalışma, 6–12 yaş grubu çocuklarda farklı terapötik oyun yöntemlerinin ameliyat öncesi ve sonrası dönemde anksiyete ve akut semptomlara etkisini değerlendirmek amacıyla yapıldı.
Gereç ve Yöntem: Randomize kontrollü deneysel olarak tasarlanan araştırma, etik kurul onayı alındıktan sonra çocuk cerrahisi kliniğinde yürütüldü. Çalışmaya katılan çocuklar ve ebeveynlerinden bilgilendirilmiş onam alındı. Ebeveynlere "Çocuk ve Aileyi Tanıtıcı Veri Formu" ve "Spielberger Durumluk Anksiyete Ölçeği" uygulanmıştır. Çocuklara ise "Çocuk Korku Ölçeği", "Çocuklar için Durumluk Kaygı Envanteri" ve "Çocuklar için Duygusal Görünüm Ölçeği" uygulandı. Deney grubundaki çocuklara parmak kukla oyunu, sanal gerçeklik gözlüğü veya akıllı telefon oyunu etkinlikleri gerçekleştirildi. Sonrasında yaşam bulguları ve ek ölçümler için "Vizüel Analog Skala", "BARF Bulantı Ölçeği" ve "Edmonton Semptom Tanılama Ölçeği" kullanıldı. Ayrıca ebeveynlerin değerlendirmeleri için "pedsql Sağlık Bakımı Ebeveyn Memnuniyet Ölçeği" uygulandı.
Bulgular: Grupların demografik verileri benzerdi ($p>0,05$). Ameliyat sonrası dönemde çocuklarda korku, anksiyete, ağrı, bulantı ve diğer semptom puanları deney gruplarında kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde düşük saptandı ($p<0,05$). Özellikle sanal gerçeklik ve parmak kukla oyunu gruplarında anksiyete ve korku puanlarında istikrarlı azalma gözlendi. Fizyolojik parametrelerden ağrı, nabız ve kan basıncı değerleri de deney gruplarında daha düşük bulundu. Oksijen satürasyonu bakımından ise fark saptanmadı ($p>0,05$). Ebeveynlerin pedsql memnuniyet puanları deney gruplarında kontrol grubuna göre anlamlı derecede yüksek bulundu ($p<0,05$).
Sonuç ve Öneriler: Terapötik oyun yöntemleri, özellikle sanal gerçeklik ve parmak kukla oyunu, pediatrik cerrahi süreçte çocukların anksiyete ve akut semptomlarını azaltmada etkili olup, ebeveyn memnuniyetini artırmaktadır.
Anahtar Kelimeler: Çocuk cerrahisi, terapötik oyun, korku, anksiyete, akut semptomlar

DS-23 Evaluation of the Effects of Different Therapeutic Play Methods on Pre- and Post-Operative Anxiety and Acute Symptoms in School-Aged Children Aged 6-12

Hilal Kaynak Aydoğmuş[1], Dilek Aygin[1]
[1] Sakarya University

Introduction and Objective: This study was conducted to evaluate the effect of different therapeutic play methods on anxiety and acute symptoms in children aged 6–12 years before and after surgery.
Materials and Methods: The study, designed as a randomised controlled trial, after obtaining ethics committee approval, was conducted in a paediatric surgery clinic. Informed consent was obtained from the children and parents participating in the study. Parents completed the 'Child and Family Identification Data Form' and the 'Spielberger State Anxiety Inventory'. The children were administered the 'Children's Fear Scale', the 'State Anxiety Inventory for Children', and the 'Emotional Appearance Scale for Children'. Children in the experimental group participated in finger puppet play, virtual reality goggles, or smartphone game activities; afterwards, the 'Visual Analogue Scale', 'BARF Nausea Scale', and 'Edmonton Symptom Assessment Scale' were used for vital signs and additional measurements. Additionally, the 'pedsql Healthcare Parent Satisfaction Scale' was administered for parental assessments.
Results: Demographic data were similar between groups ($p>0.05$). In the post-operative period, fear, anxiety, pain, nausea, and other symptom scores were found to be significantly lower in the experimental groups compared to the control group ($p<0.05$). In particular, a consistent decrease in anxiety and fear scores was observed in the virtual reality and finger puppet game groups. Physiological parameters such as pain, pulse, and blood pressure values were also lower in the experimental groups. No difference was found in oxygen saturation ($p>0.05$). Parents' pedsql satisfaction scores were significantly higher in the experimental groups compared to the control group ($p<0.05$).
Conclusion: Therapeutic play methods, particularly virtual reality and finger puppet play, are effective in reducing children's anxiety and acute symptoms during paediatric surgery and increase parental satisfaction.
Keywords: Pediatric surgery, therapeutic play, fear, anxiety, acute symptoms

DS-24 Ameliyathane Hemşirelerinin İklim Değişikliğine Yönelik Farkındalıklarının İncelenmesi

Zeynep Kaplan[1], Fatma Eti Aslan[1]
[1] Bahçeşehir Üniversitesi

Giriş: Dünya Sağlık Örgütü'ne göre iklim değişikliği 21. Yüzyılda insan sağlığına yönelik en büyük tehdit olarak görülmektir. Amaç: Bu çalışma ameliyathane hemşirelerinin iklim değişikliği konusunda farkındalık, motivasyon, kaygı, ev ve iş yeri davranışlarının incelenmesi amacıyla yapıldı.
Gereç ve Yöntem: Bu araştırma tanımlayıcı tasarımda yapıldı. Araştırma Aydın ili ameliyathanelerinde yürütüldü. Örneklem seçimine gidilmedi. Toplam 234 ameliyathane hemşiresi çalışmaya katıldı. Veri toplama araçları olarak, tanıtıcı özellikler formu ve İklim, Sağlık ve Hemşirelik Anketi kullanıldı. Veriler korelasyon ve regresyon analizleri ile değerlendirildi.
Bulgular: Katılımcıların %75,21'inin kadın, %62,39'u lisans mezunu, 38,16 ± 9,22 yaş ortalaması, ameliyathane deneyim süresi ortalaması 11,74 ± 8,28 yıl olarak bulundu. Katılımcıların %94,44'ünün iklim değişikliğine bağlı bir olay yaşadığı, %66,67'si çalıştıkları kurumların iklim değişikliğini içeren afet planı olmadığını bulundu. Ameliyathanede iklim değişikliğine neden olacak durum olarak, tek kullanımlık ürün kullanımı (%56,84), atık ayrıştırılmaması (%55,98) ve fosil yakıt kullanılması (%54,7) cevapları verildi. Katılımcıların anket sonuçlarına göre farkındalık, motivasyon, ev ve iş yeri davranışlarının orta düzey olduğu belirlendi. Kaygı alt boyutunun orta-yüksek düzey olduğu belirlendi. Çalıştığı kurumda afet planı bulunduğunu bildiren katılımcıların farkındalık ($p<0,001$), kaygı ($p=0,025$), ev davranışı ($p<0,001$), iş davranışı ($p=0,014$) ve toplam puanları ($p<0,001$) açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar tespit edildi. Yüksek lisans ve doktora mezunu olmanın ($B=1.13$, $p=0.046$), kuraklık deneyimi yaşamanın ($B=0.89$, $p=0.011$) ve anestezik gaz kullanımının gözlemlenmesinin ($B=0.96$, $p=0.004$) toplam puanı anlamlı şekilde pozitif yönde etkilediği belirlendi.
Sonuç ve Öneriler: Ameliyathane hemşirelerinin iklim değişikliğine yönelik orta düzey farkındalık, motivasyon, ev ve iş yeri davranışları olduğu belirlendi. Kaygı alt boyutunun orta-yüksek düzey olduğu belirlendi. Yüksek lisans ve doktora mezunu olma, kuraklık deneyimi yaşama ve anestezik gaz kullanımını gözlemleme durumunun iklim değişikliği farkındalığını yordadığı belirlendi. Eğitim programlarına iklim değişikliği konusunun eklenmesi önerilmektedir. Kişilerin çalıştıkları kurumlarda yapılacak tatbikat uygulamalara daha fazla sağlık çalışanının katılması için teşvik edilmesi önerilmektedir. Benzer çalışmaların büyük örneklem gruplarıyla tekrarlanması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: İklim, iklim değişikliği, ameliyathane, farkındalık

DS-24 Examining the Climate Change Awareness of Operating Room Nurses

Zeynep Kaplan[1], Fatma Eti Aslan[1]
[1] Bahçeşehir University

Introduction: According to the World Health Organisation, climate change is seen as the biggest threat to human health in the 21st century.
Objective: This study was conducted to examine awareness, motivation, anxiety, home and workplace behaviours of operating room (OR) nurses about climate change.
Materials and Methods: This study was conducted in a descriptive design. The study was conducted in the ors in Aydın province. No sample selection was made. A total of 234 operating theatre nurses participated in the study. Descriptive characteristics form and Climate, Health and Nursing Tool were used as data collection tools. Data were evaluated by correlation and regression analyses.
Results: Of the participants, 75.21% were female, 62.39% had a bachelor's degree, the mean age was 38.16 ± 9.22, and the mean operating room experience was 11.74 ± 8.28 years. It was found that 94.44% of the participants had experienced an event related to climate change, and 66.67% of the institutions they worked at did not have a disaster plan that included climate change. The factors that would cause climate change in the operating room were the use of single-use products (56.84%), non-separation of waste (55.98%), and the use of fossil fuels (54.7%). According to the participants' survey results, it was determined that their awareness, motivation, home, and workplace behaviors were at a moderate level. The anxiety subscale was determined to be at a moderate-high level. Statistically significant differences were found in awareness ($p<0.001$), anxiety ($p=0.025$), home behavior ($p<0.001$), work behavior ($p=0.014$), and total scores ($p<0.001$) among participants who reported having a disaster plan at their institution. Having a master's or doctorate degree ($B=1.13$, $p=0.046$), experiencing drought ($B=0.89$, $p=0.011$), and observing the use of anesthetic gas ($B=0.96$, $p=0.004$) had a significantly positive effect on the total score.
Conclusion and Recommendations: It was determined that OR nurses had moderate level of awareness, motivation, home and workplace behaviours towards climate change. The anxiety sub-dimension was found to be at a medium-high level. It was determined that being a master's and doctoral graduate, experiencing drought and observing the use of anaesthetic gas predicted climate change awareness. It's recommended that more healthcare professionals should be encouraged to participate in drills in the workplace where they work. It's recommended that similar studies be repeated with large sample groups.
Keywords: Climate, climate change, operating room, awereness

SÖZLÜ BİLDİRİ (YÜKSEK LİSANS TEZLERİ)
MASTERS' DEGREE ORAL ABSTRACTS

YS-01 Pankreas Kanseri Cerrahisi Sonrası Hastaların Yaşam Kalitesi ve Beslenme Düzeyleri Arasındaki İlişkinin ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi

Cennet Cansu Biler[1], Yaprak Sarıgöl Ordin[2], Cihan Ağalar[3]
[1] Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
[2] Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
[3] Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi AD.

Amaç: Bu çalışmanın amacı, pankreas kanseri cerrahisi sonrası hastaların yaşam kalitesi ve beslenme durumlarını ve bunu etkileyen faktörleri incelemektir.
Gereç ve Yöntem: Bu çalışma tanımlayıcı ve kesitsel bir çalışmadır. Çalışmanın örneklemini, pankreas kanseri cerrahisi sonrası en az 90 gün geçmiş olan hastalar oluşmaktadır. Bu araştırmada, örneklem kriterlerinin karşılayan 77 hastaya ulaşılmıştır. Sosyodemografik ve Klinik Form, Avrupa Kanser Araştırma ve Tedavi Organizasyonu Yaşam Kalitesi Ölçeği Versiyon 3 (EORTC QLQ-C30 Versiyon 3.0), Pankreas Kanseri Modülü 26 (EORTC QLQ-PAN26) ve Beslenme Risk Tarama-NRS 2002 kullanılmıştır. Verilerin analizinde, t-testi, Mann Whiyney U, ki-kare ve Lineer regresyon analizi kullanılmıştır.
Bulgular: Hastaların ortalama yaşı 58.19±12.73 olup, hastaların %79,22'sinin (n=61) tümör tipi maligndir. Hastaların %42,85'ine pankreatikoduodenoktomi, %37,66'sına (n=29) distal pankreatektomi, %19.48'sine (n=15) total pankreatektomi uygulanmıştır. İleri yaş (ishal), kronik hastalık varlığı (duygusal fonksiyonel), malign tümör (global sağlık durumu, finansal zorluklar, tat, hepatik sendrom, yan etkilerle baş etme, sağlık hizmetlerinden memnuniyet, cinsellik), cerrahi öncesi ve sonrası beden kütle indeksi farkı (ağız kuruluğu, cinsellik), NRS≥ 3 puanın üzerinde olması (hepatik sendrom) ve erkek cinsiyetin (cinsellik) yaşam kalitesini olumsuz etkileyen faktörler olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Ameliyat öncesi DM görülme prevalansı %38,96 ve ameliyat sonrası de novo DM görülme insidansı %36,17 bulunmuştur. De Novo DM'nin pankreatikoduodenektomi hastalarında hiç gelişmediği, distal pankreatektomi hastalarında iki vakada gelişerek görülme insidansının %6,89 olduğu ve total pankreatektomi hastalarının tümünde geliştiği bulunmuştur.
Sonuç ve Öneriler: Özellikle malign tümör tipinin yaşam kalitesinin birçok alanını etkilediği ve kötü beslenme durumunun yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilediği bulunmuştur. Pankreas kanseri cerrahisi sonrası hastaların yaşam kalitesini iyileştirmeye yönelik girişimsel çalışmalara gereksinim vardır.
Anahtar Kelimeler: Yaşam kalitesi, beslenme durumu, pankreas cerrahisi de novo diyabetes mellitus, pankreas kanseri,

YS-01 The Relationship and the Affecting Factors Between Quality of Life and Nutrıtıonal Status of Patıents After Pancreatıc Cancer Surgery

Cennet Cansu Biler[1], Yaprak Sarıgöl Ordin[2], Cihan Ağalar[3]
[1] Instute of Health Sciences, Dokuz Eylul University
[2] Faculty of Nursing, Dokuz Eylul University
[3] Faculty of Medicine, Department of General Surgery, Dokuz Eylul University

Objective: The aim of this study is to examine the quality of life and nutritional status of patients after pancreatic cancer surgery and the factors affecting them.
Material and Methods: This study is descriptive and cross-sectional. The sample of the study consists of patients who have undergone pancreatic cancer surgery at least 90 days prior. In this study, 77 patients who met the sampling criteria were reached. The Sociodemographic and Clinical Form, the European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire Version 3 (EORTC QLQ-C30 Version 3.0), the Pancreatic Cancer Module 26 (EORTC QLQ-PAN26), and the Nutritional Risk Screening-NRS 2002 were used. For data analysis, t-test, Mann Whitney U, chi-square, and linear regression analysis were utilized.
Results: The mean age of the patients was 58.19±12.73, and 79.22% (n=61) of the patients had malignant tumor types. Pancreaticoduodenectomy was performed in 42.85% of the patients, distal pancreatectomy in 37.66% (n=29), and total pancreatectomy in 19.48% (n=15). Advanced age (diarrhea), presence of chronic disease (emotional functioning), malignant tumor (global health status, financial difficulties, taste, hepatic syndrome, coping with side effects, satisfaction with health services, sexuality), difference in body mass index before and after surgery (dry mouth, sexuality), having a NRS score ≥3 (hepatic syndrome), and male gender (sexuality) were found to be factors negatively affecting quality of life ($p<0.05$). The prevalence of preoperative DM was found to be 38.96%, and the incidence of postoperative de novo DM was found to be 36.17%. It was found that it did not develop in any PD patients, developed in two DP patients with an incidence of 6.89%, and developed in all total pancreatectomy patients.
Conclusion and Recommandation: It was found that especially the malignant tumor type affected many domains of quality of life and that poor nutritional status negatively affected quality of life. There is a need for interventional studies to improve the quality of life of patients after pancreatic cancersurgery.
Keywords: Quality of life, nutritional status, pancreatic cancer, pancreatic surgery de novo diabetes mellitus

YS-02 Hemşirelerin İş Motivasyonu, İş Stresi ve Yapay Zeka Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişki

Meryem Kum[1], Yasemin Altınbaş[1]
[1] Adıyaman Üniversitesi

Amaç: Bu çalışma hemşirelerin iş motivasyonu, iş stresi ve yapay zekâ kaygı düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamıştır.
Materyal ve Method: Kesitsel ve ilişki arayıcı tipteki bu çalışma Nisan-Haziran 2023 tarihleri arasında Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan 300 hemşireyle gerçekleştirilmiştir. Veriler; Kişisel ve Mesleki Bilgi Formu, Hemşire İş Motivasyonu Ölçeği, İş Stresi Ölçeği ve Yapay Zekâ Kaygı Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde, SPSS 22.0 programında anlamlılık değeri $p<0,05$ esas alınarak parametrik testler (Bağımsız gruplarda t Testi, Mann Whitney U Testi, Kolmogorov-Smirnov Testi, Kruskall Wallis Varyans Analizi), Pearson's Korelasyon ve Doğrusal Regresyon analizi kullanılmıştır.
Bulgular: Hemşirelerin %63'ü kadın olup %51'i 28 yaş altında ve %50,67'sinin 1-60 ay arasında mesleki deneyimi vardır. Hemşire İş Motivasyon Ölçeği puan ortalaması 65,9±5,5; İş Stres Ölçeği puan ortalaması 58,0±6,9; Yapay Zekâ Kaygı Ölçeği puan ortalaması 77,0±19,2'dir. Hemşirelerin Yapay Zekâ Kaygı Ölçeği puan ortalamasıyla İş Motivasyonu Ölçeği puan ortalaması arasında negatif yönlü, düşük düzeyde ve istatistiksel açıdan anlamlı ($r=-0,162$; $p<0,05$) bir ilişki olup, İş Stres Ölçeği puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$). İş Motivasyonu Ölçeği puan ortalamasıyla İş Stres Ölçeği puan ortalamaları arasında ise pozitif yönlü, düşük ve istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=0,393$; $p<0,05$) bulunmaktadır.
Sonuç ve Öneriler: Araştırmaya katılan hemşirelerin iş motivasyon düzeyi yüksek; iş stres düzeyi F (sağlığı tehdit eden ve verimliliği azaltan) seviyede ve yapay zekâ kaygı ve alt boyutlarının düzeyleri orta seviyededir. Sağlık kurumlarına, hemşireleri güncel teknolojik gelişim süreçlerine dahil ederek onlara yeni beceriler kazanmalarına destek olmaları önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Hemşire; iş motivasyonu, iş stresi, yapay zeka kaygısı

YS-02 The Relationship Between Nurses' Work Motivation, Work Stress and Artificial Intelligence Anxiety Levels

Meryem Kum[1], Yasemin Altınbaş[1]
[1] Adıyaman University

Objective: This study aims to examine the relationship between nurses' job motivation, job stress, and artificial intelligence anxiety levels.
Material and Methods: This cross-sectional and correlational study was conducted between April and June 2023 with 300 nurses working at Sakarya University Training and Research Hospital. Data were collected using a Personal and Prof essional Information Form, the Nurse Job Motivation Scale, the Job Stress Scale, and the Artificial Intelligence Anxiety Scale. Data analysis was performed using SPSS 22.0 sof tware, with a significance level set at $p<0.05$. Parametric tests (Independent Samples t-Test, Mann-Whitney U Test, Kolmogorov-Smirnov Test, Kruskal-Wallis Variance Analysis), Pearson's Correlation, and Linear Regression analysis were employed.
Results: Of the participating nurses, 63% were female, 51% were under 28 years old, and 50.67% had 1–60 months of prof essional experience. The mean scores were as follows: Nurse Job Motivation Scale (65.9±5.5), Job Stress Scale (58.0±6.9), and Artificial Intelligence Anxiety Scale (77.0±19.2). A negative, low-level, and statistically significant correlation was found between AI Anxiety Scale scores and Job Motivation Scale scores ($r=-0.162$; $p<0.05$). However, no statistically significant correlation was observed between AI Anxiety Scale scores and Job Stress Scale scores ($p>0.05$). Additionally, a positive, low-level, and statistically significant correlation was identified between Job Motivation Scale and Job Stress Scale scores ($r=0.393$; $p<0.05$).
Conclusion and Recommandation: The findings indicate that nurses have high job motivation, job stress at level F (a level that threatens health and reduces productivity), and moderate levels of AI anxiety and its sub-dimensions. It is recommended that healthcare institutions support nurses in acquiring new skills by integrating them into current technological advancements.
Keywords: Nurse; job motivation, job stress, artificial ıntelligence anxiety

YS-03 Evde Bakim Alan Yatağa Bağimli Hastaya Bakim Verenlerin Öz Yeterlilik Düzeyi ile Bakim Yükü İlişkisi

Hasan Yücekaya[1], **Yasemin Altınbaş**[1]
[1] Adıyaman Üniversitesi

Amaç: Yatağa bağımlı hastaya bakım verenlerin öz yeterlilik düzeyi ile bakım yükü arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır.
Materyal ve Method: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipteki bu çalışma Aralık 2023 – Şubat 2024 tarihleri arasında adıyaman Gölbaşı Devlet Hastanesi Evde Bakım Birimi'ne başvuran 163 hasta ve bakım vereni ile yapılmıştır. Veri toplamada Tanıtıcı Bilgi Formu, Revize Edilmiş Bakıma Yönelik Özyeterlilik Ölçeği ve Bakım Verme Yükü Ölçeği kullanılmıştır. Bulgular, SPSS 22.0 programında anlamlılık değeri $p<0.05$ esas alınarak tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma ve yüzdelik değerler), parametrik testler (Bağımsız Gruplarda t Testi, Mann Whitney U Testi, Kolmogorov-Smirnow Testi, Shapiro Wilk Testi ve Kruskall Wallis Varyans Analizi), Pearson's Korelasyon ve Regresyon Analizi yapılarak elde edilmiştir.
Bulgular: Çalışmaya katılan bakım verenlerin yaşları 30-63 arasında olup yaş ortalaması 49.80±5.96 idi. Bakım verenlerin tamamı (n = 163) kadın idi. Çalışmaya katılan bakım verenlerin bakım verme yükü ölçeğinden elde ettiği ortalama puan 47.44±5.16 olup bu da bakım verme yükünün orta düzeyde olduğunu göstermektedir. Bakım verenlerin bakıma yönelik özyeterlilik düzeylerinin en yüksek özyeterliliğin kendine zaman özyeterliliği, en düşük özyeterliliğin ise bakım hakkındaki üzücü düşüncelerin kontrolü özyeterliliği olduğu, toplam özyeterlilik düzeyinin de yüksek olduğu görülmüştür.
Sonuç ve Öneriler: Bakım yükü ile kendine zaman özyeterliliği arasında pozitif yönde ve çok düşük şiddette ($r = .158$; $p<0.05$), rahatsız edici hasta davranışlarına karşı yanıt özyeterliliği arasında pozitif yönde ve düşük şiddette ($r = .276$, $p<0.001$), bakım hakkındaki üzücü düşüncelerin kontrol özyeterliliği arasında ise negatif yönde ve düşük şiddette ($r =-.216$; $p<0.05$) ilişki saptanmıştır.
Anahtar Kelimeler: Yatağa bağımlı hasta; bakım veren, öz yeterlilik; bakım yükü
*Bu çalışma 2224-B Yurt İçi Bilimsel Etkinliklere Katılımı Destekleme Programı 2025 yılı 3. Dönem kapsamında desteklenmiştir.

YS-03 The Relationship Between Self-Efficacy and Care Burden of Caregivers of Bedridden Patients Receiving Home Care

Hasan Yücekaya[1], **Yasemin Altınbaş**[1]
[1] Adıyaman University

Objective: This study was conducted to determine the relationship between self-efficacy level and care burden in caregivers of bedridden patients.
Material and Method: This descriptive and correlational study was conducted between December 2023 and February 2024 with 163 patients and caregivers who applied to the Home Care Unit of adıyaman Gölbaşı State Hospital. The Demographic Information Form, the Revised Self-Efficacy Scale for Caregiving, and the Caregiver Burden Scale were used for data collection. The data were analyzed using SPSS 22.0 program with a significance level of $p<0.05$, and descriptive statistics (mean, standard deviation, and percentages), parametric tests (Independent Samples t-test, Mann Whitney U test, Kolmogorov-Smirnov test, Shapiro Wilk test, and Kruskal Wallis Analysis of Variance), Pearson's correlation and Regression analysis were performed.
Results: The ages of the caregivers who participated in the study ranged between 30-63 years and the mean age was 49.80±5.96. All of the caregivers (n = 163) were female. The mean score obtained from the caregiving burden scale by the caregivers participating in the study was 47.44±5.16, indicating that the caregiving burden was at a moderate level. It was seen that the highest self-efficacy of the caregivers' self-efficacy levels for care was self-time self-efficacy, the lowest self-efficacy was self-efficacy for controlling distressing thoughts about care, and the total self-efficacy level was also high.
Conclusion and Recommandation: As a result of the study, a positive and very low severity ($r = .158$; $p<0.05$), a positive and low severity ($r = .276$, $p<0.001$), and a negative and low severity ($r =-.216$; $p<0.05$) relationship was found between care burden and self-time self-efficacy, response self-efficacy to disturbing patient behaviours, and control self-efficacy of upsetting thoughts about care.
Keywords: Bedridden patient; caregiver, self effiacy; care burden
* This study was supported within the scope of the 2224-B Programme for Supporting Participation in Domestic Scientific Activities, 3rd Term 2025.

YS-04 Tiroidektomi Ameliyatı Sonrası Görülen Ses Kısıklığı ve Yutma Güçlüğünün Hastaların Kaygı Düzeyine Etkisi

Münteha Oğuzhanoğlu[1], **Yeşim Yaman Aktaş**[2], Banu Karapolat[1]
[1] Trabzon Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesi
[2] Giresun Üniversitesi

Giriş: Tiroid cerrahisi sonrası sesin kaybedilmesine veya ses kalitesinin etkilenmesine yönelik korku ve yutma güçlüğü gibi sorunlar nedeniyle kaygı ortaya çıkabilmektedir.
Amaç: Araştırma, tiroidektomi ameliyatı sonrası görülen ses kısıklığı ve yutma güçlüğünün hastaların kaygı düzeyine etkisi incelemek amacıyla yapıldı.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde olan araştırma, Trabzon ilinde yer alan Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yürütüldü. Araştırma örneklemini Aralık 2023 – Aralık 2024 tarihleri arasında genel cerrahi kliniğinde tiroidektomi ameliyatı olan 144 hasta oluşturdu. Veriler, 'Hasta Bilgi Formu', 'Ses Handikap Endeksi Formu', 'Yutma Bozukluğu Formu' ve 'Durumluk Kaygı Ölçeği' kullanılarak toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde pearson korelasyon analizi, spearman korelasyon analizi, basit doğrusal regresyon analizi ve hiyerarşik çoklu regresyon analizi (Enter Metodu) kullanılarak değerlendirildi. Bulgular: araştırmada ameliyat sonrası 24. Saat ve 7. Gün ölçümünde; Ses Handikap Endeksi ile Yutma Bozukluğu Formu ($r=0.399$, $p<0.001$; $r=0.429$, $p<0.001$) ve Durumluk Kaygı Ölçeği ($r=0.327$, $p<0.001$; $r=0.469$, $p<0.001$) puanları arasında orta düzeyde, pozitif yönlü ve anlamlı ilişki olduğu saptandı. Regresyon analizine göre cinsiyet ile kaygı arasında ($\beta=3.620$; $p=0.031$) pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu ve cinsiyetin kaygı düzeyindeki varyansın %3,2'sini anlamlı şekilde açıkladığı bulundu ($F=4.750$; $p=0.031$; $R2=0.032$). Yutma güçlüğü ile kaygı arasında ($\beta=3.558$; $p<0.001$) pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu ve yutma güçlüğünün kaygı düzeyindeki varyansın %12,8'ini anlamlı şekilde açıkladığı belirlendi ($F=20.826$; $p<0.001$; $R2=0.128$).
Sonuç ve Öneriler: araştırmada tiroidektomi ameliyatı sonrası görülen ses kısıklığı ve yutma güçlüğünün hastaların kaygı düzeyini etkilediği ve kadınların kaygı düzeyinin daha yüksek olduğu belirlendi. Tiroidektomi ameliyatı sonrası ses kısıklığı ve yutma güçlüğüne özgü kaygı ölçeklerinin geliştirilmesi ve nitel çalışmaların yürütülmesi önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Kaygı, ses kısıklığı, tiroidektomi, yutma güçlüğü

YS-04 The Effect of Voice Disturbance and Difficulty Swallowing on the Anxiety Level of the Patients After Thyroidectomy Surgery

Münteha Oğuzhanoğlu[1], **Yeşim Yaman Aktaş**[2], Banu Karapolat[1]
[1] Trabzon Kanuni Training and Research Hospital
[2] Giresun University

Introduction: Anxiety may arise due to fear of losing the voice or affecting the voice quality and problems such as difficulty swallowing following thyroid surgery.
Objective: This study was conducted to examine the effect of voice disturbance and dysphagia on the anxiety levels of patients after thyroidectomy surgery.
Material and Method: This descriptive and correlational study was conducted at Kanuni Training and Research Hospital located in Trabzon, Turkey. The sample consisted of 144 patients who underwent thyroidectomy in the general surgery clinic between December 2023 and December 2024. Data were collected using the 'Patient Information Form', 'Voice Handicap Index-10', 'Swallowing Impairment Score Form' and the 'State Anxiety Inventory'. Pearson correlation analysis, Spearman correlation analysis, simple linear regression analysis and hierarchical multiple regression analysis (Enter Method) were used in the data analysis.
Results: A moderate positive and significant correlation was determined between the Voice Handicap Index and the Swallowing Disorder Form ($r=0.399$, $p<0.001$; $r=0.429$, $p<0.001$) and State Anxiety Inventory ($r=0.327$, $p<0.001$; $r=0.469$, $p<0.001$) scores at the 24th hour and the 7th day after surgery. According to regression analysis, it was found that there was a positive and statistically significant relationship between gender and anxiety ($\beta=3.620$; $p=0.031$) and gender significantly explained 3.2% of the variance in anxiety level ($F=4.750$; $p=0.031$; $R2=0.032$). It was determined that there was a positive and statistically significant relationship between difficulty swallowing and anxiety ($\beta=3.558$; $p<0.001$), and difficulty swallowing significantly explained 12.8% of the variance in anxiety level ($F=20.826$; $p<0.001$; $R2=0.128$).
Conclusion ve Recommandation: The study found that voice disturbance and swallowing difficulties following thyroidectomy affected patients' anxiety levels, with women exhibiting higher levels of anxiety. It is recommended that anxiety scales specific to voice disturbance and swallowing difficulties after thyroidectomy be developed and that qualitative studies be conducted. Keywords: Anxiety, voice disturbance, thyroidectomy, difficulty swallowing
Keywords: Anxiety, voice disturbance, thyroidectomy, difficulty swallowing

YS-05 Böbrek Transplantasyonu Sonrası Uzun Dönemde Hastaların Uyum Davranışları ve Yaşam Kalitesinin İncelenmesi

Yeşim Çetin[1], Yaprak Sarıgöl Ordin[2], Eda Ayten Kankaya[2]
[1] Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Doktora Programı
[2]Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Amaç: Araştırma böbrek transplantasyonu (btx) sonrası hastalarının uzun dönemde uyumlarının ve yaşam kalitesinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı araştırma tipindeki bu çalışmaya 2003 ile 2013 yılları arasında btx yapılmış on yıl ve üzeri takipli olan 101 hasta katılmıştır. Araştırmanın verileri Ağustos-Aralık 2023 tarihleri arasında Deri Kanseri ve Güneşten Korunma Davranış Anketi, Kanser Erken Teşhis Önerilerine Uyum Anketi, Klinik Takip Randevularına Uyum Anketi, SF- 36 Yaşam Kalitesi Ölçeği, Basel İmmünsupresif İlaçlara Uyumu Değerlendirme Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. İstatiksel anlamlılık sınırı $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir. Bağımsız iki grupta farkın önemlilik testinin parametriği Bağımsız Student T testi ile, non-parametriği Pearson Ki-Kare Testi, Mann-Whitney U Testi ve Kruskal Wallis-H testi kullanılarak analiz edilmiştir. Araştırmanın değişkenleri arasındaki ilişki Pearson korelasyon analizi ile analiz edilmiştir.
Bulgular: btx hastalarının, yaş ortalamasının 49,90 ±11,03 yıl olup; btx sonrası geçen sürenin 16,48±5,86 yıl olduğu bulunmuştur. Btx hastalarının %40,6'sının immünosupresif tedaviye uyumsuz olduğu görülmüştür. Hastaların total kanser teşhis önerilerine uyum oranı ise %3,96 olarak hesaplanmıştır. Araştırmamızda btx sonrası hastalarının uzun dönemde uyum ve yaşam kalitesi değerlendirilmiştir. Çalışan hastaların immünosupresif ilaç uyum düzeyleri daha düşük bulunmuştur. Genç yaş, erkek olma, bekar olma, yüksek eğitim seviyesi ve çalışıyor olma durumu düşük deri kanseri ve güneşten korunma uyumu ile ilişkilendirilmiştir. Ayrıca transplantasyon sonrası süre arttıkça poliklinik randevularının düştüğü ve ileri yaş, düşük eğitim seviyesi ve çalışmama durumunun yaşam kalitesinin fiziksel alanlarını olumsuz etkilediği belirlenmiştir.
Sonuç ve Öneriler: Uzun dönem böbrek transplantasyonu hastalarında uyum ve yaşam kalitesiyle ilgili daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.
Anahtar Kelimeler: Böbrek transplantasyonu, güneşten korunma, ilaç uyumu, kanser taramaları, uzun dönem, yaşam kalitesi

YS-05 Examining the Long-Term ADherence Behavıor and Qualıty of Life of Patients After Kidney Transplantation

Yeşim Çetin[1], Yaprak Sarıgöl Ordin[1], Eda Ayten Kankaya[1]
[1] Dokuz Eylül University Health Sciences Institute Surgical Diseases Nursing Doctoral Program
[2]Dokuz Eylul University Faculty of Nursing

Objective: This study was conducted to assess the long-term adaptation and quality of life of patients after kidney transplantation (ktx).
Material and Methods: This descriptive and correlational study included 101 patients who underwent ktx between 2003 and 2013 and had a follow-up of ten years or more. The data of the study were collected between August and December 2023 using the Skin Cancer and Sun Protection Behavior Questionnaire, Cancer Early Diagnosis Recommendations adherence Questionnaire, Clinical Follow-up Appointments adherence Questionnaire, SF-36 Quality of Life Scale and The Basel Assessment of adherence to Immunosuppressive Medication Scale (BAASIS©). The statistical significance limit was accepted as $p<0.05$. The parametric analysis of the significance test of the difference in two independent groups was performed using the Independent Student T test, and the non-parametric analysis was performed using the Pearson Chi-Square Test, Mann-Whitney U Test and Kruskal Wallis-H test. The relationship between the variables of the study was analyzed using Pearson correlation analysis.
Results: The mean age of ktx patients was determined to be 49,90 ±11,03 years. The average time after ktx was found to be 16,48±5,86 years. It was observed that 40,6% of ktx patients were non-adherent to immunosuppressive treatment. The adherence rate of patients with total cancer diagnosis recommendations was calculated as 3,96%.
Conclusion: In our study, long-term compliance and quality of life of patients after btx were evaluated. The immunosuppressive drug compliance levels of working patients were found to be lower. Young age, being male, being single, having a high level of education and being employed were associated with lower skin cancer and sun protection compliance. It was also determined that as the time after transplantation increased, outpatient clinic appointments decreased and advanced age, low level of education and being unemployed negatively affected the physical areas of quality of life. More studies are needed on compliance and quality of life in long-term kidney transplant patients.
Keywords: Kidney transplantation, sun protection, medication adherence, cancer screenings, long term, quality of life

YS-06 Bariyatrik Cerrahi Uygulanan Hastalarda Ameliyat Sonrası Ağrı Şiddetinin Uyku Kalitesine Etkisi

Gülşah Kapıyoldaş [1], **Nurgül Arpağ[2]**
[1] İstanbul Atlas Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
[2] Bezmialem Vakıf Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Amaç: Bu araştırma, bariyatrik cerrahi uygulanan hastalarda ameliyat sonrası ilk 24 saat içinde yaşanan ağrı şiddetinin uyku kalitesi üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı, kesitsel ve ilişki arayıcı nitelikte yürütülen bu araştırma, 1 Ekim 2024 – 15 Ocak 2025 tarihleri arasında İstanbul Atlas Üniversitesi Medicine Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği'nde gerçekleştirilmiştir. Araştırma kapsamında etik kurul onayı, İstanbul Atlas Üniversitesi Girişimsel Olmayan Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 30.09.2024 tarihli ve E-22686390-050.99-51835 etik kurul kararıyla alınmış; ayrıca kurum izni sağlanmış ve katılımcılardan yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Örneklem büyüklüğü, %5 anlamlılık düzeyi ($\alpha = 0.05$), %95 güç ($1–\beta$) ve Cohen'in (1988) sosyal bilimler için önerdiği orta düzey etki büyüklüğü ($f = 0.25$) esas alınarak G*Power 3.1 yazılımı ile hesaplanmış; minimum örneklem sayısı 160 olarak belirlenmiş, araştırma belirlenen dahil edilme kriterlerine uygun 165 katılımcı ile tamamlanmıştır. Veriler, "Hasta Tanıtım Formu", "Görsel Kıyaslama Ölçeği" ve "Richard-Campbell Uyku Ölçeği" aracılığıyla; araştırmacı tarafından hasta dosyası kayıtlarından ve yüz yüze görüşmeler yoluyla toplanmıştır. İstatistiksel analizler SPSS 22.0 programı kullanılarak gerçekleştirilmiş; Pearson korelasyon ve lineer regresyon analizleriyle değişkenler arası ilişkiler, bağımsız gruplar t-testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve post-hoc testleriyle gruplar arası farklar incelenmiştir.
Bulgular: Katılımcıların ameliyat sonrası ilk 24 saatteki ağrı şiddeti puan ortalamalarının orta düzeyde olduğu ve uyku kalitesi puanlarının da orta düzeyde uyku deneyimine işaret ettiği belirlenmiştir. Regresyon analizine göre, ağrı şiddetinde meydana gelen her bir birimlik artışın, uyku kalitesi puanını ortalama 9.43 birim azalttığı saptanmıştır ($p<0.001$).
Sonuç ve Öneriler: Elde edilen bulgular, bariyatrik cerrahi uygulanan hastalarda ameliyat sonrası dönemde ağrı şiddetinin uyku kalitesi üzerinde anlamlı ve olumsuz bir etkisi olduğunu ortaya koymaktadır. Bu doğrultuda, cerrahi hemşirelik bakımında ağrı yönetimi stratejileri, uyku kalitesini de göz önünde bulunduracak şekilde bütüncül bir yaklaşımla ele alınmalıdır. Anahtar Kelimeler: Bariyatrik cerrahiler, cerrahi hemşireliği, perioperatif bakım, postoperatif ağrı, uyku *Tez danışmanı Nurgül Arpag, tezin tamamlandığı tarihte İstanbul Atlas Üniversitesi kadrosundaydı; halen Bezmialem Vakıf Üniversitesi'nde görev yapmaktadır.
Anahtar Kelimeler: Bariyatrik cerrahiler, cerrahi hemşireliği, perioperatif bakım, postoperatif ağrı, uyku

YS-06 The Effect of Postoperative Pain Intensity on Sleep Quality in Patients Undergoing Bariatric Surgery

Gülşah Kapıyoldaş [1], **Nurgül Arpağ** [2]
[1] Master's Program In Surgical Diseases Nursing, Institute of Graduate Education, Istanbul Atlas University
[2] Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Bezmialem Vakıf University

Objective: This study was conducted to determine the effect of postoperative pain severity on sleep quality during the first 24 hours following bariatric surgery.
Material and Methods: This descriptive, cross-sectional, and correlational study was conducted between October 1, 2024, and January 15, 2025, at the General Surgery Clinic of Istanbul Atlas University Medicine Hospital. Ethical approval for the study was obtained from the Non-Interventional Scientific Research Ethics Committee of Istanbul Atlas University on September 30, 2024, with decision number E-22686390-050.99-51835. Institutional permission was granted, and written informed consent was obtained from all participants. The sample size was determined using the G*Power 3.1 sof tware, based on a significance level of 5% ($\alpha = 0.05$), a statistical power of 95% ($1–\beta$), and a medium effect size ($f = 0.25$) as recommended by Cohen (1988) for studies in the social sciences. The minimum required sample size was calculated as 160, and the study was completed with 165 participants who met the inclusion criteria. Data were collected through patient record reviews and face-to-face interviews conducted by the researcher, using the "Patient Information Form," the "Visual Analogue Scale," and the "Richard-Campbell Sleep Questionnaire". Statistical analyses were performed using SPSS version 22.0. Relationships between variables were analyzed using Pearson correlation and linear regression analyses, while group differences were assessed using independent samples t-tests, one-way analysis of variance (ANOVA), and post hoc tests.
Results: The participants' mean postoperative pain scores during the first 24 hours were found to be of moderate severity, and their sleep quality scores also indicated a moderate level of sleep experience. Regression analysis revealed that each one-unit increase in pain severity was associated with a decrease of approximately 9.43 units in sleep quality scores ($p < 0.001$).
Conclusion and Recommandation: The findings clearly demonstrate that postoperative pain severity has a significant and adverse impact on sleep quality in patients undergoing bariatric surgery. Accordingly, pain management strategies within surgical nursing care should be approached holistically, with specific attention to maintaining and enhancing sleep quality during the postoperative period. Keywords: Bariatric surgery, perioperative care, postoperative pain, sleep, surgical nursing
Keywords: Bariatric surgery, perioperative care, postoperative pain, sleep, surgical nursing

YS-08 Kalp Yetmezliği Tedavisinde Sol Ventrikül Destek Cihazı Uygulamasının Hastanın Bakım Bağımlılığı ve Yaşam Kalitesine Etkisinin Belirlenmesi

Rojzerin Tay[1], Nermin Ocaktan[1]
[1] Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi

Giriş: Günümüzde son dönem kalp yetmezliğinin en etkin tedavisini kalp transplantasyonu oluşturmaktadır. Fakat donör sayısının yetersiz olması ve kalp transplantasyonu bekleyen sayısının her geçen gün artış göstermesi nedeni ile hastalar hayatlarını kaybedilebilmektedir. Bu sebeple son dönem kalp yetmezliği bulunan hastalarda, transplantasyona köprü olması amacıyla sol ventrikül destek cihazları kullanılmaktadır.
Amaç: Son evre kalp yetmezliği tanısı konulmuş hastalarda sol ventrikül destek cihazı uygulamasının hastaların cerrahi öncesi ve sonrası dönemde bakım bağımlılığı ve yaşam kalitesine olan etkisinin belirlenmesi amacı ile tanımlayıcı bir araştırma olarak planlanmıştır.
Gereç ve Yöntem: Araştırmanın evrenini Sol Ventrikül Destek Cihazı implante edilen hastalar oluşturmuş, dahil edilme kriterlerine uygun 75 hasta çalışma ile çalışma gerçekleştirilmiştir. Verilerin toplanma aşamasında, katılımcılara cihazın implante edilme kararını takiben ve taburculuk sonrası 4. Haftada "Tanımlayıcı Özellikler Formu", "Bakım Bağımlılığı Ölçeği" ve "Kalp Yaşam Kalitesi Ölçeğini" doldurmaları sağlandı.
Bulgular: Ameliyat öncesi bakım bağımlılığı puan ortalaması 28.61 ± 9.21 iken, ameliyat sonrası ortalama puan 81.71 ± 4.59'a yükselmiştir. Kalp yaşam kalitesi puanı ameliyat öncesinde 0.21 ± 0.22 iken, ameliyat sonrasında anlamlı bir artışla 2.74 ± 0.28'e yükselmiştir. Her iki ölçekte de istatiksel olarak anlamlı bir farkın olduğu saptanmıştır.
Sonuç ve Öneriler: Son evre kalp yetmezliği olan hastalarda sol ventrikül destek cihazı implante edilmesi ameliyat sonrası dönemde bakım bağımlılığını azaltmakta ve kalp yaşam kalitesinin arttırmaktadır. Bu doğrultuda hastaların bireysel, fiziksel ve sosyal yönleri dikkate alınarak bakım bağımlılığı ve kalp yaşam kalitesi değerlendirilmelidir. Bu hastalar Kardiyak Rehabilitasyon Merkezlerine yönlendirilmelidir. Bu merkezlerde hastalara cihaz implantasyonu sürecinde yaşayacakları hızlı değişime uyum sağlayabilmelerini sağlayabilmek için hemşirelerin teknolojik gelişimleri yakından takip etmesi ve bu gelişmeler ile hastanın bakım ihtiyaçlarını bütüncül olarak değerlendirerek hemşirelik girişimlerini planlaması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Sol ventrikül destek cihazı, bakım bağımlılığı, kalp yaşam kalitesi, hemşirelik

YS-08 Determining the Impact of Left Ventricular Assist Device Therapy on Care Dependency and Quality of Life in Patients with Heart Failure

Rojzerin Tay[1], Nermin Ocaktan[1]
[1] Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar University

Introduction: Heart transplantation remains the most effective treatment for end-stage heart failure. However, due to the shortage of donors and the increasing number of patients on transplant waiting lists, many patients face a risk of death. Therefore, Left Ventricular Assist Devices (lvads) are increasingly used as a bridge to transplantation in such cases.
Objective: This descriptive study aimed to evaluate the effects of LVAD implantation on care dependency and quality of life before and after surgery in patients diagnosed with end-stage heart failure.
Materials and Methods: The study included 75 patients who met the inclusion criteria and had undergone LVAD implantation. Data were collected using the Descriptive Characteristics Form, the Care Dependency Scale, and the Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire. Assessments were conducted after the decision to implant the device and at the fourth week post-discharge.
Results: The mean preoperative care dependency score was 28.61 ± 9.21, which significantly increased to 81.71 ± 4.59 postoperatively. The heart-related quality of life score improved from 0.21 ± 0.22 preoperatively to 2.74 ± 0.28 postoperatively. Both differences were statistically significant.
Conclusion and Recommandation: LVAD implantation in end-stage heart failure patients significantly reduces care dependency and enhances heart-related quality of life postoperatively. Nursing care should holistically address patients' individual, physical, and social needs. Referral to Cardiac Rehabilitation Centers is recommended. Nurses must follow technological advancements closely to support patients' adaptation during the rapid changes associated with device implantation and deliver comprehensive, individualized care.
Keywords: Left ventricular assist device, care dependency, heart-related quality of life, nursing

YS-09 Karaciğer Nakli Yapılan Hastalarda İmmünsüpresif Tedaviye Uyumun Yaşam Kalitesine Etkisi

Burcu Kuralay[1], Nermin Ocaktan[1]
[1] Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi

Giriş: Karaciğer nakli, kronik karaciğer hastalığına sahip olan hastalarda tercih edilen, başarı oranı yüksek olan ve ekonomik bir tedavi biçimidir. Karaciğer naklinde kullanılan cerrahi yöntem seçeneklerinin artması ve immünsupresif tedavideki gelişmeler naklin daha fazla tercih edilmesini sağlamıştır. Karaciğer nakli sonrası hastaların uzun süreli çoklu ilaç kullanmak zorunda olmaları hastanın immünsüpresif tedaviye uyumunu zorlaştırmaktadır. Çoklu ilaç kullanımı tedaviye uyumun bozulmasına, doz hatalarına, zamanlama hatalarına neden olmaktadır.
Amaç: Bu araştırma, karaciğer nakli yapılmış hastalarda immünsüpresif tedaviye uyum düzeyinin, hastaların yaşam kalitesi üzerindeki etkisini incelemek amacıyla yapıldı.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikteki araştırma 2018–2023 yılları arasında özel bir Karaciğer Nakli Merkezi'nde karaciğer nakli yapılan ve belirlenen kriterleri karşılayan toplam 208 hasta ile yürütüldü. Veriler, "Sosyodemografik Veri Formu", "İmmünsüpresif Tedaviye Uyum Ölçeği (ITAS)" ve "SF-12 Yaşam Kalitesi Ölçeği" kullanılarak toplandı. İstatistiksel analizlerde SPSS 22.0 programı kullanıldı. Veriler frekans, ortalama, t-testi, ANOVA, Pearson korelasyon ve regresyon analizleri ile değerlendirildi.
Bulgular: Araştırma bulgularına göre, hastaların immünsüpresif tedaviye uyum düzeylerinin yüksek olduğu ve bu uyumun fiziksel yaşam kalitesi üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkisi bulunduğu saptandı ($p<0.01$). Mental yaşam kalitesi ile tedaviye uyum arasında ise anlamlı bir ilişki bulunmadı ($p>0.05$). Tedaviye uyum düzeyindeki her bir birimlik artışın, fiziksel yaşam kalitesinde ortalama 2.2 puanlık bir yükseliş sağladığı görüldü.
Sonuç ve Öneriler: Karaciğer nakli yapılan hastalarda immünsüpresif tedaviye uyum, fiziksel yaşam kalitesi üzerinde belirgin ve olumlu bir etki yaratmaktadır. Ancak mental yaşam kalitesi üzerinde bu etkinin sınırlı olduğu görülmektedir. Bu bulgular doğrultusunda, hastaların yaşam kalitesinin artırılmasında sadece medikal değil, aynı zamanda psikososyal desteklerin de göz önünde bulundurulması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Karaciğer nakli, immünsüpresif tedavi, tedaviye uyum, yaşam kalitesi, hemşirelik

YS-09 The Effect of ADherence to Immunosuppressive Therapy on Quality of Life in Liver Transplant Patients

Burcu Kuralay[1], Nermin Ocaktan[1]
[1] Acıbadem Mehmet Ali Aydinlar University

Introduction: Liver transplantation is a preferred and cost-effective treatment with a high success rate for patients with chronic liver disease. Advances in surgical techniques and immunosuppressive therapy have increased its widespread use. However, the need for long-term polypharmacy post-transplant makes adherence to immunosuppressive therapy challenging. Multiple medication use can lead to poor adherence, dose errors, and timing issues.
Objective: This study aimed to examine the effect of adherence to immunosuppressive therapy on the quality of life in patients who underwent liver transplantation.
Material and Method: This descriptive and cross-sectional study was conducted between 2018 and 2023 with 208 liver transplant recipients meeting the inclusion criteria at a private Liver Transplant Center. Data were collected using a Sociodemographic Data Form, the Immunosuppressant Therapy adherence Scale (ITAS), and the SF-12 Quality of Life Scale. Statistical analysis was performed using SPSS 22.0, including frequency, mean, t-test, ANOVA, Pearson correlation, and regression analysis.
Results: Findings showed that patients had high levels of adherence to immunosuppressive therapy, which had a positive and statistically significant effect on physical quality of life ($p<0.01$). However, no significant relationship was found between adherence and mental quality of life ($p>0.05$). Each unit increase in adherence score resulted in an average increase of 2.2 points in physical quality of life.
Conclusions and Recommendations: adherence to immunosuppressive therapy in liver transplant patients has a significant and positive impact on physical quality of life, though its effect on mental well-being appears limited. Therefore, improving overall quality of life should include not only medical management but also psychosocial support.
Keywords: Liver transplantation, immunosuppressive therapy, treatment adherence, quality of life, nursing.

YS-10 Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Hastaların Beslenme Risk Durumlarının ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi

İdris Gümüşkaşık[1], Fatma Vural[2], Nazife Gamze Özer Özlü[2]
[1] İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi
[2] Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Giriş: Yoğun bakım ünitelerinde yatan hastalarda beslenme riskinin doğru belirlenmesi, klinik sonuçları iyileştirmek ve tedavi sürecini optimize etmek açısından büyük önem taşımaktadır.
Amaç: Bu çalışmada, yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların beslenme risk durumlarının ve etkileyen faktörlerin incelenmesi ve NRS 2002 ve NUTRIC Skor ölçümlerinin karşılaştırılması amaçlandı.
Gereç ve Yöntem: Bu araştırma tanımlayıcı, kesitsel ve analitik araştırma tipine uygun olarak yapıldı. Araştırmanın örneklemini, İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Anestezi ve Reanimasyon Yoğun Bakım Ünitesi'nde Aralık 2024 – Mayıs 2025 tarihleri arasında takip edilen 300 hasta oluşturdu. Veriler, araştırmacı tarafından "Tanımlayıcı ve Klinik Değerlendirme Formu" ile, beslenme durumunu değerlendirmek ve risk düzeyini belirlemek amacıyla "NRS 2002 Beslenme Risk Taraması" ve "NUTRIC Skoru" kullanılarak toplandı. Veriler hastaların YBÜ'ne yatıştan ilk 24-48 saatte ve 7. Günde olacak şekilde iki ölçüm şeklinde yapıldı. YBÜ'ne yatan ve çalışmanın dahil edilme kriterlerine uyan hastaların karın ve üst kol çevreleri ölçüldü. Hastaların karın çevreleri hastalar düz şekilde supine pozisyonunda ölçüldü.
Bulgular: Hastaların ilk ölçümde %87,7'sinin, ikinci ölçümde ise %83,7'sinin NRS-2002'ye göre nütrisyon riski taşıdığı bulundu. NUTRIC skoruna göre ise birinci ölçümde hastaların %57,0'ı, ikinci ölçümde %59,7'si düşük risk grubunda yer aldı. NRS-2002 puan ortalamaları birinci ölçümde 4,26±1,94, ikinci ölçümde ise 4,23±2,12 olup iki ölçüm arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı. Buna karşılık, NUTRIC skoru puan ortalaması birinci ölçümde 4,46±1,69, ikinci ölçümde 4,18±1,61 olup aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu. Her iki ölçümde de hem NRS-2002 hem de NUTRIC skorları ile yaş arasında orta düzeyde pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptandı. YBÜ'ye kabul nedenlerine göre yapılan değerlendirmede; NRS-2002 birinci ölçümde gastrointestinal sistem hastalıkları, NRS-2002 ikinci ölçüm ve NUTRIC skorunun her iki ölçümünde immün sistem hastalıkları olan hastaların puan ortalamaları diğer nedenlere göre daha yüksek bulundu. Çalışmada ayrıca dört farklı çoklu doğrusal regresyon modeli kurulmuş olup NRS-2002 ve NUTRIC skorlarının her iki ölçümünde yaş, oral kalori alımı, enteral ve parenteral kalori alımı, CRP, albümin, HCT ve kan şekeri gibi değişkenlerin anlamlı düzeyde etkili olduğu belirlendi.
Sonuç ve Öneriler: NRS-2002 ve NUTRIC skorları arasında farklılıklar gözlenmiş, özellikle NUTRIC skorunun beslenme durumunun değerlendirilmesinde daha güçlü bir araç olduğu ortaya koydu. NUTRIC skorunun klinik uygulamalarda yaygın olarak kullanılması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Yoğun bakım ünitesi, NUTRIC Skor, NRS 2002, beslenme

YS-10 Examination of Nutritional Risk Status and Affecting Factors of Patients in the Intensive Care Unit

İdris Gümüşkaşık[1], Fatma Vural[2], Nazife Gamze Özer Özlü[2]
[1] Izmir Tepecik Training and Research Hospital
[2] Dokuz Eylul University Faculty of Nursing

Introduction: Accurate assessment of nutritional risk in intensive care unit (ICU) patients is essential for improving clinical outcomes, preventing complications, and optimizing the treatment process.
Obejcetive: This study aimed to examine the nutritional risk status and influencing factors of ICU patients and to compare NRS 2002 and NUTRIC Score measurements.
Material and Method: This descriptive, cross-sectional, and analytical study was conducted with 300 patients followed in the Anesthesia and Reanimation ICU of İzmir Tepecik Training and Research Hospital between December 2024 and May 2025. Data were collected by the researcher using the "Descriptive and Clinical Evaluation Form," "NRS 2002 Nutritional Risk Screening," and "NUTRIC Score." Measurements were performed twice: within 24–48 hours of ICU admission and on the 7th day. For patients meeting the inclusion criteria, abdominal and upper arm circumferences were measured; abdominal circumference was taken while patients were lying supine to ensure accuracy.
Results: According to NRS-2002, 87.7% of patients in the first measurement and 83.7% in the second were at nutritional risk. According to the NUTRIC Score, 57.0% in the first and 59.7% in the second measurement were in the low-risk group. Mean NRS-2002 scores were 4.26 ± 1.94 and 4.23 ± 2.12, showing no significant difference ($p > 0.05$). Mean NUTRIC scores were 4.46 ± 1.69 and 4.18 ± 1.61, with a statistically significant difference ($p < 0.05$). In both measurements, NRS-2002 and NUTRIC scores showed a moderate, positive correlation with age ($p < 0.05$). When evaluated by ICU admission diagnosis, higher NRS-2002 scores were found in patients with gastrointestinal diseases (first measurement), and higher NRS-2002 (second measurement) and NUTRIC scores (both measurements) in patients with immune system diseases. Multiple linear regression analysis indicated that age, oral calorie intake, enteral and parenteral calorie intake, CRP, albumin, hematocrit, and blood glucose significantly influenced both scores in both measurements.
Conclusion and Recommendations: Differences between NRS-2002 and NUTRIC scores were identified, with the NUTRIC Score proving to be a stronger and more comprehensive tool for nutritional assessment. Wider integration of the NUTRIC Score into clinical practice is strongly recommended.
Keywords: Intensive care unit, NUTRIC Score, NRS 2002, nutrition

YS-11 Açık Kalp Cerrahisi Hastalarında Terapötik Yaklaşıma Dayalı Eğitimin Entübasyon Davranışları ve Ajitasyon Üzerindeki Etkisi: Randomize Kontrollü Bir Çalışma

Zeynep Uyanıker[1], Nareg Doğan[2]
[1] İstanbul Gedik Üniversitesi
[2] Bezmialem Vakıf Üniversitesi

Amaç: Bu çalışma, açık kalp cerrahisi geçiren hastalarda terapötik iletişim aşamalarına göre verilen preoperatif ve postoperatif eğitimin entübasyon altındaki tepkileri, ajitasyon davranışları ve entübasyondan ayrılma süresi üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.
Gereç ve Yöntem: Kalp Damar Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesinde randomize, yarı deneysel bir çalışma yapılmıştır. Veriler, araştırmacı tarafından hazırlanan sosyodemografik bilgi formu, RASS (Richmond Ajitasyon Sedasyon Skalası) ve entübasyon yanıtı gözlem formu kullanılarak 10 Ekim 2022 ile 7 Ocak 2023 tarihleri arasında toplanmıştır. Her iki gruba da ameliyat öncesinde sayısal anksiyete ölçeği (kontrol değişkeni) uygulanmıştır. Deney grubuna ameliyat öncesi ve sonrası, sürece uygun yapılandırılmış terapötik iletişim sürecine dayalı bir eğitim programı uygulanmıştır. Kontrol grubu ise standart bakım almıştır. Ameliyat sonrası her iki gruba da RASS ve entübasyon yanıtı gözlem formu uygulanmıştır. Veri analizi, frekans, yüzde, ortalama, standart sapma, çarpıklık-kurtosis değerleri, ki-kare, Fisher'in kesin testi ve bağımsız örnekler t-testi kullanılarak yapılmıştır.
Bulgular: Çalışmaya toplam 30 hasta dahil edilmiştir. Hastalar deney (n = 15) ve kontrol (n = 15) olarak iki gruba ayrılmıştır. Hastaların entübasyona verdikleri yanıtlar değerlendirildiğinde, kontrol grubu "buruşuk yüz ifadesi" ve "elleriyle çarşaf toplama" açısından deney grubundan anlamlı olarak daha yüksek puan almıştır. RASS puanları ve entübasyondan çıkma süreleri açısından deney ve kontrol grupları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.
Sonuç ve Öneriler: Terapötik iletişime dayalı eğitimin ameliyat öncesi ve sonrası hasta bakım protokollerine entegre edilmesi, entübasyon sırasında hastaların tepkilerini hafifletebilir. Bu nedenle bu eğitim programı hastalara uygulanmalıdır.
Anahtar Kelimeler: Ameliyat öncesi eğitim, ameliyat sonrası bakım, kardiyovasküler cerrahi, terapötik iletişim, hasta eğitimi

YS-11 The Effect of Therapeutic Communication-Based Education on Intubation Behavior and Agitation in Patients Undergoing Open Heart Surgery: A Randomized Controlled Trial

Zeynep Uyanıker[1], Nareg Doğan[2]
[1] Istanbul Gedik University
[2] Bezmialem Vakıf University

Objective: This study was conducted to evaluate the effect of preoperative and postoperative education given according to therapeutic communication stages on intubation responses, agitation behaviors, and weaning time in patients undergoing open heart surgery.
Material and Method: A randomized, quasi-experimental study was conducted in the Cardiovascular Surgery Intensive Care Unit. Data were collected between October 10, 2022, and January 7, 2023, using a sociodemographic information form prepared by the researcher, the Richmond Agitation Sedation Scale (RASS), and an intubation response observation checklist. A numerical anxiety scale (control variable) was administered to both groups before the surgery. The experimental group received an education program based on a structured therapeutic communication process before and after the surgery. The control group received standard care only. After surgery, the RASS and intubation response observation forms were administered to both groups. Data analysis was performed using frequency, percentage, mean, standard deviation, skewness-kurtosis values, chi-square, Fisher's exact test, and independent samples t-test.
Results: A total of 30 patients were included in the study. The patients were divided into two groups: experimental (n = 15) and control (n = 15). When evaluating the patients' responses to intubation, the control group scored significantly higher than the experimental group in terms of "wrinkled facial expression" and "gathering the sheet with their hands." No significant difference was found between the experimental and control groups in terms of RASS scores and extubation times.
Conclusion and Recommendations: Integrating therapeutic communication-based education into preoperative and postoperative patient care protocols may alleviate patients' responses during intubation. Therefore, this education program should be implemented for patients.
Keywords: Preoperative education, postoperative care, cardiovascular surgery, therapeutic communication, patient education

YS-12 Septorinoplasti Sonrası Hemşireler Tarafından Verilen Lenfatik Cilt Masajı Eğitiminin Ödem ve Ekimoz Gelişimine Etkisinin Retrospektif Değerlendirilmesi

Fulya Bozdemir Çakıcı[1], Züleyha Seki[2], Ozan Gökdoğan[3]
[1] Muğla Eğitim ve Araştırma Hastanesi
[2] Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
[3] Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş: Septorinoplasti cerrahisi sonrası hastalarda ödem ve ekimoz sık görülmektedir. Ödem ve ekimoz gelişimini azaltmak için ameliyat sırası ve sonrasında birçok farklı yöntem denenmiştir. Manuel lenf drenajı, lenf akışını ve drenajını uyarmak için etkilenen anatomik lenf yolları boyunca yavaş ve tekrarlayan el hareketleri kullanılarak uygulanan bir masaj tekniğidir. Literatürde masajın ödem, ekimoz ve ağrıda olumlu etkileri belirtilse de septorinoplasti sonrası uygulanması ile ilgili standart bir öneriye ulaşılamamıştır.
Amaç: Bu araştırma septorinoplasti cerrahisi geçiren hastalara öğretilen lenfatik cilt masajının nazal cilt ile göz çevresine uygulanmasının ödem, ekimoz ve ağrı gelişimine etkisinin değerlendirilmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.
Gereç ve Yöntem: Araştırmanın evrenini, Türkiye'de bir hastanenin Kulak Burun Boğaz servisinde 01.08.2023 – 31.07.2024 tarihleri arasında tek cerrah tarafından osteotomi ile septorinoplasti yapılan hastalar oluşturmuştur. Septorinoplasti uygulanacak hastalara ameliyat öncesinde lenfatik cilt masajı eğitimi verilmiştir. Son takiplerinde masajı düzenli uyguladığını bildiren 18 hastanın masaj grubuna, uygulamadığını bildiren 17 hastanın kontrol grubuna alınmasıyla örneklem büyüklüğü 35 olarak belirlenmiştir. Veriler, "Hastaların Tanıtıcı Özellikleri Formu" ve "Göz Çevresi Ödemi, Üst ve Alt Göz Kapağı Ekimozu, Ağrı Değerlendirme Ölçeği" ile toplanmıştır. Septorinoplasti cerrahisi geçiren hastalar ameliyat sonrası 1., 4., 10. Ve 20. Günlerde ödem, ekimoz ve ağrı düzeyleri yönünden değerlendirilmiştir. Veriler IBM SPSS v24.0 paket programıyla değerlendirilmiştir.
Bulgular: Ameliyat sonrası lenfatik cilt masajı uygulayanların, uygulamayanlara göre; 4. Gün ödem ve VAS skorlarının daha düşük olduğu belirlenmiştir. Ameliyat sonrası masaj uygulayanların, 4., 10., ve 20. Gün üst ve alt göz kapağı ekimoz düzeyinin daha düşük olduğu saptanmıştır.
Sonuç ve Öneriler: Bu araştırmada septorinoplasti sonrası uygulanan lenfatik cilt masajının ödem ve ekimoz üzerine etkili olduğu belirlenmiştir. Septorinoplasti sonrası bakımda hemşirelerin standart lenfatik cilt masajı eğitimlerini, geniş örneklemlerle verdiği kanıt düzeyi yüksek araştırmaların literatüre kazandırılması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Lenfatik masaj, ödem, ekimoz, ağrı, septorinoplasti

YS-12 Retrospective Evaluation of the Effect of Lymphatic Skin Massage Given by Nurses on Edema and Ecchymosis Development After Septorhinoplasty

Fulya Bozdemir Çakıcı[1], Züleyha Seki[2], Ozan Gökdoğan[3]
[1] Muğla Training and Research Hospital
[2] Muğla Sıtkı Koçman University Faculty of Health Sciences
[3] Muğla Sıtkı Koçman University Faculty of Medicine

Introduction: Edema and ecchymosis are frequently observed in patients after septorhinoplasty. Various methods have been attempted during and after the operation to reduce the development of edema and ecchymosis. Manual lymphatic drainage is a massage technique applied using slow and repetitive hand movements along the affected anatomical lymphatic pathways, to stimulate lymphatic flow and drainage. Although the literature indicates positive effects of massage on edema, ecchymosis and pain, no standard recommendation has been reached regarding its application after septorhinoplasty.
Objective: This study was conducted to evaluate the effects of applying lymphatic skin massage to nasal skin and eye area taught to patients undergoing septorhinoplasty on development of edema, ecchymosis and pain.
Materials and Methods: The population of the study consisted of patients who underwent septorhinoplasty with osteotomy by a single surgeon between 01.08.2023-31.07.2024 in Ear, Nose and Throat Department of a hospital in Türkiye. Patients undergoing septorhinoplasty received preoperative lymphatic skin massage training. Eighteen patients who reported regular massage at their last follow-up were assigned to the massage group, and 17 patients who reported no massage were assigned to the control group, resulting in a sample of 35. Data were collected with "Patient Descriptive Characteristics Form" and the "Periorbital Edema, Upper and Lower Eyelid Ecchymosis, and Pain Assessment Scale." Patients who underwent septorhinoplasty were evaluated for edema, ecchymosis, and pain scores 1st, 4th, 10th, and 20th postoperative days. Data were analyzed with IBM SPSS v24.0 package program.
Results: Those who applied lymphatic skin massage had lower edema and VAS scores on day 4 compared to those who didn't. Those who applied massage had lower upper and eyelid ecchymosis on days 4, 10, and 20.
Conclusion and Recommendations: This study determined that lymphatic skin massage after septorhinoplasty was effective in reducing edema and ecchymosis. It is recommended that studies with high level of evidence on large samples regarding standard lymphatic skin massage training of nurses in postseptorhinoplasty care should be added to the literature.
Keywords: Lymphatic massage, edema, ecchymosis, pain, septorhinoplasty

YS-14 Laparoskopik Kolesistektomi Ameliyatı Olacak Hastalarda Ameliyat Öncesi Cerrahi Korku ile Ameliyat Sonrası Derlenme Kalitesi Arasındaki İlişki

Meliha Timur[1], Yelda Candan Dönmez [2]
[1] Bursa İnegöl Devlet Hastanesi
[2] Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Giriş: Ameliyat öncesi cerrahi korku, hastaların fiziksel ve psikolojik iyilik hallerini olumsuz etkileyerek ameliyat sonrası iyileşme süreçlerini de zorlaştırabilmektedir.
Amaç: Bu çalışma, laparoskopik kolesistektomi ameliyatı geçiren hastalarda ameliyat öncesi cerrahi korku ile ameliyat sonrası derlenme kalitesi arasındaki ilişkiyi araştırmak amacıyla gerçekleştirildi.
Gereç ve Yöntem: Kesitsel tipteki bu çalışmanın örneklemini, 1 Mart 2024 - 31 Mayıs 2024 tarihleri arasında Bursa İnegöl Devlet Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği'nde ameliyat olması planlanan, çalışmaya katılmayı kabul eden ve dahil etme kriterlerini karşılayan 102 hasta oluşturdu. Veriler, ameliyat öncesi ve sonrası yüz yüze görüşmeler yoluyla toplandı. Veri toplamada Hasta Bilgi Formu, Cerrahi Korku Ölçeği (CKÖ) ve Derlenme Kalitesi-15 Ölçeği (DKÖ-15) kullanıldı. Veri analizi SPSS 27.0 Windows Paket Programı kullanılarak gerçekleştirildi.
Bulgular: Hastaların Cerrahi Korku Ölçeği Kısa Süreli Cerrahi Korku alt ölçek puanlarının ortalaması 29.1±6.9, Uzun Süreli Cerrahi Korku alt ölçek puanlarının ortalaması 29.2±6.3 ve toplam puan ortalaması 58.2±13.1 olarak bulundu. Ameliyat sonrası derlenme kalitesi değerlendirildi. Sonuçlar, hastaların %46.1'inin kötü, %52.9'unun orta ve %1.0'ının iyi derlenme kalitesine sahip olduğunu gösterdi. Toplam puanları ile Fiziksel Konfor alt ölçeği, Fiziksel Bağımsızlık alt ölçeği ve DKÖ -15 toplam puanları arasında zayıf negatif korelasyon bulundu ($p<0,05$).
Sonuç ve Öneriler: Laparoskopik kolesistektomi öncesi toplam CKÖ puanları ile ameliyat sonrası DKÖ-15 ölçeği toplam puanları arasında zayıf negatif korelasyon bulundu. Hastaların cerrahi korku düzeyi arttıkça, derlenme kalitesinin azaldığı sonucuna varılmıştır. Cerrahi korku ameliyat öncesi değerlendirilmeli ve uygun hemşirelik müdahaleleri uygulanmalıdır. Derlenmeyi olumsuz etkileyen faktörler belirlenmeli ve bakım buna göre planlanıp değerlendirilmelidir.
Anahtar Kelimeler: Laparoskopik kolesistektomi, cerrahi korku, derlenme kalitesi, ameliyat öncesi dönem, ameliyat sonrası dönem

YS-14 The Relationship Between Preoperative Surgical Fear and the Postoperative Quality of Recovery in Patients Undergoing Laparoscopic Cholecystectomy

Meliha Timur[1], Yelda Candan Dönmez [2]
[1] Bursa Inegöl State Hospital
[2] Ege University Faculty of Nursing

Introduction: Surgical fear before an operation can negatively affect the physical and psychological well-being of patients and may influence their postoperative recovery process.
Objective: This study was conducted to investigate the relationship between preoperative surgical fear and the quality of postoperative recovery in patients undergoing laparoscopic cholecystectomy.
Material and Method: The sample of this cross-sectional study consisted of 102 patients scheduled for surgery at the General Surgery Clinic of Bursa İnegöl State Hospital between March 1, 2024, and May 31, 2024, who agreed to participate in the study and met the inclusion criteria. Data were collected via face-to-face preoperative and postoperative interviews. A Patient Information Form, the Surgical Fear Scale (SFS), and the Quality of Recovery-15 Scale (qor-15) were used for data collection. Data analysis was conducted using the SPSS 27.0 Windows Package Program Manual.
Results: The patients' mean Short-Term Surgical Fear subscale scores of the Surgical Fear Scale were 29.1±6.9, the mean Long-Term Surgical Fear subscale scores were 29.2±6.3, and the total mean score was 58.2±13.1. The quality of postoperative recovery was assessed. The results showed that 46.1% of patients had poor, 52.9% had moderate, and 1.0% had good quality of recovery. A weak negative correlation was found between the total SFS scores and the total scores of the Physical Comfort subscale, Physical Independence subscale, and qor-15 ($p<0.05$).
Conclusion and Recommendations: A weak negative correlation was found between the total SFS scores before laparoscopic cholecystectomy and the total scores of qor-15 Scale after surgery. It was concluded that as the patients' level of surgical fear increased, the quality of recovery decreased. Surgical fear should be assessed preoperatively, and appropriate nursing interventions should be implemented. Factors negatively affecting recovery should be identified, and care should be planned and evaluated accordingly.
Keywords: Laparoscopic cholecystectomy surgical fear, quality of recovery, preoperative period, postoperative period

YS-15 Cerrahi Hemşirelerinde Mesleki Değerler, Tutku ve Motivasyonun Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakımı ile İlişkisi

Şeyma Betül Erdoğan[1], Seçil Taylan[2], Fatma Eti Aslan[1]
[1] Bahçeşehir Üniversitesi
[2] Akdeniz Üniversitesi

Cerrahi hemşirelerinin mesleki değerleri, tutkuları ve iş motivasyonlarının, kaliteli perioperatif hemşirelik bakımı ile ilişkisini belirlemek amacıyla gerçekleştirilen bu çalışma, tanımlayıcı ve ilişkisel tasarımla yapılandırılmıştır. Araştırma, İstanbul'da bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapan 121 cerrahi hemşire ile yapılmıştır. Veriler; Tanımlayıcı Değişkenler Formu, Hemşirelerin Mesleki Değerleri Ölçeği (HMDÖ), 8 maddelik Tutku Ölçeği (TÖ), Yetişkin Motivasyon Ölçeği (MÖ) ve Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası (KPHBS) ile toplanmıştır. Bulgular, cerrahi hemşirelerin demografik özelliklerinin bakım kalitesi üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığını; buna karşın mesleki değerler, tutku ve motivasyon düzeylerinin bakım kalitesi ile anlamlı ve pozitif ilişkiler gösterdiğini ortaya koymuştur. Korelasyon analizlerinde; motivasyon ile bakım kalitesi arasında yüksek düzeyde ($r = 0.684$), mesleki değerler ve tutku ile ise orta düzeyde ($r = 0.521$; $r = 0.486$) pozitif ilişkiler saptanmıştır. Adımsal çoklu doğrusal regresyon analizine göre; hemşirelerin iş motivasyonu, kaliteli bakımın en güçlü yordayıcısı olarak öne çıkmıştır. Mesleki değerler ve tutku da modele anlamlı katkı sağlamış; bu üç değişkenin birlikte, bakım kalitesindeki varyansın %54'ünü açıkladığı belirlenmiştir ($R^2 = 0.543$; $p<0.001$). Bu durum, kaliteli perioperatif hemşirelik bakımının yalnızca örgütsel değil, aynı zamanda bireysel faktörlere dayalı olarak da şekillendiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi hemşirelik, mesleki değerler, tutku, iş motivasyonu, kaliteli hemşirelik bakımı.

YS-15 The Relationship of Professional Values, Passion and Motivation with Quality Perioperative Nursing Care in Surgical Nurses

Şeyma Betül Erdoğan[1], Seçil Taylan[2], Fatma Eti Aslan[1]
[1] Bahçeşehir University
[2] Akdeniz University

This study, designed with a descriptive and correlational approach, aimed to determine the relationship between surgical nurses' prof essional values, passion, and job motivation and the quality of perioperative nursing care. The research was conducted with 121 surgical nurses working at a Training and Research Hospital in Istanbul. Data were collected through face-to-face interviews using the Descriptive Variables Form, Nurses' Prof essional Values Scale, 8-Item Passion Scale, adult Motivation Scale and the Quality Perioperative Nursing Care Scale. The data were analyzed using SPSS 22 sof tware. The findings revealed that the demographic characteristics of surgical nurses did not significantly affect the quality of care. However, prof essional values, passion, and motivation levels showed significant and positive correlations with care quality. Pearson correlation analysis indicated a strong positive correlation between motivation and quality of care ($r = 0.684$), and a moderate positive correlation with prof essional values ($r = 0.521$) and passion ($r = 0.486$). Stepwise multiple linear regression analysis showed that motivation was the strongest predictor of quality care, with prof essional values and passion also contributing significantly. Together, these three variables explained 54% of the variance in care quality ($R^2 = 0.543$; $p<0.001$). These results indicate that high-quality perioperative nursing care is shaped not only by organizational but also by individual factors.

Keywords: Surgical nursing, prof essional values, passion, work motivation, quality nursing care

YS-16 İntrakraniyal Cerrahi Geçirmiş Hastalarda Taburculuk Eğitim Stratejilerinin Yaşam Kalitesi ve Günlük Yaşam Aktiviteleri Üzerine Etkisinin İncelenmesi

Hanife Damla Karabulut[1], Evin Korkmaz[1]
[1] Bahçeşehir Üniversitesi

Giriş-Amaç: Bu araştırma, İntrakraniyal cerrahi geçiren hastaların taburculuk eğitimlerinde sözlü eğitim ya da sözlü ve yazı içerikli broşür eğitim yöntemlerinin yaşam kalitesi ve günlük yaşam aktivitelerine etkili olan yöntemin belirlenmesi amacıyla randomize kontrollü bir araştırma yöntemi kullanılarak yürütüldü.
Gereç ve Yöntem: Araştırma Ekim 2024-Mart 2025 tarihleri arasında bir eğitim araştırma hastanesi nöroşirurji kliniğinde gerçekleştirildi. Araştırmanın evrenini intrakraniyal ameliyatı olmuş ve taburcu olan hastalar oluşturdu. Örneklem ise araştırma kriterlerine uygun olan 20 deney, 20 kontrol grubu olmak üzere toplam 40 hastadan oluştu. Veri toplama aracı olarak, Hasta Takip Formu, Katz Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği ve SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği kullanıldı. Veriler Jamovi (v.2.3) istatistiksel analiz yazılım programı kullanılarak analiz edildi.
Bulgular: Katılımcılardan kontrol grubunda bulunanların yaş ortalaması 56.6 ± 14.6 iken, %55'i erkek, %40'ı okur yazar, %35'i beyin tümörü (menenjiyom) ameliyatı olmuştu. Deney grubu yaş ortalaması 56.7 ± 16.4 iken, %75'i erkek, %50'si ilkokul mezunu ve %25'i beyin tümörü (metastatik tümör) ve kronik subdural hematom ameliyatı olmuştu. Katz Ölçeği ve SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği alt boyutlarına göre deney ve kontrol grubu arasında istatistiksel analizler yapıldı. Buna göre Katz Ölçeği toplam puanı ($p = 0.011$) ve SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği fiziksel rol güçlüğü ($p = 0.020$), emosyonel rol güçlüğü ($p = 0.012$), ruhsal sağlık ($p=0.040$) ve ağrı ($p= 0.033$) alt boyutlarında deney grubunun puanları kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulundu.
Sonuç ve Öneriler: Bu bağlamda çalışmanın sonuçlarına göre; hastalara verilen taburculuk eğitimi için sözlü eğitim yerine sözlü ve yazı içerikli broşür eğitimi yöntemi kullanılması, günlük yaşam aktiviteleri ve yaşam kalitesi üzerine etkili olduğu tespit edildi.
Anahtar Kelimeler: Hasta taburculuk yönetimi, hemşirelikte eğitim modeli, nöroşirurji sonrası bakım, günlük yaşam bağımsızlığı, klinik rehber

YS-16 An Investigation of the Effects of Discharge Education Strategies on Quality of Life and Activities of Daily Living in Patients who Have Undergone Intracranial Surgery

Hanife Damla Karabulut[1], Evin Korkmaz[1]
[1] Bahçeşehir University

Introduction and Objective: This study was conducted using a randomized controlled trial design to determine the more effective discharge education method verbal education alone or a combination of verbal education and a written brochure on the quality of life and daily living activities of patients who had undergone intracranial surgery.
Materials and Methods: The study was conducted between October 2024 and March 2025 in the neurosurgery clinic of a training and research hospital. The study population included patients who had undergone intracranial surgery and were discharged. The sample consisted of 40 patients, with 20 in the experimental group and 20 in the control group, based on research criteria. Data collection tools included the Patient Follow-up Form, Katz Activities of Daily Living (ADL) Scale, and SF-36 Quality of Life Scale. Data were analyzed using Jamovi (v.2.3) statistical sof tware.
Results: In the control group, the mean age of part icipants was 56.6 ± 14.6 years; 55% were male, 40% were literate without formal education, and 35% had undergone surgery for a brain tumor (meningioma). In the intervention group, the mean age was 56.7 ± 16.4 years; 75% were male, 50% were primary school graduates, and 25% had undergone surgery for a brain tumor (metastatic tumor) or chronic subdural hematoma. Statistical analyses showed that the intervention group had significantly higher scores on the Katz Index ($p = 0.011$) and the SF-36 subdimensions of physical role limitations ($p = 0.020$), emotional role limitations ($p = 0.012$), mental health ($p = 0.040$) and pain ($p = 0.033$) compared to the control group.
Conclusion and Recomandation: The results of the study showed that using oral and written brochure-based education, rather than just oral education, was effective in improving activities of daily living and quality of life.
Keywords: Patient discharge management, educational model in nursing, post-neurosurgical care, ındependence in daily living, clinical guideline

YS-17 Ameliyat Öncesi Ağrı Korkusunun Ameliyat Sonrası İyileşme Üzerine Etkisi

Sibel Çiftçi[1], **Handan Aktaş**[2]
[1] İstanbul Doğuş Üniversitesi
[2] Doğuş Üniversitesi

Amaç: Bu araştırma, ameliyat öncesi dönemde hastaların yaşadığı ağrı korkusunun, ameliyat sonrası iyileşme süreci ve iyileşme kalitesi üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Ağrı korkusu, cerrahi girişim öncesinde bireylerde hem fizyolojik hem de psikolojik düzeyde önemli değişimlere yol açabilen bir durum olup, iyileşme sürecinin uzamasına ve yaşam kalitesinin düşmesine neden olabilmektedir.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı, ilişki arayıcı ve prospektif olarak planlanan bu çalışma, 20 Ağustos–25 Aralık 2024 tarihleri arasında Doğu anadolu Bölgesi'ndeki iki kamu hastanesinin erişkin cerrahi kliniklerinde yürütüldü. Araştırma örneklemini, dâhil edilme kriterlerini karşılayan 200 gönüllü hasta oluşturdu. Veriler; Hasta Tanıtım Formu, Ağrı Korkusu Ölçeği-III (AKÖ-III), Ameliyat Sonrası İyileşme İndeksi (ASİİ), İyileşme Kalitesi-40 Anketi (qor-40) ve Görsel Kıyaslama Ölçeği (GKS) kullanılarak toplandı. İstatistiksel analizlerde Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis H ve Spearman korelasyon testlerinden yararlanıldı.
Bulgular: Katılımcıların AKÖ-III toplam puanı 94,09±18,2 olarak saptandı. En yüksek puan "şiddetli ağrı korkusu" boyutunda, ardından "tıbbi ağrı korkusu" boyutunda gözlendi. Ameliyat sonrası 1. Günde ASİİ ortalama puanı 2,31±0,70 olup, en çok fiziksel iyileşmede güçlük yaşandığı belirlendi. Ağrı korkusu ile ameliyat sonrası iyileşme arasında 1. Günde ($r=0,372$; $p<0,01$) ve 15. Günde ($r=0,139$; $p=0,049$) pozitif anlamlı ilişki bulundu. Ayrıca ameliyat sonrası 1. Günde ağrı korkusu ile qor-40 arasında negatif anlamlı ilişki saptandı ($r=-0,278$; $p<0,01$).
Sonuç ve Öneriler: Ameliyat öncesi ağrı korkusunun, ameliyat sonrası iyileşme sürecini olumsuz etkilediği ve iyileşme kalitesini düşürdüğü sonucuna varılmıştır. Bulgular, cerrahi hemşirelerin ameliyat öncesi dönemde ağrı korkusunu değerlendirmesinin, uygun baş etme stratejileri geliştirmesinin ve hastalara psikososyal destek sağlamasının önemini ortaya koymaktadır.
Anahtar Kelimeler: Ağrı korkusu, ameliyat öncesi dönem, ameliyat sonrası iyileşme, iyileşme kalitesi

YS-17 The Effect of Preoperative Pain Anxiety on Postoperative Recovery

Sibel Çiftçi[1], **Handan Aktaş**[2]
[1] Dogus Unıversıty, Istanbul
[2] Dogus University

Objective: This study aimed to examine the effect of preoperative pain fear on postoperative recovery and recovery quality. Pain fear is a significant psychological and physiological factor that may influence patients undergoing surgical procedures, potentially leading to delayed recovery and reduced quality of life. **Material and Methods:** This descriptive, correlational, and prospective study was conducted between August 20 and December 25, 2024, in the adult surgical clinics of two public hospitals in the Eastern Anatolia Region. The study sample consisted of 200 patients who met the inclusion criteria. Data were collected using the Patient Information Form, Pain Fear Scale-III (PFS-III), Postoperative Recovery Index (PRI), Quality of Recovery-40 Questionnaire (qor-40), and Visual Analog Scale (VAS). Statistical analyses were performed using Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis H, and Spearman correlation tests. **Results:** The participants' total PFS-III score was 94.09±18.2, with the highest scores observed in the "severe pain fear" dimension, followed by the "medical pain fear" dimension. On postoperative day 1, the mean PRI score was 2.31±0.70, with the greatest difficulties reported in physical recovery. A significant positive correlation was found between pain fear and postoperative recovery on day 1 ($r=0.372$; $p<0.01$) and day 15 ($r=0.139$; $p=0.049$). Furthermore, on postoperative day 1, pain fear was negatively correlated with qor-40 scores ($r=-0.278$; $p<0.01$).
Conclusion and Recommandation: Preoperative pain fear negatively affects postoperative recovery and reduces recovery quality. These findings emphasize the importance of assessing pain fear before surgery, implementing appropriate coping strategies, and providing psychosocial support to patients. Such interventions may enhance recovery outcomes and improve overall patient well-being following surgical procedures. Keywords: Pain fear, preoperative period, postoperative recovery, recovery quality
Keywords: Fear of pain, postoperative recovery, preoperative period, quality of recovery

YS-18 Mide ve Kolorektal Ameliyat Geçiren Hastalarda Ameliyat Öncesi Beslenme Yönetiminin ve Bağırsak Temizliğinin Ameliyat Sonrası Bağırsak Hareketlerine Etkisinin İncelenmesi

Ayşe Dilek Soylu Vanlı[1], Dilay Hacıdursunoğlu Erbaş[2]
[1] Bahçeşehir Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
[2] Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Giriş: Cerrahi teknik, nazogastrik tüp kullanımından kaçınma, mekanik bağırsak hazırlığının yapılmaması, ameliyat öncesi beslenme yönetimi ve erken oral beslenme gibi faktörler sayesinde bağırsak hareketliliğinin erken düzelmesi sağlanabilir, böylece hastanın hastanede kalış süresi kısalabilir.
Amaç: Bu çalışmada mide ve kolorektal kanser ameliyatı geçiren hastalarda ameliyat öncesi beslenme yönetiminin ve bağırsak temizliğinin ameliyat sonrası bağırsak hareketlerine etkisinin incelenmesi amaçlandı.
Gereç ve Yöntem: Prospektif ve tanımlayıcı tipteki bu çalışma Kasım 2024- Mart 2025 tarihleri arasında İstanbul'da bir şehir hastanesinde mide ve kolorektal kanser ameliyatı geçiren 259 hasta ile tamamlandı. Araştırmada veriler Hasta Bilgi Formu ile toplandı ve Jamovi programıyla analiz edildi.
Bulgular: çalışmadaki hastaların %62.5'inin erkek ve yaş ortalamalarının 60.8 ± 12.0 olduğu belirlendi. NRS-2002 değerine göre besin desteği planlanmayan ve nazogastrik tüp kullanılan hastaların bağırsak fonksiyonlarının daha geç geri geldiği tespit edildi. Ameliyat öncesinde hafif katı gıda tüketen hastalarda bağırsak fonksiyonlarının daha erken geri döndüğü, ayrıca son tüketilen katı gıdadan sonra geçen açlık süresi ile bağırsak fonksiyonları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptandı. Son tüketilen sıvı gıda türü ve son tüketilen sıvı gıda sonrası geçen açlık süresi açısından bağırsak fonksiyonlarında anlamlı bir fark saptanmadı. Bağırsak temizliği yapılan grupta ilk gaz çıkışı, ilk gaita çıkışı ve ilk bağırsak sesi duyulma zamanının temizlik yapılmayan gruba kıyasla daha geç gerçekleştiği belirlendi.
Sonuç ve Öneriler: Bu çalışma mide ve kolorektal kanser ameliyatı geçiren hastalarda ameliyat öncesi beslenme yönetiminin ve bağırsak temizliğinin ameliyat sonrası bağırsak hareketleri üzerindeki etkilerine yönelik veriler sunmaktadır. Bu kapsamda sağlık prof esyonellerinin multidisipliner bir yaklaşımla hastayı değerlendirmeleri ve kadar kanıta dayalı uygulamalar kapsamında bakım uygulamaları önerilebilir.
Anahtar Kelimeler: Mide kanseri, kolorektal kanser, ameliyat, beslenme yönetimi, bağırsak

YS-18 Investigation of the Effect of Preoperative Nutritional Management and Intestine Cleaning on Postoperative Intestine Motility in Patients Undergoing Stomach and Colorectal Surgery

Ayşe Dilek Soylu Vanlı[1], Dilay Hacıdursunoğlu Erbaş[2]
[1] Bahçeşehir University Graduate School of Education
[2] Sakarya University of Applied Sciences Faculty of Health Sciences, Department of Nursing

Introduction: Through factors such as the surgical technique, avoidance of nasogastric tube use, omission of mechanical intestine preparation, preoperative nutritional management and early oral feeding, early recovery of ıntestine motility can be achieved, thereby reducing the patient's length of hospital stay.
Objective: This study aimed to examine the effect of preoperative nutritional management and intestine cleaning on postoperative intestine motility in patients undergoing stomach and colorectal cancer surgery.
Material and Methods: This prospective and descriptive study was conducted between November 2024 and March 2025 with 259 patients who underwent stomach and colorectal cancer surgery at a city hospital in Istanbul. Data were collected using Patient Information Form and analyzed with the Jamovi statistical sof tware.
Results: It was determined that 62.5% of the patients were male and their average age was 60.8 ± 12.0. It was found that patients who didn't receive nutritional support based on the NRS-2002 score and used a nasogastric tube had a delayed return of intestine function. Patients who consumed light solid foods preoperatively experienced earlier recovery of intestine functions and there was a statistically significant difference between the fasting period after the last solid food and intestine function recovery. No significant difference was found in intestine functions in relation to the type of last liquid food consumed or the fasting period after the last liquid intake. In the group that underwent intestine cleaning, the time to first flatus, first defecation and first intestine sound was later compared to the group without intestine cleaning.
Conclusion and Recommendations: This study provides data on the effects of preoperative nutritional management and intestine cleaning on postoperative intestine movements in patients undergoing stomach and colorectal cancer surgery. In this context, it is recommended that healthcare prof essionals adopt a multidisciplinary approach to patient evaluation and provide care based on evidence-based practices.
Keywords: Cancer of stomach, colorectal cancer, surgery, nutritional management, intestine

YS-19 Timpanoplasti Ameliyatı Öncesi Verilen Hemşirelik Eğitiminin Ameliyat Sonrası Ağrı ve Komplikasyon Gelişme Durumuna Etkisinin Belirlenmesi

Şeyda Korkmaz[1], Züleyha Seki[2]
[1] Hacettepe Üniversitesi Hastanesi
[2] Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi

Bu çalışma, timpanoplasti ameliyatı öncesinde hastalara verilen hemşirelik eğitiminin, cerrahi sonrası ağrı düzeyleri ve komplikasyon gelişimi üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırma, Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Servisi'nde yürütülmüş olup, çalışma grubunu timpanoplasti ameliyatı planlanan hastalar oluşturmuştur. Toplam 56 hasta çalışmaya dahil edilmiş, bunların 28'i kontrol, 28'i ise uygulama grubunda yer almıştır. Uygulama grubundaki hastalara ameliyat öncesi kulak bakımına yönelik ayrıntılı hemşirelik eğitimi verilmiş, kontrol grubundaki hastalara ise yalnızca rutin bakım uygulanmıştır. Ameliyat sonrası dönemde her iki grubun ağrı düzeyleri visual analog scale (VAS) ile değerlendirilmiş; erken ve geç dönem komplikasyonlar, vital bulgular ve psikolojik durumlar izlenmiştir. Verilerin analizinde Ki-kare, t testi, tekrarlı ölçümlerde ANOVA, Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır. Gruplar demografik özellikler açısından homojen bulunmuştur. Bulgulara göre, erken dönemde bulantı ve kusma insidansı kontrol grubunda anlamlı olarak daha yüksek saptanmıştır ($p=0.043$). Geç dönem komplikasyonlar açısından gruplar arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Ameliyat sonrası 0., 1. Ve 6. Günlerde VAS skorları her iki grupta da zamanla anlamlı şekilde azalmış, ancak gruplar arasında bu skorlar açısından istatistiksel fark belirlenmemiştir. Uygulama grubunda ameliyat sonrası nabız sayısı kontrol grubuna göre anlamlı derecede düşük bulunmuş ($p=0.043$), psikolojik problemlerin de daha az olduğu gözlenmiştir. Araştırma sonuçları, ameliyat öncesi hemşirelik eğitiminin timpanoplasti sonrası bulantı, kusma, nabız sayısı ve psikolojik sorunların azaltılmasında etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Bu nedenle, timpanoplasti sonrası bakımda standart taburculuk eğitimi programlarının ve bilgilendirme materyallerinin oluşturulması, ayrıca kulak cerrahisinden kaynaklanan vestibüler etkiler ve buna bağlı semptomların önlenmesine yönelik hasta eğitimlerinin yaygınlaştırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Timpanoplasti, hemşirelik eğitimi, ağrı, komplikasyon

YS-19 Determinant of the Effect of Nursing Education Given Before Tympanoplasty Surgery on the Development of Postoperative Pain and Complications

Şeyda Korkmaz[1], Züleyha Seki[2]
[1] Hacettepe University Hospital
[2] Muğla Sıtkı Koçman University

This study was conducted to evaluate the effect of preoperative nursing education on postoperative pain levels and the development of complications in patients undergoing tympanoplasty. The research was carried out in the Department of Otorhinolaryngology at Hacettepe University adult Hospital, and the study population consisted of patients scheduled for tympanoplasty surgery. A total of 56 patients were included, with 28 assigned to the control group and 28 to the intervention group. Patients in the intervention group received detailed preoperative nursing education on ear care, while those in the control group received only routine care. In the postoperative period, pain levels in both groups were assessed using the Visual Analog Scale (VAS), and early and late complications, vital signs, and psychological status were monitored. Data analysis was performed using the Chi-square test, t-test, repeated measures ANOVA, Mann-Whitney U test, and Kruskal-Wallis test. The groups were homogeneous in terms of demographic characteristics. According to the findings, the incidence of nausea and vomiting in the early postoperative period was significantly higher in the control group compared to the intervention group ($p=0.043$). No significant differences were found between the groups regarding late complications ($p>0.05$). VAS scores measured on postoperative days 0, 1, and 6 significantly decreased over time in both groups; however, there was no statistically significant difference between the groups. The postoperative pulse rate was significantly lower in the intervention group ($p=0.043$), and fewer psychological problems were observed in this group. These results indicate that preoperative nursing education is effective in reducing postoperative nausea, vomiting, pulse rate, and psychological problems among tympanoplasty patients. Therefore, it is recommended to establish standardized discharge education programs and informational materials for tympanoplasty care and to expand patient education aimed at preventing vestibular-related symptoms, such as nausea and vomiting, associated with ear surgery.

Keywords: Tympanoplasty, nursing education, pain, complications

YS-20 İntestinal Stomalı Hastaların Öz Yeterlilik Düzeyi ile Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki

Mine Ela Ceylan[1], **Serpil Yüksel**[2]
[1] Konya Şehir Hastanesi Genel Cerrahi Yoğun Bakım
[2] Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Giriş: İntestinal stoma, hastanın fizyolojik, sosyal ve psikolojik sorunlar yaşamasına neden olarak öz yeterliliğini ve yaşam kalitesini etkilemektedir.
Amaç: Bu çalışmada, intestinal stomalı hastaların öz yeterlilik düzeyini ve yaşam kalitesini belirlemek ve aralarındaki ilişkiyi incelemek amaçlandı.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipteki bu çalışma, Konya ilindeki bir kamu hastanesinde yürütüldü. İlk kez intestinal stoma açılan ve en az 3 aydır stoma ile yaşayan 18 yaş ve üzeri 101 hasta araştırmanın örneklemini oluşturdu. Etik kurul ve kurum izni alındı. Veriler, Şubat 2023- Mart 2024 tarihleri arasında tanıtıcı özellikler formu, Stoma Öz Yeterlilik Ölçeği ve Stoma Yaşam Kalitesi Ölçeği ile toplandı.
Bulgular: Hastaların yarısından daha fazlasına (%63,4) kolon kanseri nedeniyle stoma açılmıştı. Stoma öz yeterlilik düzeyi ile yaşam kalitesi arasında pozitif yönlü yüksek düzey ilişki olduğu saptandı (r_p=0,658, $p<0,01$). Hastaların eğitim süresi arttıkça öz yeterlilik düzeyinin arttığı, stoma torbasını değiştirebilenlerin ve stoma bakımını yapabilenlerin öz yeterlilik düzeyinin daha yüksek olduğu saptandı. Geliri giderine denk olanların ve geliri yüksek olanların, stoma açılma yerinden memnun olanların ve komplikasyon oluşmayanların stoma yaşam kalitesi puanının daha yüksek olduğu, stoma bakımı öz yeterlilik ve sosyal öz yeterlilik düzeyi arttıkça yaşam kalitesinin iyileştiği belirlendi.
Sonuç ve Öneriler: Bulgular, intestinal stomalı hastaların öz yeterlilik düzeyi arttıkça yaşam kalitelerinin arttığını gösterdi. Bu bulgular doğrultusunda hemşirelerin bu hastaların öz yeterlilik düzeyini ve yaşam kalitesini değerlendirmesi ve güçlendirmeye yönelik girişimleri planlanması önerilir.
Anahtar Kelimeler: Hasta, intestinal, öz yeterlilik, stoma, yaşam kalitesi

YS-20 The Relationship Between Self-Efficacy Level and Quality of Life in Patients with Intestinal Stoma

Mine Ela Ceylan[1], **Serpil Yüksel**[2]
[1] Konya City Hospital General Surgery Intensive Care Unit
[2] Necmettin Erbakan University Faculty of Nursing

Introduction: Intestinal stoma causes patients to experience physiological, social, and psychological problems, affecting their self-efficacy and quality of life.
Objective: The aim of this study was to determine the level of self-efficacy and quality of life of patients with intestinal stoma and to examine the relationship between them.
Material and Methods: This descriptive and correlational study was conducted at a public hospital in Konya province. The sample consisted of 101 patients aged 18 years and older who had an intestinal stoma for the first time and had been living with a stoma for at least three months. Ethics committee and institutional permission were obtained. Data were collected between February 2023 and March 2024 using a descriptive characteristics form, the Stoma Self-Efficacy Scale, and the Stoma Quality of Life Scale.
Results: More than half of the patients had a stoma opened for colon cancer (63,4%). There was a high positive correlation between stoma self-efficacy level and quality of life (rp=0,658, p<0,01). It was found that the level of self-efficacy increased as the duration of education increased, and those who could change the stoma bag and perform stoma care had higher levels of self-efficacy. It was determined that those whose income was equal to their expenses and those with higher income, those who were satisfied with the stoma opening site and those who did not have complications had higher stoma quality of life scores, and the quality of life improved as the level of stoma care self-efficacy and social self-efficacy increased.
Conclusion and Recommmandation: The results showed that the quality of life of patients with intestinal stoma increased as the level of self-efficacy increased. Based on these results, it is recommended that nurses assess the self-efficacy levels and quality of life of these patients and plan interventions to empower the patient.
Keywords: Patient, intestinal, self-efficacy, stoma, quality of life

YS-21 Acil ve Cerrahi Hemşirelerinin Merhamet Yorgunluğu ile Bakım Davranışları Arasındaki İlişki

Muzaffer Boyacı[1], **Serpil Yüksel**[2]
[1] Karaman Eğitim Araştırma Hastanesi Acil Servis
[2] Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Giriş: Merhamet yorgunluğu, hemşirelik bakım kalitesini olumsuz etkileyen ve hasta güvenliğini tehdit eden önemli bir sorundur.
Amaç: Bu çalışmada, acil ve cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerin merhamet yorgunluğu düzeyini ve hemşirelik bakım davranışlarını belirlemek ve aralarındaki ilişkiyi incelemek amaçlandı.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipteki bu çalışma, Karaman ilindeki bir kamu hastanesinde yürütüldü. Araştırmanın örneklemini bu birimlerde çalışan ve mesleki deneyim süresi en az altı ay olan 209 hemşire oluşturdu. Etik kurul ve kurum izni alındı. Veriler, Mart 2024- Mayıs 2024 tarihleri arasında tanıtıcı özellikler formu, Merhamet Yorgunluğu Kısa Ölçeği (MYKÖ) ve Bakım Davranışları Ölçeği-24 (BDÖ-24) ile toplandı.
Bulgular: Hemşirelerin MYKÖ toplamından 61,35±20,57 puan (130 puan üzerinden) aldığı ve orta düzey merhamet yorgunluğu yaşadığı saptandı. Doğrusal regresyon modeli, mesleğinden memnun olmayan hemşirelerin merhamet yorgunluğu düzeyinin daha yüksek olduğunu (B=12,48, GA= 5,48-19,50, p<0,001) gösterdi. Hemşirelerin BDÖ-24 toplamından 5,15±0,53 puan (6 puan üzerinden) aldığı ve bakım davranışlarına ilişkin algılarının yüksek olduğu belirlendi. Doğrusal regresyon modeli ile yapılan değerlendirme, sorumlu hemşire olarak çalışanların (B=0,46, GA= 0,10-0,83, p=0,014) ve yoğun bakım ünitesinde çalışanların (B=0,34, GA= 0,12-0,55, p=0,002) bakım davranışlarına yönelik algılarının yüksek, MYKÖ-ikincil travma puanı yüksek olanların (B=-0,01, GA= -0,02-0,00, p=0,018) algılarının ise düşük olduğunu gösterdi.
Sonuç ve Öneriler: Bulgular, hemşirelerin merhamet yorgunluğu düzeyleri arttıkça bakım davranışlarına yönelik algılarının azaldığını gösterdi. Hemşirelerin bakım davranışlarını olumuz etkileyen merhamet yorgunluğu faktörlerinin belirlenmesi ve bu faktörlerin kontrolüne yönelik bireysel ve kurumsal düzenlemelerin yapılması önerilir.
Anahtar Kelimeler: Acil, cerrahi, davranış, hemşire, merhamet

YS-21 The Relationship Between Compassion Fatigue Levels and Caring Behaviors of Emergency and Surgical Nurses

Muzaffer Boyacı[1], **Serpil Yüksel**[2]
[1] Karaman Education and Research Hospital Emergency Clinic
[2] Necmettin Erbakan University Faculty of Nursing

Introduction: Compassion fatigue negatively affects nursing care quality and threatens patient safety.
Objective: This study investigated the determination between compassion fatigue level and nursing care behaviors and to examine the relationship between them in emergency and surgical nurses.
Material and Methods: This descriptive and correlational study was conducted at a public hospital in Karaman province. The sample consisted of 209 nurses with at least six months of work experience. Ethics committee and institutional permission were obtained. The research was conducted between March 2024 and May 2024. Data were collected using a personal information form, the Compassion Fatigue-Short Scale (CFS), and the Caring Behaviors Scale-24 (CBS-24). Hemşirelerin MYKÖ toplam puanı ile BDÖ-24 toplam puanı arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu (rs=-0,154, p<0,001) belirlendi.
Results: Nurses had a mean CFS score of 61.35±20.57 (out of 130), suggesting moderate levels of compassion fatigue. The linear regression model showed that nurses who were dissatisfied with their prof ession had higher levels of compassion fatigue (B=12.48, CI=5.48-19.50, p<0.001). Nurses had a mean CBS-24 score of 5.15±0.53 (out of 6), suggesting higher perceptions of care behaviors. The linear regression model showed that nurses working as charge nurses (B=0.46, CI= 0.10-0.83, p=0.014) and those working in the intensive care unit had higher perceptions of care behaviors (B=0.34, CI= 0.12-0.55, p=0.002). The results also showed that nurses with high CFS-secondary trauma scores had low perceptions of care behaviors (B=-0.01, CI= -0.02-0.00, p=0.018). There was a significant negative correlation between CFS and CBS-24 scores (rs=-0.154, p<0.001).
Conclusions and Recommandation: The results showed that nurses with higher levels of compassion fatigue have lower perceptions of the care behaviors. It is recommended that the factors of compassion fatigue that negatively affect nurses' care behaviors be identified and make individual and institutional arrangements to keep those factors under control.
Keywords: Emergency, surgical, behavior, nurse, compassion

S-158 Açık Kalp Cerrahisi Uygulanacak Hastalara Ameliyat Öncesi Ameliyathane Hemşiresi Tarafından Verilen Eğitimin Ameliyat Sonrasında Anksiyete, Ağrı ve Yaşam Bulgularına Etkisi

Seyma Kaplan[1], **Aylin Durmaz Edeer**[2]
[1] Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü
[2] Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Giriş: Kalp hastalıklarına bağlı ölümler ilk sırada gelmektedir ve tedavilerinde çoğunlukla açık kalp cerrahisi kullanılmaktadır. Bu hastalar için önemli ölçüde stres kaynağıdır. Ameliyat öncesi eğitim, hastanın ameliyat süreci ve ameliyat sonrası dönemi anlamasını sağlamaktadır.
Amaç: Bu çalışma, açık kalp cerrahisi uygulanacak hastalara ameliyat öncesi ameliyathane hemşiresi tarafından verilen eğitimin ameliyat sonrasında anksiyete, ağrı ve yaşam bulgularına etkisi incelemek amacıyla yapılmıştır.
Gereç ve Yöntem: Randomize kontrollü olarak yapıldı. Bir üniversite hastanesinde açık kalp cerrahisi uygulanacak 88 hasta örneklemi oluşturdu. Girişim grubu 44, kontrol grubu 44 hastadan oluştu. Veriler Şubat–Temmuz 2025 tarihlerinde tanıtıcı veri formu, VAS-Ağrı, VAS-Anksiyete, Amsterdam Preoperatif Anksiyete ve Bilgi Ölçeği (APAIS) ile ameliyat öncesi, ameliyat günü, ameliyat sonrası ilk 24-36. Saatte toplandı. Analizinde bağımsız gruplarda t-testi, Mann Whitney U testi, Kruskall-Wallis, tekrarlı ölçümler için ANOVA testi uygulandı. Etik kurul ve kurum izinleri alındı. Anlamlılık düzeyi 0,05'idi.
Bulgular: Eğitim öncesi girişim ve kontrol gruplarındaki hastaların yaşam bulguları, ağrı ve anksiyete düzeyleri benzer bulunmuştur. Eğitim sonrası ameliyat günü kontrol grubundaki hastaların anksiyete düzeylerinin yüksek olduğu bulundu ($p<0,001$). Ameliyat sonrası hastaların ağrı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulundu ($p<0,01$). Ameliyat sonrası hastaların VAS anksiyete skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu görüldü ($p<0,001$). Ameliyat sonrası iki grubun sistolik kan basıncı değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu. Girişim grubundaki hastaların sistolik kan basıncı kontrol grubundan daha düşüktü. Diyastolik kan basıncı ($p=0.83$) ve nabız hızı ($p=0.09$) açısından gruplar arasında anlamlı bir fark saptanmadı. Gruplar arasında ağrı şiddeti ve anksiyete düzeyinde zamanla istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptandı ($p<0,001$). Kan basıncı ve nabız düzeyinde zamanla meydana gelen değişimin gruplar arasında anlamlı bir farklılık göstermediği görüldü ($p>0.05$).
Sonuç ve Öneriler: Açık kalp ameliyatından önce ameliyathane hemşiresi tarafından verilen eğitim sonrası girişim grubundaki hastaların anksiyete ve ağrı düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır. Hastalara ameliyat öncesi ameliyathane hemşiresi tarafından eğitim verilmesinin etkili olduğu öngörülmektedir.
Anahtar Kelimeler: Anksiyete, açık kalp cerrahisi, ameliyat öncesi eğitim, ağrı

S-158 The Effect of Pre-Operative Training Given by the Operating Room Nurse to Patients Undergoing Open Heart Surgery on Anxiety, Pain and Vital Signs After Surgery

Seyma Kaplan[1], **Aylin Durmaz Edeer**[2]
[1] Dokuz Eylül University, Institute of Health Sciences
[2] Dokuz Eylul Univercity Nursing Faculty

Introduction: Cardiovascular diseases remain the leading cause of mortality, and open-heart surgery is frequently performed as a treatment method. For patients, this surgical procedure represents a significant source of stress. Preoperative education helps patients understand the surgical process and the postoperative period, thereby supporting adaptation.
Objective: This study aimed to examine the effects of preoperative education provided by an operating room nurse on postoperative anxiety, pain, and vital signs of patients undergoing open-heart surgery.
Materials and Methods: This randomized controlled study was conducted in a university hospital with a sample of 88 patients scheduled for open-heart surgery (Intervention group n=44, control group n=44). Data were collected between February and July 2025 using a descriptive information form, VAS-Pain, VAS-Anxiety, and the Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS). Measurements were taken preoperatively, on the day of surgery, and within 24–36 hours postoperatively. Statistical analyses included independent samples t-test, Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis, and repeated-measures ANOVA. Ethical approval and institutional permissions were obtained. The significance level was set at 0.05.
Results: Before the intervention, there were no significant differences between the groups regarding vital signs, pain, and anxiety levels. On the day of surgery, anxiety scores were significantly higher in the control group ($p<0.001$). Postoperatively, patients' pain scores differed significantly between groups ($p<0.01$), with the intervention group reporting lower pain. Similarly, VAS-anxiety scores were significantly lower in the intervention group ($p<0.001$). Postoperative systolic blood pressure was lower in the intervention group compared to controls ($p<0.05$). Over time, changes in pain and anxiety were statistically significant between groups ($p<0.001$).
Conclusion adn Recomendations: Preoperative education delivered by the operating room nurse reduced postoperative pain and anxiety levels in patients undergoing open-heart surgery. These findings suggest that providing preoperative education by nurses is an effective approach to improve surgical outcomes.
Keywords: Anxiety, open heart surgery, preoperative education, pain

SÖZLÜ BİLDİRİLER
ORAL ABSTRACTS

S-001 Cerrahi Yara Değerlendirme Aracı'nın (SWAT) Türk Toplumunda Geçerlilik ve Güvenilirliği: Metadolojik Bir Çalışma

Özlem Şahin Akboğa[1], Aysel Gürkan[2]
[1] Yozgat Bozok Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
[2] Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Giriş: Yaranın değerlendirilmesi, cerrahi hemşirelerinin temel görev ve sorumluluklarından biridir. Cerrahi yaraların iyileşme sürecinde değerlendirilebilmesi için geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracına ihtiyaç vardır.
Amaç: Bu çalışmada, hemşirelere yönelik olarak cerrahi yaraların değerlendirilmesine özgü geliştirilen Surgical Wound Assessment Tool (SWAT) Türkçe'ye uyarlandı, geçerliliği ve değerlendiriciler arası güvenilirliği test edildi. Tasarım: Prospektif, gözlemsel metodolojik türde bir çalışma.
Gereç ve Yöntem: İlk olarak, ölçek Türkçe'ye çevrildi ve geri çevirisi yapılarak dilsel eş değerliği incelendi. Dilsel eş değerliğe sahip olduğu görüldükten sonra, ölçeğin Türkçe soru formu Haziran 2023 ile Temmuz 2024 tarihleri arasında üçüncü düzey bir hastanenin cerrahi kliniklerinde yatarak tedavi gören 250 hastaya uygulandı. Ölçeğin yapısal geçerliliği doğrulayıcı faktör analizi (DFA) ile belirlendi. Değerlendiriciler arası güvenilirliği test etmek için ölçek 50 ayrı cerrahi hastasına birbirinden bağımsız iki hemşire tarafından uygulandı ve değerlendiriciler arası güvenilirlik, sınıf içi korelasyon katsayısı (ICC) ve Cohen's kappa istatistiği ile test edildi.
Bulgular: Ölçeğin kapsam geçerlik indeksi değeri .96 olarak bulundu. DFA'da SWAT Türkçe formun orijinal ölçek ile kabul edilebilir uyumda olduğu görüldü. Ölçeğin değerlendiriciler arası güvenirliği, .981-.995 arasında değişen oranlarla iyi bir iç tutarlılık gösterdi. Ölçeğin her bir maddesi için Cohen'in kappa değeri .66-1 arasında değişen oranlarla değerlendiriciler arasında neredeyse mükemmel düzeyde bir uyum olduğunu gösterdi.
Sonuç ve Öneriler: Çalışma bulguları SWAT Türkçe formun geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğunu gösterdi. Ölçek Türk hastaların cerrahi yaralarını değerlendirmek için klinik ortamlarda ve araştırmalarda kullanılabilir.
Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, anket, cerrahi yara değerlendirmesi, yara, validasyon
* Bu çalışmanın ilk yazarı 2224-B Yurt İçi Bilimsel Etkinliklere Katılımı Destekleme Programına 2025 yılı 1. Dönem değerlendirme sonucunda destek almaya hak kazanmıştır.

S-001 Validity and Reliability of the Surgical Wound Assessment Tool (SWAT) in the Turkish Population: A Metadological Study

Özlem Şahin Akboğa[1], Aysel Gürkan[2]
[1] Yozgat Bozok University Faculty of Health Sciences
[2] Marmara University Faculty of Health Sciences

Introduction: Wound assessment is one of the main duties and responsibilities of surgical nurses. A valid and reliable measurement tool is needed to evaluate surgical wounds during the healing process.
Objective: In this study, the Surgical Wound Assessment Tool (SWAT), which was developed specifically for the assessment of surgical wounds for nurses, was adapted into Turkish and its validity and inter-rater reliability were tested.
Material and Methods: A prospective, observational methodological study. Methods: Firstly, the scale was translated into Turkish and its linguistic equivalence was analysed by back-translation. After it was found to be linguistically equivalent, the Turkish questionnaire was administered to 250 inpatients in the surgical clinics of a tertiary level hospital between June 2023 and July 2024. The structural validity of the scale was determined by confirmatory factor analysis (CFA). To test inter-rater reliability, the scale was administered to 50 surgical patients by two independent nurses, and inter-rater reliability was tested with the intraclass correlation coefficient (ICC) and Cohen's kappa statistic.
Results: The content validity index value of the scale was found to be.96. CFA showed that the SWAT Turkish form was in acceptable agreement with the original scale. The inter-rater reliability of the scale showed good internal consistency with ratios ranging from .981-.995. Cohen's kappa value for each item of the scale showed an almost perfect agreement between the raters with ratios ranging from .66-1.
Conclusion and Recommandation: The study findings showed that the SWAT Turkish form is a valid and reliable measurement tool. The scale can be used in clinical settings and research to assess surgical wounds of Turkish patients.
Keywords: Nursing, questionnaire, surgical wound assessment, wound, validation
* The first author of this study was entitled to receive support from the 2224-B Programme for Supporting Participation in Domestic Scientific Activities as a result of the first term evaluation in 2025.

S-002 "Algılanan Perioperatif Yetkinlik Ölçeği- Revize- Kısa Form" Ameliyathane Hemşireleri için Türkçe Versiyonunun Geçerlik ve Güvenirliği: Metodolojik Bir Çalışma

Özlem Şahin Akboğa[1], Yurdagül Günaydın[2], Muhammed Deniz[3]
[1] Yozgat Bozok Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
[2] Tarsus Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
[3] Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Giriş: Hemşirelerin çalışma alanında başarılı ve etkili olabilmesi için öz-yeterli olması gerekir. Hemşirelerde algılanan öz-yeterlilik göreve bağlıdır ve hemşirelerin kaliteli hasta bakımı sağlayabilmesi için gereklidir. Klinik, öğrenme, beceri ve uygulamalar gibi pek çok alanda değerlendirilen öz-yeterliliğin ameliyathane hemşirelerinde de değerlendirilmeye ihtiyacı vardır.
Amaç: Çalışma, perioperatif hemşirelerin kendi algıladığı yeterliliği değerlendiren revize edilmiş "Perceived Perioperative Competence Scale"nin Türkçe versiyonunun psikometrik özelliklerini test etmeyi amaçladı.
Material and Methods: Bu metodolojik çalışmanın verileri Kasım 2023-Temmuz 2024 tarihleri arasında Türkiye'nin İç anadolu ve Kuzey Doğu bölgesinde yer alan üçüncü basamak yataklı bakım tesisinde cerrahi ve ameliyathane birimlerinde aktif çalışan 220 hemşireden toplandı. Ölçek maddelerinin kapsam geçerlilik indeksi puanı 0.83 idi. Verilerin analizinde SPSS 26.0 ve AMOS 26 paket programları kullanıldı.
Bulgular: Açıklayıcı Faktör Analizinde kümülatif varyans katkı oranı %61.193 olan, üç boyutlu faktör yapısı tespit edildi ve ölçekte yer alan 18 madde analize dâhil edildi. Sınıf için uyum indeksleri $\chi 2/df = 2.538$, RMSEA = 0.087 ve CFI = 0.900 olarak hesaplandı. Ölçeğin Türk kültürü için Cronbach alfa katsayısı 0.913 idi.
Sonuç: Çalışma, revize edilmiş "Algılanan Perioperatif Yeterlilik Ölçeği"nin Türkçe versiyonunun ameliyathane hemşirelerinin algıladığı özyeterliliği ölçmede geçerli ve güvenilir bir değerlendirme aracı olduğunu gösterdi.
Anahtar Kelimeler: Geçerlilik ve güvenirlik, perioperatif hemşireler, psikometrik test, öz-yeterlilik
* Bu çalışmanın ilk yazarı 2224-B Yurt İçi Bilimsel Etkinliklere Katılımı Destekleme Programına 2025 yılı 1. Dönem değerlendirme sonucunda destek almaya hak kazanmıştır.

S-002 Reliability and Validity of the Turkish Version of the "Perceived Perioperative Competence Scale- Revised- Short Form" Operating Room for Nurses: A Methodological Study

Özlem Şahin Akboğa[1], Yurdagül Günaydın[2], Muhammed Deniz[3]
[1] Yozgat Bozok University Faculty of Health Sciences
[2] Tarsus University Faculty of Health Sciences
[3] Kafkas University Faculty of Health Sciences

Introduction: Nurses need to be self-efficacious in order to be successful and effective in their field of work. Perceived self-efficacy in nurses depends on the task and is necessary for nurses to provide quality patient care. Self-efficacy, which is evaluated in many areas such as clinical, learning, skills and practices, also needs to be evaluated in operating room nurses.
Objective: The study aimed to test the psychometric properties of the Turkish version of the revised and shortened "Perceived Perioperative Competence Scale- Revised- Short Form" which assesses the self-perceived competence of perioperative nurses.
Material and Methods: Data for this methodological study were collected from 220 nurses and actively working in surgical and operating room units in a tertiary inpatient care facility located in the Central Anatolia and North East regions of Turkey between November 2023 and July 2024. The content validity index score of the scale items was 0.83. SPSS 26.0 and AMOS 26 package programmes were used for data analysis.
Results: Exploratory Factor Analysis revealed a three-dimensional factor structure with a cumulative variance contribution rate of 61.193% and 18 items in the scale were included in the analysis. The fit indices for the class were calculated as $\chi 2/df = 2.538$, RMSEA = 0.087 and CFI = 0.900. Cronbach's alpha coefficient for Turkish culture was 0.913.
Conclusion: The study showed that the Turkish version of the revised and shortened "Perceived Perioperative Competence Scale- Revised- Short Form" is a valid and reliable assessment tool for measuring the perceived self-efficacy of operating room nurses.
Keywords: Reliability and validity of the Turkish version of the "Perceived Perioperative Competence Scale- Revised- Short Form" operating room for nurses: a methodological study
* The first author of this study was entitled to receive support from the 2224-B Programme for Supporting Participation in Domestic Scientific Activities as a result of the first term evaluation in 2025.

S-003 Cerrahi Birimlerde Kanıta Dayalı Uygulamaların Kliniğe Entegrasyonunda Yöneticilerin Liderliği ve Çalışma Ortamının Etkileri: Çok Merkezli Bir Çalışma

Ezgi Arslan[1], Filiz Salman Saraç[2], Hatice Özsoy[3], Sultan Özkan[1]
[1] Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
[2] Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
[3] Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Gölhisar Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü İlk ve Acil Yardım Programı

Amaç: Bu çalışma cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerin kanıta dayalı uygulamaların kliniğe entegrasyonunda yönetici hemşireler açısından liderlik ve çalışma ortamı algılarını belirlemek, bu süreci etkileyen faktörleri incelemek amacıyla yapıldı.
Gereç ve Yöntem: Bu çalışma analitik-kesitsel bir çalışma olarak Ekim 2024-Şubat 2025 tarihleri arasında Aydın'da bir üniversite hastanesinde, Burdur'da bir devlet hastanesinde ve Isparta'da biri üniversite biri devlet hastanesi olmak üzere toplam üç merkezin cerrahi birimlerinde çalışan 265 hemşire ile yürütüldü. Veri toplama sürecinde Hemşire Tanıtım Formu, Kanıta Dayalı Uygulama Liderlik Ölçeği (KDULÖ) ve Kanıta Dayalı Uygulama Çalışma Ortamı Ölçeği (KDUÇOÖ) kullanıldı.
Bulgular: Hemşirelerin %69,4'ü lisans mezunu olduğu, %80,8'inin hemşirelik uygulamalarında bilgi kaynağını hizmet içi eğitim olarak belirttiği ve %27,5'inin çalıştığı kurumda kanıta dayalı uygulamalar ile ilgili eğitim aldığı, %58,5'inin eleştirel makale değerlendirmesi yapma konusunda kendini yetersiz hissettiği, %61,5'inin klinikte kanıta dayalı uygulamaları kullanmadığı belirlendi. Hemşirelerin KDULÖ puan ortalaması 27,76±8,99 ve KDUÇOÖ puan ortalaması 19,26±5,82 olarak bulundu. Hemşirelerin çalıştığı hastane türü, çalıştığı klinik ve çalışılan kurumda kanıta dayalı uygulama eğitimi alma durumuna göre Hemşirelerin KDULÖ toplam puan ortalaması arasında anlamlı ilişki olduğu ($p<0,05$) ve yine çalışılan kurumda kanıta dayalı uygulama eğitimi alma durumuna göre ve KDUÇOÖ toplam puan ortalaması arasında anlamlı ilişki olduğu ($p<0,05$) belirlendi.
Sonuç ve Öneriler: Cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerin kanıta dayalı uygulamaların kliniğe entegrasyonunda sürecinde yönetici hemşirelerinin liderliğini "orta düzeyin üzerinde" ve çalışma ortamının "orta düzeyde" bulduğu belirlendi. Cerrahi hemşirelerinin kanıta dayalı uygulamaları kliniğe entegrasyonu sürecindeki çabalarını desteklemek ve yönlendirmek için yönetici hemşirelerin liderlik durumları belirlenmeli, iyileştirici yönde politikalar tanımlanmalı ve çalışma ortamları iyileştirilmelidir.
Anahtar Kelimeler: Çalışma ortamı, hemşirelik bakımı, kanıta dayalı hemşirelik, liderlik

S-003 Effects of Managers' Leadership and Work Environment on Clinical Integration of Evidence-Based Practices in Surgical Units: A Multicenter Study

Ezgi Arslan[1], Filiz Salman Saraç[2], Hatice Özsoy[3], Sultan Özkan[1]
[1] Aydın Adnan Menderes University Faculty of Nursing
[2] Süleyman Demirel University Faculty of Health Sciences Department of Nursing
[3] Mehmet Akif Ersoy University Gölhisar Health Services Vocational School Medical Services ond Techniques Department First ond Emergency Aid Program

Objective: This study was conducted to determine the leadership and work environment perceptions of nurse managers in the integration of evidence-based practices into the clinic of nurses working in surgical units and to examine the factors affecting this process.
Materials and methods: This study was conducted as an analytical-cross-sectional study with 265 nurses working in the surgical units of a university hospital in Aydın, a state hospital in Burdur, and a total of three centers in Isparta, one university and one state hospital, between October 2024 and February 2025. The Nurse Introduction Form, the Evidence-Based Practice leadership Scale (EPLS) and the Evidence-Based Practice Work Environment Scale (EPWES) were used in the data collection process.
Results: It was determined that 69.4% of the nurses had a bachelor's degree, 80.8% stated their source of information in nursing practice as in-service training, 27.5% received training on evidence-based practices in the institution they worked in, 58.5% felt inadequate in critical article evaluation, and 61.5% did not use evidence-based practices in the clinic. The nurses' average EPLS score was 27.76±8.99 and the average EPWES score was 19.26±5.82. It was determined that there was a significant relationship between the total EPLS score average of the nurses according to the type of hospital the nurses worked in, the clinic they worked in, and the status of receiving evidence-based practice training in the institution they worked in ($p<0.05$), and again, there was a significant relationship between the status of receiving evidence-based practice training in the institution they worked in and the total EPWES score average ($p<0.05$).
Conclusion and Recommendations: It was determined that nurses working in surgical units found the leadership of nurse managers to be "above average" and the work environment to be "moderate" in the process of integrating evidence-based practices into the clinic. In order to support and guide the efforts of surgical nurses in the process of integrating evidence-based practices into the clinic, the leadership status of nurse managers should be determined, policies for improvement should be defined and work environments should be improved.
Keywords: Evidence-based nursing, leadership, nursing care, work environment.

S-005 Cerrahi Hastalarda Sanal Gerçeklik Kullanımı Üzerine Yapılan Lisansüstü Tezlerin Literatüre Bilimsel Katkıları

Yasemin Güner[1], Selçuk Akturan[1]
[1] Karadeniz Teknik Üniversitesi

Son yıllarda sanal gerçeklik teknolojisi, cerrahi hastaların yönetiminde giderek daha fazla kullanılmakta ve preoperatif, intraoperatif ve postoperatif süreçleri destekleyici bir araç olarak öne çıkmaktadır. Bu çalışma, cerrahi hastalarda sanal gerçeklik kullanımına yönelik gerçekleştirilen lisansüstü tezlerin bilimsel katkılarını inceleyerek, bu teknolojinin hasta bakımına ve klinik sonuçlara olan etkisini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Bu çalışma, cerrahi hastalarda sanal gerçeklik kullanımına ilişkin lisansüstü tezlerin bilimsel katkılarını değerlendirmek amacıyla yürütülmüştür. Veri toplama sürecinde, yükseköğretim kurulu (yök) tez veri tabanı taranarak "sanal gerçeklik" anahtar kelimesi kullanılmıştır. Tarama sonucunda, tıp ve sağlık bilimleri alanında toplam 245 tez tespit edilmiş, bunlardan 2'sinin cerrahi hastalar üzerinde gerçekleştirildiği belirlenmiştir. Ayrıca, hakemli bir dergide yayımlandığı tespit edilen tez sayısı 9 olarak belirlenmiştir. Sanal gerçeklik, cerrahi hastalarda preoperatif anksiyete yönetimini etkili bir şekilde desteklerken, postoperatif ağrı yönetimini de iyileştiren bir yöntem olarak öne çıkmaktadır. Çalışmalar, sanal gerçekliğin pulmoner fonksiyonları ve erken mobilizasyon süreçlerini olumlu yönde etkilediğini, ayrıca hasta memnuniyetini ve cerrahi sürecin konforunu artırdığını göstermektedir. Özellikle çocuk hastalar ve biyopsi gibi girişimsel işlemler geçiren bireylerde sanal gerçekliğin stres ve ağrı düzeylerini azaltarak cerrahi deneyimlerini daha tolere edilebilir hale getirdiği bildirilmektedir. Sanal gerçeklik uygulamalarının cerrahi hastalar üzerindeki etkisini daha güçlü kanıtlarla desteklemek için geniş kapsamlı ve uzun vadeli çalışmalar yapılmalıdır. Ayrıca, sanal gerçekliğin postoperatif iyileşme sürecine katkıları incelenerek, klinik uygulamalarda yaygınlaştırılması sağlanmalıdır.
Anahtar kelimeler: cerrahi, hasta eğitimi, sanal gerçeklik

S-005 The Scientific Contributions of Postgraduate Theses on the use of Virtual Reality in Surgical Patients to the Literature

Yasemin Güner[1], Selçuk Akturan[1]
[1] Karadeniz Technical University

In recent years, virtual reality (VR) technology has been increasingly utilized in the management of surgical patients, emerging as a supportive tool throughout the preoperative, intraoperative, and postoperative phases. This study aims to evaluate the scientific contributions of postgraduate theses focusing on the use of virtual reality in surgical patients, with the goal of assessing the impact of this technology on patient care and clinical outcomes. To achieve this objective, postgraduate theses on the use of virtual reality in surgical patients were systematically examined. During the data collection process, the National Thesis Center of the Council of Higher Education (YÖK) was searched using the keyword "virtual reality." As a result of the search, a total of 245 theses were identified in the fields of medicine and health sciences, of which only 2 were found to be conducted on surgical patients. Additionally, 9 of the theses were determined to have been published in peer-reviewed journals. Virtual reality has been shown to effectively support preoperative anxiety management and improve postoperative pain control in surgical patients. The reviewed studies suggest that VR positively influences pulmonary functions and early mobilization, while also enhancing patient satisfaction and comfort during the surgical process. Particularly among pediatric patients and individuals undergoing interventional procedures such as biopsies, VR has been reported to reduce levels of stress and pain, making the surgical experience more tolerable. In order to provide stronger evidence regarding the effects of virtual reality on surgical patients, large-scale and long-term studies are needed. Furthermore, the contributions of VR to postoperative recovery should be investigated in more depth to facilitate its broader integration into clinical practice.
Keywords: Surgery, patient education. Virtual reality

S-006 Ameliyathane Hemşirelerinin Çalışma Yıllarına Göre Algılanan Stres, Anksiyete ve Depresyon Düzeylerinin Karşılaştırılması ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi

Figen Erol Ursavaş [1], Hale Turhan Damar[2], Satı Danacı [3]
[1] Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
[2] İzmir Demokrasi Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Yaşlı Bakımı Programı
[3] Çankırı Devlet Hastanesi, Ameliyathane

Giriş: Ameliyathane birçok fiziksel, kimyasal ve biyolojik risk faktörü içerir. Ameliyathane hemşireleri uzun, gergin operasyonlarda ve farklı ekiplerle çalışmak zorunda kalabilir. Bu tür zorlu çalışma ortamları ameliyathane hemşirelerinin stres, kaygı ve depresyon yaşamasına neden olabilir.
Amaç: Ameliyathane hemşirelerinin çalışma yıllarına göre algılanan stres, anksiyete ve depresyon düzeylerinin karşılaştırılması ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi.
Gereç ve Yöntem: Kesitsel ve tanımlayıcı bir çalışmadır. Haziran 2024 ile Aralık 2024 tarihleri arasında Türkiye'deki 173 ameliyathane hemşiresi ile gerçekleştirilmiştir. Veriler hemşire tanıtıcı bilgi formu, Algılanan stress ölçeği ve Hastane anksiyete depresyon ölçeği (HADS) kullanılarak Google forms aracılığı ile toplanmıştır. Verilerin analizinde, tanımlayıcı istatistiklerden sayı, yüzde, standart sapma, ortalama, bağımsız gruplarda t testi ve linear regresyon analizi kullanılmıştır.
Bulgular: Ameliyathanede çalışma deneyimi 0-1 yıl arasında olan hemşirelerin algılanan stres düzeyi ve anksiyete puan ortalamaları çalışma deneyimi 2 yıl ve üzerinde olanlara göre daha yüksek bulunmuştur ($p<.05$). Modelde HADS ankiyete ($\beta= 0.250$, $p<.001$), kadın olmak ($\beta=-0.138$, $p=0.017$), bekar olmak ($\beta=-0.130$, $p=0.038$), algılanan stres için anlamlı yordayıcı olduğu saptanmıştır. Modelde kadın olmak ($\beta=-.305$, $p<.001$), 0-1 yıl ameliyathane çalışma deneyimi olmak ($\beta=-0.171$, $p=0.045$) HADS anksiyete için anlamlı yordayıcılar olduğu belirlenmiştir. HADS depresyon düzeyleri incelendiğinde, kadın olmak ($\beta=-0.211$, $p=0.004$), sabit çalışma ekibi ile çalışmayanlar ($\beta=-0.214$, $p=0.004$), anlamlı yordayıcılar olduğu saptanmıştır.
Sonuç ve Öneriler: Ameliyathanede çalışmaya yeni başlayan hemşirelerin algılanan stres ve anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ansiyete, kadın ve bekar olmak, 0-1 yıl ameliyathane çalışma deneyimi ve sabit bir ekip ile çalışmamanın algılanan stres, anksiyete ve depresyon düzeyini etkileyen anlamlı yordayıcılar olduğu bulunmuştur.
Anahtar Kelimeler: Anksiyete; algılanan stress, ameliyathane hemşiresi; depresyon, etkileyen faktörler

S-006 Perceived Stress, Anxiety and Depression Levels Among Operating Room Nurses: Analysis of Work Experience and Other Associated Factors

Figen Erol Ursavaş [1], Hale Turhan Damar[2], Satı Danacı [3]
[1] Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Çankırı Karatekin University
[2] Health Services Vocational School, Elderly Health Program, Izmir Democracy University
[3] Çankırı State Hospital, Operating Room

Introduction: The operating room involves many physical, chemical, and biological risk factors. Operating room nurses may have to work in long, tense operations and with different teams. Such challenging working environments can cause operating room nurses to experience stress, anxiety and depression.
Objective: Our aim was to analyze operating room nurses' perceived stress, anxiety, and depression levels according to their experience in the operating room, and to identify associated factors.
Material and Methods: This study was cross-sectional and descriptive. The study was conducted with 173 operating room nurses in Turkiye between June and December 2024. Data were collected through Google Forms using a descriptive information form, the Perceived Stress Scale, and the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). Number, percentage, mean, and standard deviation were used as descriptive statistics. Independent-samples t-test and linear regression analysis were used to analyze the data.
Results: Perceived stress and anxiety scores were significantly higher among nurses with 0-1 year of experience in the operating room compared to those more than 1 year of experience ($p<.05$). In the linear regression model, HADS anxiety score ($\beta=0.250$, $p<.001$), being female ($\beta=-0.138$, $p=.017$), and being single ($\beta=-0.130$, $p=.038$) were found to be significant predictors of perceived stress. In addition, being female ($\beta=-.305$, $p<.001$) and having 0-1 year of operating room experience ($\beta=-0.171$, $p=.045$) were found to be significant predictors of HADS anxiety score. Being female ($\beta=-0.211$, $p=.004$) and not working with a fixed team ($\beta=-0.214$, $p=.004$) were significant predictors of HADS depression score.
Conclusion and Recommandations: Perceived stress and anxiety were higher among nurses working in the operating room for year or less. Anxiety, being female, being single, having 0-1 year of operating room experience, and not working in a fixed team were found to be significant predictors associated with levels of perceived stress, anxiety, and/or depression.
Keywords: Anxiety, depression, influencing factors, perceived stress, operating room nurses

S-007 Çevrimiçi Araştırma Yapma Eğilimi, Cerrahi Müdahaleyi Bekleyen Hastaların Cerrahi Korkusunu Etkiler Mi? Kesitsel Bir Çalışma

Yasemin Yılmaz[1], Filiz Solmaz[1], Rabia Kaya[1]
[1] Harran Üniversitesi

Giriş: Cerrahi müdahale insan vücudunu manipüle ettiği için stresli bir deneyimdir ve çeşitli faktörler nedeniyle hastalarda ameliyat öncesi kaygı yaşanmasına neden olabilir. Hastaların geçirecekleri cerrahi prosedür hakkında bilgi eksikliği, cerrahi korku düzeylerini artıran önemli bir faktördür.
Amaç: Bu çalışma, elektif cerrahi bekleyen hastaların cerrahi müdahale hakkında bilgi edinmek için çevrimiçi arama yapma eğilimlerinin ameliyat öncesi kaygıları üzerindeki etkisini ortaya koymayı amaçlamıştır.
Gereç ve Yöntem: Çalışma bir eğitim ve araştırma hastanesinin genel cerrahi kliniğinde yürütülmüştür. Dahil etme kriterlerini karşılayan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 121 hastanın ameliyat öncesi verileri Kişisel Bilgi Formu ve Cerrahi Korku Anketi kullanılarak toplanmıştır. Bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkenler üzerindeki etkilerini açıklamak amacıyla basit doğrusal regresyon ve lojistik regresyon analizi yapılmıştır.
Bulgular: Hastaların %35,54'ünün ameliyata girmeden önce prosedür hakkında bilgi edinmek için çevrimiçi araştırma yaptıkları görülmüştür. Bu hastaların %74,42'sinin görsel materyallerden (videolar, fotoğraflar vb.) Faydalandıkları bulunmuştur. Ameliyat hakkında çevrimiçi araştırma yapan hastaların ameliyatın kısa vadeli sonuçlarına ilişkin korkularının (19,18), ameliyatın uzun vadeli sonuçlarına ilişkin korkularının (9,00) ve toplam cerrahi korkularının (29,00) araştırma yapmayanlara göre anlamlı derecede daha yüksek ($p<0,05$) olduğu sonucuna varılmıştır. Ayrıca ameliyata girmeden önce cerrahi müdahale hakkında çevrimiçi araştırma yapan hastaların ameliyatın kısa vadeli sonuçlarına ilişkin korkularının, araştırma yapmayanlara göre 6,186 kat daha yüksek olduğu bulunmuştur. Tüm bu bulguları hastaların cinsiyet, yaş ve kronik hastalık varlığı gibi kişisel özelliklerinin de cerrahi korku düzeylerini etkilediği görülmüştür.
Sonuç ve Öneriler: Ameliyatları hakkında bilgi edinmek için internetten arama yapan hastaların cerrahi korku düzeylerinin çok daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Çalışma bulguları mevcut literatüre yenilikçi bir bakış açısı sunmaktadır. Çalışma hedefleri doğrultusunda uygulanan kapsamlı metodoloji bulguların güvenilirliğini artırmakta ve sağlık çalışanlarına cerrahi korku konusunda değerli bilgiler sunmaktadır.
Anahtar Kelimeler: Cerrahi prosedür, hastalar, internet, bilgi, korku

S-007 Does The Tendency to do Online Research Affect the Surgical Fear of Patients Awaiting Surgical Intervention? A Cross-Sectional Study

Yasemin Yılmaz[1], Filiz Solmaz[1], Rabia Kaya[1]
[1] Harran University

Introduction: Surgical intervention is a stressful experience as it manipulates the human body, and may therefore may cause patients to experience preoperative anxiety as a result of various factors. Lack of information about the surgical procedure that the patients will undergo is a significant factor exacerbating the surgical fear level of patients.
Objective: This study aimed to reveal the effect of the tendency of patients awaiting elective surgery to search online for information about the intervention on their preoperative anxiety.
Materials and Methods: The study was conducted in the general surgery clinic of a training and research hospital. The preoperative data of 121 patients who met the inclusion criteria and consented to participate in the study were collected using a Personal Information Form and the Surgical Fear Questionnaire. Simple linear regression and logistic regression analysis were conducted in order to explain the effects of independent variables on dependent variables.
Results: The findings indicated that 35.54% of the patients did online research for information about the procedure before undergoing surgery. Of these patients, 74.42% were found to have benefited from visual materials (videos, photographs etc.). It was concluded that patients who did online research about the procedure had significantly higher ($p<0.05$) fear of the short-term consequences of surgery (19.18), fear of the long-term consequences of surgery (9.00) and higher total surgical fear (29.00) scores compared to those who did not. Furthermore, it was found that the fear of the short-term consequences of surgery of patients who did online research about the surgical intervention before undergoing the surgery were 6.186 times higher than those who did not. All these findings revealed that patients' personal characteristics, such as gender, age and presence of chronic diseases affected their surgical fear levels.
Conclusion and Recommendations: It was further concluded that patients who did search the internet for information about their surgery had much higher levels of surgical fear. The study findings provide an innovative perspective to the existing literature. The comprehensive methodology applied in line with the study objectives improve the reliability of the findings and of fer health care prof essionals valuable information regarding surgical fear.
Keywords: Surgical procedure, patients, internet, knowledge, fear

S-008 Kardiyovasküler Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesinde Çalışan Hemşirelerin Cinsiyet Eşitsizliğine Yönelik Görüşleri ve Hasta Bakimina Yansimalari: Fenomenolojik Bir Çalişma

Esra Özkan[1], Elif Güzide Emirza[2], Sevda Uzun[3], Şeyma Sürmeli[4]
[1] Giresun Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
[2] Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
[3] Gümüşhane Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
[4] Giresun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kardiyovasküler Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesi

Giriş: Kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım üniteleri, hemşirelik uygulamalarının en karmaşık ve yoğun emek gerektiren alanlarından biridir. Bu zorlu çalışma ortamında hemşirelerin bilgi, klinik beceri ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri büyük önem taşımaktadır. Ancak bu prof esyonel gerekliliklerin yanı sıra, yapısal bir sorun olan cinsiyet eşitsizliği, hemşirelerin mesleki deneyimlerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu durum hem hemşirelerin mesleki tatminini azaltmakta hem de hasta bakımının niteliğini olumsuz yönde etkileyebilmektedir.
Amaç: Bu çalışmanın amacı; kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin cinsiyet eşitsizliğine yönelik görüşleri ve hasta bakımına yansımalarını derinden incelemektir.
Gereç ve Yöntem: Bu araştırmada nitel araştırma deseni olan fenomenolojik araştırma tasarımı kullanılmıştır. Bu nitel araştırma bir devlet hastanesinde kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım ünitesinde çalışan 12 hemşire ile yapılmıştır. Görüşmeler bireysel olarak ve yüz yüze gerçekleştirilmiştir. Veriler, Colaizzi'nin fenomenolojik analiz yöntemi kullanılarak yapılmıştır.
Bulgular: Verilerin analizinde üç tema (toplumsal cinsiyet rollerine yönelik sorunlar, iş yaşamında cinsiyet eşitsizliği, toplumsal farkındalık ve değişim talebi) altı alt tema (kadın cinsiyetinde yaşanan sorunlar, erkek cinsiyetinde yaşanan sorunlar, işe alım ve terfi süreçleri, iş yerinde taciz ve ayrımcılık, eşitlik talebi ve bilinçlenme, medya ve eğitimle dönüşüm) saptanmıştır.
Sonuç ve Öneriler: Çalışma sonucunda hem kadın hemşirelerin hem de erkek hemşirelerin cinsiyet rolleri ile ilgili sorunlar yaşadığı saptanmıştır. Mesleğin gelişimi ve meslekte yaşanan cinsiyet ayrımcılığının ortadan kaldırılabilmesi için, toplumun bilinçlendirilmesi, hemşirelik mesleğinin daha iyi tanınması ve lisans eğitimi almış prof esyonel hemşirelerin meslekte yer alması büyük önem taşımaktadır. Ayrıca üniversitelerde hemşirelik eğitimi veren akademisyenlerin, eğitimin ilk yıllarından itibaren meslekte yaşan cinsiyet ayrımcılığının her alanda mesleğin gelişiminde büyük bir engel olduğu konusunda öğrencilere bilinçlendirme eğitimlerinin yapılması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Cinsiyet eşitsizliği, cerrahi, fenomenolojik çalışma, hemşirelik, kardiyak

S-008 Nurses' Perceptions of Gender Inequality and its Reflections on Patient Care in the Cardiovascular Surgery Intensive Care Unit: A Phenomenological Study

Esra Özkan[1], Elif Güzide Emirza[2], Sevda Uzun[3], Şeyma Sürmeli[4]
[1] Giresun University, Faculty of Health Science, Nursing Department
[2] Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Science, Nursing Department
[3] Gümüşhane University, Faculty of Health Science, Nursing Department
[4] Giresun Training And Research Hospital, Cardiovascular Surgery Intensive Care Unit

Introduction: Cardiovascular surgery intensive care units are among the most complex and labor-intensive areas of nursing practice. Nurses' knowledge, clinical skills, and psychological resilience are of great importance in this challenging work environment. However, in addition to these prof essional requirements, gender inequality, which is a structural issue, can negatively affect nurses' prof essional experiences. This situation reduces both job satisfaction among nurses and the quality of patient care.
Objective: This study aims to deeply examine the views of nurses working in cardiovascular surgery intensive care units regarding gender inequality and how these perceptions are reflected in patient care.
Materials and Methods: A qualitative research design, specifically a phenomenological approach, was used in this study. The research was conducted with 12 nurses working in the cardiovascular surgery intensive care unit of a state hospital. Interviews were conducted individually and face-to-face. Data were analyzed using Colaizzi's phenomenological analysis method.
Results: Three main themes (problems related to gender roles, gender inequality in prof essional life, social awareness and demand for change) and six sub-themes (problems experienced by female nurses, problems experienced by male nurses, recruitment and promotion processes, harassment and discrimination in the workplace, demand for equality and awareness, transformation through media and education) were identified through data analysis.
Conclusion and Recommendations: The study revealed that both female and male nurses experience problems related to gender roles. To eliminate gender discrimination in the prof ession and to support the development of nursing, it is crucial to raise public awareness, promote a better understanding of the nursing prof ession, and ensure that prof essionally educated nurses with bachelor's degrees are employed in the field. In addition, it is recommended that nursing faculty members provide awareness training to students from the early years of their education about how gender discrimination constitutes a major barrier to the development of the prof ession.
Keywords: Gender inequality, surgery, phenomenological study, nursing, cardiac

S-009 Kalp Cerrahisi Sonrası Yoğun Bakım Hastalarında Kulak Tıkacı ve Göz Maskesinin Ağrı ve Uyku Kalitesine Etkisi: Üç Kollu Randomize Kontrollü Çalışma

Esra Özkan[1], Yeşim Yaman Aktaş[1], Şeyma Sürmeli[2]
[1] Giresun Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
[2] Giresun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kardiyovasküler Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesi

Giriş: Kalp ve damar hastalıkları, dünya genelinde en yaygın ve önde gelen ölüm nedenleri arasındadır. Koroner arter bypass greft cerrahisi (KABG) gibi cerrahi yöntemler bu süreçte başarılı sonuçlar sağlamaktadır. Yaşamı tehdit eden bu tür deneyimlerle karşılaşan hastalar ameliyat sürecinden taburculuk sürecine kadar birçok sorunla baş etmeye çalışırlar. Bu sorunların başında ameliyat sonrası dönemde ağrı ve uykusuzluk gelmektedir. Literatürde göz maskesi ve kulak tıkacının uyku ve ağrı düzeyi üzerindeki etkilerini inceleyen çalışmalar bulunmaktadır, ancak bu iki uygulamanın birbirine üstünlüğünü değerlendiren bir çalışma bulunmamaktadır.
Amaç: Kulak tıkacı ve göz maskesinin birbirlerine üstünlüklerini ve ağrı ile uyku kalitesi üzerindeki etkinliklerini belirlemek.
Gereç ve Yöntem: Bu çalışma üç kollu randomize kontrollü bir çalışmadır. Başlangıç değerlendirmesinden sonra katılımcılar rastgele üç gruba atanmıştır. Rastgele atama Microsof t Excel 2016 programı kullanılarak yapılmıştır. Sonrasında katılımcılar üç alt gruba ayrılmıştır. Grup 3 (kontrol grubu) hastalarına çalışma süresince ağrı ve uyku kalitesini artırmaya yönelik herhangi bir müdahale de bulunulmamış, klinikteki rutin ameliyat sonrası bakım sürdürülmüştür (n = 30). Grup 2'ye kulak tıkacı uygulanırken (n = 30), Grup 1'e göz maskesi uygulanmıştır (n = 30).
Bulgular: Göz maskesi (Grup 1) ve kulak tıkacı (Grup 2) uygulanan hastaların RCSQ ölçeği puanları ve alt grup puanlarının kontrol grubuna göre daha yüksek olduğu ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunduğu belirlenmiştir ($p < .05$). Ancak post hoc analizine göre, Grup 1 ile Grup 2 arasında RCQS toplam puanı, alt boyutları ve VAS puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > .05$).
Sonuç ve Öneriler: Yoğun bakım hastalarında uykunun desteklenmesi iyileşme süreci için kritik öneme sahiptir. Göz maskesi ve kulak tıkacı gibi basit, farmakolojik olmayan müdahaleler uyku kalitesini ve konforu artırmaktadır; özellikle kalp cerrahisi sonrası dönemde etkili olmaktadır. Bu düşük maliyetli stratejiler, uyku bozukluklarını azaltmakta ve hasta refahını artırmaktadır.
Anahtar Kelimeler: Göz maskesi, kalp cerrahisi, kulak tıkacı, yoğun bakım ünitesi

S-009 Comparing the Efficacy of Earplugs and Eye Masks on Pain And Sleep Quality in Cardiovascular Intensive Care Unit Patients: A Three-Arm Randomized Controlled Trial

Esra Özkan[1], Yeşim Yaman Aktaş[1], Şeyma Sürmeli[2]
[1] Giresun University, Faculty of Health Science, Nursing Department
[2] Giresun Training and Research Hospital, Cardiovascular Surgery Intensive Care Unit

Introduction: Cardiovascular diseases rank among the most common and leading causes of mortality worldwide. One of the frequently used surgical methods in the treatment of these diseases, coronary artery bypass graft (CABG) surgery, significantly contributes to extending life expectancy and improving quality of life. However, patients undergoing such major surgeries face various physical and psychosocial challenges from the preoperative period through to discharge. In particular, postoperative pain and sleep disturbances, which are commonly observed, can adversely affect the recovery process. Although there are studies in the literature examining the effects of eye masks and earplugs on sleep quality and pain levels, there is a lack of research directly comparing the effectiveness of these two interventions.
Objective: The aim of this study is to comparatively evaluate the effects of eye masks and earplugs on postoperative pain levels and sleep quality, and to determine the superiority of one intervention over the other.
Material and Method: This study was designed as a three-arm randomized controlled experimental trial. After initial assessments, participants included in the study were randomly assigned to three groups using Microsof t Excel 2016. One intervention group received an eye mask (Group 1, n = 30), another received earplugs (Group 2, n = 30), while the control group (Group 3, n = 30) received no non-pharmacological intervention and was provided with only routine postoperative care.
Results: In both the eye mask and earplug groups, total scores and subscale scores on the Richards-Campbell Sleep Questionnaire (RCSQ) were significantly higher compared to the control group ($p < .05$). However, post hoc analysis revealed no statistically significant difference between Group 1 and Group 2 in terms of RCSQ total and subscale scores or Visual Analog Scale (VAS) pain scores ($p > .05$).
Conclusion and Recommandation: Enhancing sleep quality in patients monitored in intensive care units plays a critical role in supporting the recovery process. In this context, low-cost and non-pharmacological interventions such as eye masks and earplugs are effective in improving sleep quality and patient comfort in the postoperative period. Integrating these interventions into clinical care processes may help reduce sleep disturbances and improve overall patient well-being.
Keywords: Cardiac surgery, earplugs, eye mask, intensive care unit

S-010 Vardiyalı Çalışan Cerrahi Hemşirelerinde Merhamet Yorgunluğu ve Uyku Kalitesi Arasındaki İlişki

Hediye Kanar[1], İmren Bapli[2], Hamdiye Banu Katran[3], Fatma Eti Aslan[4]
[1] Fırat Üniversitesi
[2] Muş Alparslan Üniversitesi
[3] Marmara Üniversitesi
[4] Bahçeşehir Üniversitesi

Amaç: Bu araştırmanın amacı, vardiyalı çalışan cerrahi hemşirelerinin merhamet yorgunluğu ile uyku kalitesi arasındaki ilişkiyi belirlemektir.
Gereç ve Yöntem: Araştırma, tanımlayıcı ve ilişkisel tasarımda olup, Haziran-Eylül 2024 tarihleri arasında Türkiye'nin doğusunda yer alan Muş Devlet Hastanesi ve İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi'nde yürütüldü. Evreni 621, örneklemi ise 300 cerrahi klinik hemşiresi oluşturdu. Veriler Kişisel Bilgi Formu, Merhamet Yorgunluğu Kısa Ölçeği ve Bergen Vardiyalı Çalışma Uyku Ölçeği ile toplandı. Verilerin analizinde Independent Samples t-testi, ANOVA, Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis H testleri ve Pearson-Spearman korelasyon katsayıları kullanıldı.
Bulgular: Merhamet yorgunluğu ile Bergen Vardiyalı Çalışma Uyku Ölçeği toplam ve alt boyut puanları arasında pozitif yönde, zayıf ancak istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler tespit edildi ($p<0,05$). Benzer şekilde, ikincil travma ve mesleki tükenmişlik alt boyut düzeyleri de uyku ölçeği puanları arttıkça anlamlı şekilde artış gösterdi.
Sonuç ve Öneriler: Vardiyalı çalışan cerrahi hemşirelerinde uyku kalitesinin azalması, merhamet yorgunluğu ve alt boyutları olan ikincil travma ile mesleki tükenmişliği artırmaktadır. Bu bulgular doğrultusunda, hemşirelerin uyku hijyenine yönelik destekleyici girişimlerin planlanması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Merhamet yorgunluğu; uyku, tükenmişlik; vardiyalı çalışma listesi.

S-010 Relationship Between Compassion Fatigue and Sleep Quality in Shift-Working Surgical Nursing

Hediye Kanar[1], İmren Bapli[2], Hamdiye Banu Katran[3], Fatma Eti Aslan[4]
[1] Fırat University
[2] Mus Alparslan University
[3] Marmara University
[4] Bahcesehir University

Objective: The aim of this study was to determine the relationship between compassion fatigue and sleep quality in surgical nurses working in shifts.
Materail and Methods: The study was descriptive and correlational in design and was conducted between June and September 2024 in Muş State Hospital and Inönü University Turgut Özal Medical Center located in eastern Turkey. The population consisted of 621 and the sample consisted of 300 surgical clinic nurses. Data were collected with Personal Information Form, Compassion Fatigue Short Scale and Bergen Shift Work Sleep Scale. Independent Samples t-test, ANOVA, Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis H tests and Pearson-Spearman correlation coefficients were used to analyze the data.
Results: Positive, weak but statistically significant correlations were found between compassion fatigue and the total and subscale scores of Bergen Shift Work Sleep Scale ($p<0.05$). Similarly, secondary trauma and occupational burnout subdimension levels increased significantly as sleep scale scores increased.
Conclusion and Recommandation: Decreased sleep quality in surgical nurses working in shifts increases compassion fatigue and its subdimensions secondary trauma and occupational burnout. In line with these findings, it is recommended to plan supportive interventions for nurses' sleep hygiene.
Keywords: Compassion fatigue; sleep, burnout, shift work schedule.

S-011 Perioperatif Susuzluk Yönetimi Müdahalelerinin Etkinliği: Randomize Kontrollü Çalışmaların Sistematik Derlemesi, Meta-Analizi ve Meta-Regresyonu

Seçil Taylan[1], Ilknur Özkan[1]
[1] Akdeniz Üniversitesi

Giriş: Perioperatif susuzluk, cerrahi hastalarda sık görülen ve konforu azaltan bir semptomdur.
Amaç: Bu çalışmanın amacı, perioperatif susuzluk şiddetini azaltmaya yönelik farklı hemşirelik müdahalelerinin etkinliğini karşılaştırmalı olarak değerlendirmek ve klinik bakımda uygulanabilirliğine dair kanıt temelli öneriler sunmaktır.
Gereç ve Yöntem: Bu sistematik derleme ve meta-analiz, PRISMA yönergelerine uygun olarak yürütülmüş ve PROSPERO'ya (CRD420251065306) kaydedilmiştir. Mayıs 2025'e kadar yapılan taramalarla 17 RCT (n = 1.771) dahil edilmiştir. Müdahaleler mentollü buz, buz, mentol ve oda sıcaklığında su olarak sınıflandırılmıştır. Birincil sonuç, susuzluk şiddetidir ve analizler MD ve %95 GA ile yapılmıştır. Alt grup ve meta-regresyon analizleri karma etkili modelle gerçekleştirilmiştir.
Bulgular: Genel analiz sonucunda, müdahale uygulanan gruplarda susuzluk şiddetinde anlamlı düzeyde azalma gözlenmiştir (MD = –1.501, %95 GA: –2.056 ila –0.946, $p < .001$). Alt grup analizinde en yüksek etkinlik mentollü buz uygulamalarında bulunmuştur (MD = –2.660, %95 GA: –3.327 ila –1.993, $p < .001$), bunu sırasıyla buz (MD = –1.826), mentol (MD = –1.457) ve oda sıcaklığında su (MD = –1.254) uygulamaları izlemiştir. Ancak meta-regresyon analizinde müdahale türleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($Q(3) = 0.28$, $p = .96$; $R^2 = 0.00$).
Sonuç ve Öneriler: Bu meta-analiz, perioperatif susuzluk yönetiminde hemşirelik müdahalelerinin genel olarak etkili olduğunu göstermiştir. Alt grup analizlerinde en yüksek etki mentollü buzda görülse de meta-regresyon sonuçları müdahale türleri arasında anlamlı fark olmadığını ortaya koymuştur. Bulgular, müdahale türünden çok, güvenli ve zamanında uygulamanın önemli olduğunu göstermektedir. Çalışma, farklı müdahalelerin etkinliğini karşılaştıran ilk nicel analizlerden biri olarak literatüre özgün katkı sunmaktadır. Bu meta-analizin bulguları doğrultusunda, gelecekteki araştırmalarda müdahalelerin içeriği ve süresi standartlaştırılmalı, daha büyük örneklemlerle yüksek metodolojik kalitede çalışmalar yürütülmelidir. Özellikle mentollü buz gibi etkili bulunan müdahalelerin fizyolojik etkileri ve uygulama zamanlaması ayrıntılı şekilde incelenmelidir. Ayrıca, bireyselleştirilmiş ve güvenli stratejilere odaklanan çalışmalar, perioperatif susuzluk yönetiminin standardizasyonuna ve kanıta dayalı bakım protokollerinin gelişimine katkı sağlayacaktır.
Anahtar Kelimeler: Perioperatif bakım; susuzluk, hemşirelik girişimleri; meta-analiz; randomize kontrollü çalışmalar

S-011 Effectiveness of Perioperative Thirst Management Interventions: A Systematic Review, Meta-Analysis and Meta-Regression of Randomized Controlled Trials

Seçil Taylan[1], Ilknur Özkan[1]
[1] Akdeniz University

Introduction: Perioperative thirst is a common symptom in surgical patients and can significantly reduce comfort.
Objective: This study aimed to comparatively evaluate the effectiveness of various nursing interventions in reducing perioperative thirst severity and to provide evidence-based recommendations for their clinical applicability.
Materials and Methods: This systematic review and meta-analysis were conducted in accordance with PRISMA guidelines and registered in PROSPERO (CRD420251065306). Seventeen randomized controlled trials (rcts) with a total of 1,771 participants were included based on searches conducted up to May 2025. Interventions were classified as menthol ice, ice, menthol, and room-temperature water. The primary outcome was thirst severity, analyzed using mean difference (MD) and 95% confidence intervals (CI). Subgroup and meta-regression analyses were performed using a mixed-effects model.
Results: The overall analysis indicated a significant reduction in thirst severity in intervention groups compared to control (MD = –1.501, 95% CI: –2.056 to –0.946, $p < .001$). Subgroup analysis showed the strongest effect in the menthol ice group (MD = –2.660, 95% CI: –3.327 to –1.993, $p < .001$), followed by ice (MD = –1.826), menthol (MD = –1.457), and room-temperature water (MD = –1.254). However, meta-regression revealed no statistically significant difference between intervention types ($Q(3) = 0.28$, $p = .96$; $R^2 = 0.00$).
Conclusion and Recommandation: This meta-analysis demonstrated that nursing interventions for perioperative thirst are generally effective. While menthol ice showed the greatest effect in subgroup analyses, meta-regression revealed no significant difference among intervention types. These findings highlight the importance of applying safe and timely interventions rather than focusing solely on the type. This study of fers a unique contribution as one of the first quantitative comparisons of different thirst management interventions. Recommendations Based on the findings of this meta-analysis, future research should focus on standardizing the content and duration of interventions and conducting studies with larger sample sizes and higher methodological quality. Interventions such as menthol ice, which demonstrated strong effectiveness, should be further investigated in terms of their physiological mechanisms and the timing of their application. Furthermore, studies emphasizing individualized and safe intervention strategies will contribute to the standardization of perioperative thirst management and the development of evidence-based

Keywords: Perioperative care; thirst, nursing ınterventions; meta-analysis; randomized controlled trials

S-012 Ameliyathane Hemşirelerinin Yapay Zeka Okuryazarlık Düzeyleri: Şehir Hastanesi Örneği

Sevgi Vermişli Çiftçi[1], Muhsine Es[2]
[1] Bursa Şehir Hastanesi
[2] Kocaeli Şehir Hastanesi

Giriş: YZ okuryazarlığı kavramı, bireylerin YZ kullanma yeterlilikleri ifade eder7. YZ cerrahi sürece dahil edilerek cerrahi ile ilgili değiştirilebilir risk faktörleri, ameliyat sonrası komplikasyonlar ve kaynak kullanımıyla ilgili sorunlar azaltılabilir. Hemşirelerde YZ bilgi düzeyinin artırılması, bakımda YZ uygulamalarının geliştirilmesine ve kullanımının artmasına katkı sağlayacaktır9,15,23.
Amaç: Bu çalışmanın amacı ameliyathane hemşirelerinin YZ okuryazarlık düzeyini ve ilişkili faktörleri belirlemektir.
Gereç ve Yöntem: Araştırma, Bursa Şehir Hastanesi (BŞS) Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Karar No:2025-10/17, Tarih: 14.05.2025) izin alınarak Mayıs–Haziran 2025 tarihleri arasında BŞH ameliyathane biriminde yürütüldü. Ameliyathanede çalışan 136 hemşireden araştırmaya katılmaya gönüllü 122 hemşire örneklemi oluşturdu. Verilerin toplanmasında; Olgu Rapor Formu ve Yapay Zekâ Okuryazarlığı Ölçeği (YAPZEKO) kullanıldı. Wang ve ark. (2023) tarafından geliştirilen, Polatgil ve Güler (2023) tarafından Türkçe' ye uyarlanan ölçek 12 soru ve 4 boyuttan (Farkındalık, Kullanım, Değerlendirme, Etik) oluşmaktadır. Ölçekten 0-60 arasında puan alınabilir1. Verilerin analizi IBM SPSS Statistics programı aracılığıyla yapıldı.
Bulgular: Katılımcıların %81'i kadın, yaş ortalaması 36.1 (min:21-maks:58), %73.8'i lisans mezunu, meslekteki çalışma yılı ortalama 14.8 (min:2-maks:37), ameliyathanede çalışma yılı ortalama 12.6 (min:1-maks:36). Katılımcıların %95.1'i YZ uygulamaları hakkında eğitim Hemşirelerin almadığını ve %43.4'ü bilgi teknolojilerini kullanma becerisinin orta düzeyde belirtmiştir. Katılımcıların %97.5'inin daha önce YZ uygulamalarını duyduğu %71.3'ü YZ uygulamalarını kullandığı belirtti. YAPZEKO ölçeğinden alınan toplam puan ortalama 47.3 olup alt boyut puan ortalamaları "farkındalık=10.6" , "kullanım=11.7, "değerlendirme=12.3 ve "etik=12.7" idi. YAPZEKO toplam puanı ile yaş ($p<0.01$, $\chi 2$: -0.339), meslekteki çalışma yılı ($p<0.01$, $\chi 2$: -0.312), ameliyathanedeki çalışma yılı ($p<0.01$, $\chi 2$: -0.265) arasında negatif korelasyon vardı. Bilgi teknolojilerini kullanma becerileri ile YAPZEKO ölçek toplam puanı arasında anlamlı ilişki ($F=5.636$, $p=0.001$) varken cinsiyet, eğitim durumu ve YZ uygulamalarını bilme, kullanma arasında anlamlı ilişki yoktu ($p>0.05$).
Sonuç ve Öneriler: Ameliyathane hemşirelerinin büyük çoğunluğunun YZ uygulamaları hakkında eğitim almamasına rağmen YZ okuryazarlığının orta düzeyin üzerinde olduğu görülmektedir. Meslekte ve ameliyathanede uzun yıllardır çalışan hemşireler, YZ okuryazarlığını arttırmaya yönelik hizmet içi eğitimler ile desteklenebilir.
Anahtar Kelimeler: Yapay zeka, yapay zeka okuryazarlığı, ameliyathaneler, ameliyathane hemşireliği

S-012 Artificial Intelligence Literacy Levels of Operating Room Nurses: A City Hospital Example

Sevgi Vermişli Çiftçi[1], Muhsine Es[2]
[1] Bursa City Hospital
[2] Kocaeli City Hospital

Introduction: AI literacy refers to individuals' competence in using artificial intelligence. Integrating AI into surgical processes can help reduce modifiable risk factors, postoperative complications, and resource-related problems. Increasing nurses' AI knowledge can support the development and use of AI in patient care.
Objective: This study aims to determine the AI literacy level of operating room nurses and related factors.
Materials and Methods: This study was conducted in the operating room unit of Bursa City Hospital between May and June 2025 after receiving approval from the hospital's Ethics Committee (Decision No: 2025-10/17, Date: 14.05.2025). Among 136 operating room nurses, 122 who volunteered participated in the study. Data were collected using a Case Report Form and the Artificial Intelligence Literacy Scale (AILS), developed by Wang et al. (2023) and adapted into Turkish by Polatgil and Güler (2023). The scale includes 12 items across four dimensions: Awareness, Usage, Evaluation, and Ethics, with a total score range of 0 to 60. Data analysis was performed using IBM SPSS Statistics.
Results: Of the participants, 81% were female, with a mean age of 36.1 years. A total of 73.8% held a bachelor's degree, and the average prof essional experience was 14.8 years. The average operating room experience was 12.6 years. Most nurses (95.1%) had not received training on AI, and 43.4% rated their IT skills as moderate. While 97.5% had heard of AI applications, 71.3% reported using them. The average AILS score was 47.3; sub-dimension scores were: Awareness = 10.6, Usage = 11.7, Evaluation = 12.3, and Ethics = 12.7. Negative correlations were found between AILS scores and age, years in prof ession, and years in the operating room ($p<0.01$). A significant relationship existed between IT skills and AILS scores ($p=0.001$), but not with gender, education, or AI familiarity/use ($p>0.05$).
Conclusion and Recommendations: Despite the fact that the majority of operating room nurses have not received training on AI applications, their AI literacy level is above moderate. Nurses who have worked for many years in the prof ession and in the operating room can be supported with in-service training programs aimed at increasing AI literacy.
Keywords: Artificial intelligence, artificial intelligence literacy, operating rooms, operating room nursing

S-013 Cerrahi Hemşirelerinin Nütrisyonel Değerlendirmeye İlişkin Tutumları, Nütrisyonel Bakıma İlişkin Bilgi Düzeyleri ve Algılanan Bakım Kalitesinin Belirlenmesi

Gamze Bozkul[1], Mehmet Ağaslan[1], Sude Yağmur Emlek[2]
[1] Tarsus Üniversitesi
[2] Forum Yaşam Hastanesi

Giriş: Cerrahi süreçte beslenme, stres yanıtının yönetimi ve iyileşmenin desteklenmesinde kritik bir faktör olup, perioperatif dönemde hemşirelerin nütrisyonel değerlendirme ve bakıma ilişkin tutumları, bilgi düzeyleri ve uygulamaları hasta sonuçlarını doğrudan etkilemektedir.
Amaç: Bu çalışmada cerrahi hemşirelerinin nütrisyonel değerlendirmeye ilişkin tutumları, nütrisyonel bakıma ilişkin bilgi düzeyleri ve algılanan bakım kalitesinin belirlenmesi amaçlandı.
Gereç ve yöntem: Tanımlayıcı desende gerçekleştirilen bu çalışma kartopu yöntemi ile Türkiye'de cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerden online (Google Forms ile) olarak toplandı. Araştırma 286 cerrahi hemşiresi ile gerçekleştirildi. Çalışmada veriler "Tanıtıcı Özellikler Formu" ve "Hemşirelerde Nütrisyonel Değerlendirmenin Önemini, Nütrisyonel Bakıma İlişkin Bilgi Düzeyini ve Algılanan Nütrisyonel Bakım Kalitesini Değerlendirme Ölçeği" kullanılarak toplandı. Verilerin analizinde Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, Kruskal-Wallis, Mann-Whitney U testleri ve Spearman korelasyonu kullanıldı.
Bulgular: Cerrahi hemşirelerinin yaş ortalaması 30,42±5,65 olup %92,3'ü kadındı. Hemşirelerin "Nütrisyonel Değerlendirmenin Önemi" puan ortalaması 24,43±3,39, "Nütrisyonel Bakıma İlişkin Bilgi Düzeyi" puan ortalaması 26,97±4,84 ve "Algılanan Nütrisyonel Bakım Kalitesi" puan ortalaması 34,27±7,85'tir. Kadın hemşirelerin nütrisyonel bilgi düzeyleri anlamlı olarak daha yüksekti ($p<0,05$). Özel hastanede çalışan hemşirelerin tutum ve algılanan bakım kalitesi puanları devlet hastanesindekilere göre anlamlı olarak daha yüksekti ($p<0,005$). Nütrisyon eğitimi alanların bakım kalitesi algısı da eğitim almayanlara kıyasla anlamlı olarak daha yüksekti ($p<0,01$). Ölçek alt boyutları arasında ise nütrisyonel değerlendirmenin önemi ile bilgi düzeyi arasında pozitif yönde çok zayıf, nütrisyonel değerlendirmenin önemi ile algılanan bakım kalitesi arasında ise pozitif ve zayıf düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur ($p <0,05$).
Sonuç ve Öneriler: Cerrahi hemşirelerinin nutrisyonel bakıma ilişkin tutum düzeylerinin yüksek, bilgi düzeylerinin orta seviyede, algılanan bakım kalitesinin ise orta düzeyin üstünde ve görece olumlu yönde olduğu saptandı. Bu bağlamda cerrahi hemşirelerinin bu konuya ilişkin bilgi düzeylerini ve farkındalık seviyelerini artırmak amacıyla düzenli olarak hizmet içi eğitimler ve interaktif programlar düzenlenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi, hemşire, beslenme, tutum, bilgi düzeyi, bakım kalitesi
* Bu bildiri TÜBİTAK 2224-B Yurt İçi Bilimsel Etkinliklere Katılımı Destekleme Programı 2025 yılı 3. Dönem çağrısı kapsamında desteklendi.

S-013 Determination of Surgical Nurses' Attitudes Towards Nutritional Assessment, Level of Knowledge About Nutritional Care and Perceived Quality of Care

Gamze Bozkul[1], Mehmet Ağaslan[1], Sude Yağmur Emlek[2]
[1] Tarsus University
[2] Forum Life Hospital

Introduction: Nutrition plays a critical role in managing the stress response and supporting recovery during the surgical process. Nurses' attitudes, knowledge levels, and practices related to nutritional assessment and care in the perioperative period directly impact patient outcomes.
Objective: This study aimed to determine surgical nurses' attitudes toward nutritional assessment, their knowledge levels regarding nutritional care, and their perceived quality of nutritional care.
Materials and Methods: This descriptive study was conducted using the snowball method with nurses working in surgical clinics in Türkiye, and the data was collected online using Google Forms.The study was conducted with 286 surgical nurses.The data were collected "Descriptive Characteristics Form" and the "Scale for Evaluation of the Importance of Nutritional Evaluation in Nurses, Level of Knowledge of Nutritional Care and Perceived Nutritional Care Quality" were used to collect the data.The data were analysed using descriptive statistics, Kruskal–Wallis, Mann–Whitney U tests and Spearman correlation.
Results: The mean age of surgical nurses was 30.42 ± 5.65 years, and 92.3% were female. The mean scores for the nurses were 24.43±3.39 for "Importance of Nutritional Assessment", 26.97 ± 4.84 for "Knowledge Level Regarding Nutritional Care" and 34.27±7.85 for "Perceived Quality of Care Regarding Nutritional Care".The nutritional knowledge levels of female nurses were significantly higher($p<0.05$).The attitudes and perceived quality of care scores of nurses working in private hospitals are significantly higher than those of nurses working in state hospitals ($p <0.005$).Perception of quality of care is also significantly higher in those who received nutritional education compared to those who did not receive education ($p <0.01$).
Conclusion and Recommendations: There is a positive but weak correlation between the importance of nutritional assessment and knowledge level. However, a positive and weak significant relationship was found between the importance of nutritional assessment.
Keywords: Surgery, nurse, nutrition, attitude, level of knowledge, quality of care
* This presentation was supported within the scope of TÜBİTAK 2224-B Domestic Scientific Event Participation Support Program, 2025, 3rd term call.

S-014 Kardiyovasküler Cerrahi Hastalarının Santral Venöz Basınç Ölçümünde Transdüserin Gözle ve Lazerle Hizalanmasının Karşılaştırılması: Gözlemsel Pilot Çalışma

Hamdiye Banu Katran[1], Aslı Çelebi[2], Fatma Eti Aslan[3]
[1] Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
[2] Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi
[3] Bahçeşehir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Amaç: Bu çalışma, kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım ünitesinde görevli hemşirelerin santral venöz basınç (SVB) ölçümünde transduseri gözle ve lazer yardımıyla hizalama uygulamalarını karşılaştırmak amacıyla gerçekleştirilmiştir.
Gereç ve Yöntem: Gözlemsel ve karşılaştırmalı tasarlanan bu pilot çalışma, ilgili ünitede görev yapan 53 hemşire ile yapıldı. Hemşireler, primer bakım verdikleri hasta üzerinde transduseri önce gözle, ardından lazer yardımıyla hizalayarak SVB ölçümleri gerçekleştirildi. Her iki yöntemle ölçülen SVB değerleri, hizalama doğruluğu ve referans noktaya olan mesafeler açısından analiz edildi. Veriler istatistiksel olarak bağımlı örneklemler t-testi, korelasyon ve Bland-Altman yöntemi ile değerlendirildi.
Bulgular: Hemşirelerin %98,1'i SVB ölçümüne yönelik eğitim almış olmasına karşın, gözle hizalamada %52,8'i transduseri olması gerekenden aşağıda konumlandırmıştır. Gözle ve lazer yöntemleri arasında SVB ölçüm farkı klinik olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$). Ancak transdüserin referans noktaya ortalama 2,41±1,61 cm uzaklıkta yerleştirilmesi, ölçüm doğruluğu açısından potansiyel sapmaya işaret etmektedir.
Sonuç ve Öneriler: Transduser hizalamasında hem gözle hem de lazerle yapılan uygulamalarda sapmalar görülmekte olup, lazer hizalamanın klinik açıdan belirgin bir avantaj sağlamadığı görülmüştür. Bu nedenle, ölçüm doğruluğunu artırmak için hemşirelerle yapılacak standardize eğitim programlarına ihtiyaç duyulmaktadır.
Anahtar Kelimeler: Santral venöz basınç, transduserler, hemodinamik takip, yoğun bakım hemşireliği.

S-014 Comparison of Eye and Laser Alignment of Transducer for Central Venous Pressure Measurement in Cardiovascular Surgery Patients: An Observational Pilot Study

Hamdiye Banu Katran[1], Aslı Çelebi[2], Fatma Eti Aslan[3]
[1] Marmara University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing
[2] Dr. Siyami Ersek Thoracic Cardiovascular Surgery Training and Research Hospital
[3] Bahçeşehir University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing

Objective: This study aimed to compare the practices of nurses working in a cardiovascular surgery intensive care unit (CVS ICU) in aligning the pressure transducer visually versus using a laser device during central venous pressure (CVP) measurements.
Material and Methods: This observational and comparative pilot study was conducted with 53 nurses employed in the unit. Each nurse performed CVP measurements on their primary patient by aligning the transducer first visually and then using a laser-guided tool. CVP values obtained via both methods were analyzed in terms of alignment accuracy and the distance from the anatomical reference point. Data were evaluated using paired sample t-tests, correlation analysis, and the Bland-Altman method.
Results: Although 98.1% of the nurses had received prior training on CVP measurement, 52.8% positioned the transducer below the appropriate level during visual alignment. No clinically significant difference was found between the CVP values measured using the two methods ($p > 0.05$). However, the average distance of 2.41±1,61 cm from the reference point indicates a potential source of measurement error in terms of accuracy.
Conclusion and Recommandation: Deviations were observed in transducer alignment using both visual and laser-guided methods, and laser-assisted alignment did not provide a clear clinical advantage. These findings highlight the need for standardized training programs for nurses to improve alignment accuracy and ensure reliable CVP measurements in clinical practice.
Keywords: Central venous pressure, transducers, hemodynamic monitoring, critical care nursing

S-015 Ortopedi ve Travma Cerrahisi Hastalarının Taburculuk Sırasındaki Öğrenme Gereksinimleri ve Memnuniyet Düzeylerine İlişkin Kesitsel Bir Çalışma

Cemile Nida Kayış[1], Emine Çatal[2]
[1] KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
[2] Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Giriş: Ortopedi ve travma cerrahisi geçiren hastaların taburculuk sürecindeki öğrenme gereksinimlerine yönelik literatürdeki çalışmalar sınırlıdır. Bu durum, hemşirelik uygulamalarının geliştirilmesi ve hasta memnuniyetinin artırılması açısından önemli bir boşluk oluşturmaktadır. Özellikle hastaların öğrenme gereksinimlerinin öncelikleri ve bu gereksinimlerin ne düzeyde karşılandığı ile ilgili bilgiler yetersizdir.
Amaç: Bu çalışmanın amacı, ortopedi ve travma cerrahisi uygulanan hastaların taburculuk sürecindeki öğrenme gereksinimlerinin önem derecelerini, bu gereksinimlerin karşılanma düzeylerini ve rutin olarak verilen taburculuk eğitimine yönelik memnuniyet düzeylerini belirlemektir. Ayrıca, hastaların demografik ve klinik özelliklerinin öğrenme gereksinimlerinin önceliği, karşılanma düzeyi ve taburculuk eğitimine yönelik memnuniyetleri üzerindeki etkilerinin incelenmesi de hedeflenmiştir.
Gereç ve Yöntem: Araştırma, tanımlayıcı, ilişkisel ve kesitsel tasarımla gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın örneklemini, bir kamu hastanesinin Ortopedi ve Travmatoloji Kliniğinde yatan ve cerrahi geçirmiş 184 hasta oluşturmuştur. Veriler, Kişisel Bilgi Formu, Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği ve Taburculuk Eğitimi Memnuniyet Ölçeği ile toplanmıştır.
Bulgular: Hastaların %36.9'unun tıbbi tanısı protez, %63.1'inin ise kırık olarak belirlenmiştir. Hastalar, taburculuk sürecindeki öğrenim gereksinimlerini "çok önemli" (190.28±10.83) olarak değerlendirmiştir. Ancak bu gereksinimlerin karşılanma düzeyini "ne fazla ne az karşılandı" şeklinde ifade etmişlerdir. Hastalar, tedavi ve komplikasyonlara ilişkin bilgi ile yaşam kalitesinin artırılmasına yönelik bilgileri daha öncelikli görmüştür. Taburculuk eğitimine ilişkin memnuniyet düzeyleri ise "kısmen memnun" (74.09±3.83) olarak bulunmuştur. Analiz sonucunda, hastaların öğrenim gereksinimlerinin önemi ve karşılanma düzeylerinin yaş, cinsiyet, eğitim durumu, çalışma durumu, tıbbi tanı, hastaneye yatış ve ameliyat geçmişi gibi değişkenlerden etkilendiği saptanmıştır ($p<0.05$). Ancak taburculuk eğitimine yönelik memnuniyet düzeyinin bu değişkenlerden etkilenmediği belirlenmiştir ($p>0.05$).
Sonuç ve Öneriler: Ortopedi ve travma cerrahisi geçiren hastaların taburculuk sürecindeki öğrenme gereksinimlerini yüksek öncelikte değerlendirdiği, ancak bu gereksinimlerin karşılanma düzeylerinin ve eğitimden memnuniyetin düşük olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar, taburculuk sürecinin hasta merkezli planlanması gerektiğini ve hemşirelik eğitiminin içeriğinin gözden geçirilmesini gerekli kılmaktadır. Anahtar Kelimeler: Taburculuk eğitimi, öğrenme ihtiyaçları, ortopedik cerrahi, hasta memnuniyeti, travma.
Anahtar Kelimeler: Taburculuk eğitimi, öğrenme ihtiyaçları, ortopedik cerrahi, hasta memnuniyeti, travma.

S-015 A Cross-Sectional Study on the Learning Needs and Satisfaction Levels of Orthopedics and Trauma Surgery Patients at Discharge

Cemile Nida Kayış[1], Emine Çatal[2]
[1] KTO Karatay University Health Services Vocational School
[2] Akdeniz University Faculty of Nursing

Introduction: Studies in the literature on the learning needs of patients undergoing orthopedic and trauma surgery during the discharge process are limited. This creates a significant gap in improving nursing practice and improving patient satisfaction. In particular, there is insufficient information regarding the priorities of patients' learning needs and the extent to which these needs are met.
Objective: This study aimed to determine the importance of the learning needs of patients undergoing orthopedic and trauma surgery during the discharge process, the extent to which these needs are met, and their satisfaction with routine discharge education. Furthermore, we aimed to examine the effects of patient demographics and clinical characteristics on the priority of learning needs, the extent to which they are met, and their satisfaction with discharge education.
Materials and Methods: The study employed a descriptive, correlational, and cross-sectional design. The study sample consisted of 184 patients who underwent surgery in the Orthopedic and Traumatology Clinic of a public hospital. Data were collected using a Personal Information Form, the Patient Learning Needs Scale, and the Discharge Education Satisfaction Scale.
Results: The medical diagnosis for 36.9% of the patients was prosthesis, and 63.1% was fracture. Patients rated their educational needs during the discharge process as "very important" (190.28±10.83). However, they expressed the degree to which these needs were met as "neither too much nor too little." Patients prioritized information about treatment and complications, as well as details on improving quality of life. Their level of satisfaction with discharge education was found to be "partially satisfied" (74.09±3.83). The analysis revealed that the importance of patients' educational needs and their level of fulfillment were affected by variables such as age, gender, academic status, employment status, medical diagnosis, hospitalization, and surgical history ($p<0.05$). However, the level of satisfaction with discharge education was not affected by these variables ($p>0.05$).
Conclusion and Recommandation: It was determined that patients undergoing orthopedic and trauma surgery prioritize their learning needs during the discharge process, but the level of fulfillment of these needs and satisfaction with the education were low. These results necessitate patient-centered planning of the discharge process and a review of the content of nursing education. Keywords: discharge education, learning needs, orthopedic surgery, patient satisfaction, trauma.
Keywords: Discharge education, learning needs, orthopedic surgery, patient satisfaction, trauma

S-016 Cerrahi Yoğun Bakım Hastalarına Uygulanan Abdominal Masaj Gastrik Rezidüel Volüm ve Abdominal Distansiyonu Azaltır Mı? Randomize Kontrollü Çalışma

Hamdiye Banu Katran[1], Nurgül Arpag[2], Ceren Çikendin[3], Zeynep Kılınç[3]
[1] Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
[2] Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
[3] Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesi

Amaç: Bu çalışma, cerrahi yoğun bakım ünitesinde enteral beslenen hastalarda abdominal masajın gastrik rezidüel volüm (GRV) ve abdominal distansiyon üzerine etkisini değerlendirmek amacıyla yapıldı.
Gereç ve Yöntem: Randomize kontrollü olarak yürütülen çalışma, enteral beslenen 84 cerrahi yoğun bakım hastasıyla gerçekleştirildi. Müdahale grubuna 3 gün boyunca günde iki kez 20 dakikalık abdominal masaj uygulandı. Veriler, GRV, abdominal çevre, mama miktarı gibi ölçümlerle toplandı; analizlerde bağımsız örneklem t-testi, Mann-Whitney U, Repeated Measures ANOVA ve Ki-kare testleri kullanıldı. Bu çalışma clinicaltrials.gov'a kaydedilmiştir (NCT01234567).
Bulgular: GRV düzeyi, müdahale grubunda başlangıçta yüksek olsa da zamanla sabit kalmış; kontrol grubunda ise anlamlı artış göstermiştir ($p<0,001$). Müdahale grubunda bel çevresi ölçümlerinde istikrarlı bir düşüş gözlenirken, kontrol grubunda artış olmuştur ($p<0,001$). Mama miktarı 3. Gün ölçümünde müdahale grubunda daha yüksekti ($p=0,029$).
Sonuç ve Öneriler: Abdominal masaj, enteral beslenme alan cerrahi yoğun bakım hastalarında GRV artışını sınırlayıcı, abdominal distansiyon ve mama alımını iyileştirici potansiyel bir müdahale olabilir.
Anahtar Kelimeler: Yoğun bakım, yoğun bakım hemşireliği, enteral beslenme, masaj, postoperatif dönem, gastrik stump

S-016 Can Abdominal Massage Reduce Gastric Residual Volume and Abdominal Distension in Surgical Intensive Care Patients? A Randomized Controlled Trial

Hamdiye Banu Katran[1], Nurgül Arpag[2], Ceren Çikendin[3], Zeynep Kılınç[3]
[1] Marmara University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing
[2] Istanbul Atlas University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing
[3] Şişli Hamidiye Etfal Training and Research Hospital, Surgical Intensive Care Unit

Objective: The present study evaluates the effect of abdominal massage on gastric residual volume (GRV) and abdominal distension in enterally fed patients in a surgical intensive care unit.
Material and Methods: This randomized controlled trial was conducted with 84 enterally fed surgical intensive care patients. The intervention group received abdominal massage for 20 minutes, twice daily, for three consecutive days. Collected data included GRV and abdominal circumference measurements, and enteral feeding volumes. The statistical analyses included the Independent samples t-test, Mann-Whitney U test, repeated measures ANOVA and Chi-square test. This study was registered at clinicaltrials.gov (Identifier: NCT01234567).
Results: Although the initial GRV level was higher in the intervention group, it stabilized over time, while a significant increase was observed in the control group ($p<0.001$). A consistent decrease in abdominal circumference was noted in the intervention group, whereas an increase was observed in the control group ($p<0.001$). On the third day, enteral feeding volumes were significantly higher in the intervention group ($p=0.029$).
Conclusion ve Recommandation: Abdominal massage may be considered a potentially effective approach to limiting increases in GRV, reducing abdominal distension and enhancing enteral nutrition intake in surgical intensive care patients.
Keywords: Critical care, critical care nursing, massage, enteral nutrition, postoperative period, gastric stump

S-017 Hemşirelikte Yapay Zeka Kullanımına Yönelik Yayınların Bibliyometrik Analizi

Sevinç Meşe[1], Ayşe Gül Atay Doygacı[2]
[1] Kahramanmaraş İstiklal Üniversitesi
[2] Başkent Üniversitesi

Amaç: Bu çalışmada hemşirelik alanında yapay zeka ile yapılmış Web of Science veri tabanındaki çalışmalar incelendi.
Gereç ve Yöntem: Gelişmiş ve detaylı taramada ("artificial intelligence," OR "chatgpt," OR " deepseek", OR "gemini", OR"grok," OR "AI") AND ("nurse," OR "nursing, " OR " nursing care," OR " nursin education," OR "nursing practice") anahtar kelimeleri kullanılarak Web of Science (wos) veri tabanında tarandı. Bibliyometrik analiz, Biblioshiny ve vosviewer kullanılarak gerçekleştirildi.
Bulgular: 2000-2025 yılları arasında yayınlanan 1892 makale bibliyometrik olarak incelendi. Yıllık büyüme oranı %22.62'dir. Makale başına ortalama alıntı sayısı 6.651' dir. Makalelerde 128 tek yazar, %5.04 uluslararası yazar iş birliği olmak üzere toplamda 8313 yazar yer almaktadır. Bu alanda en fazla yayın yapan dergiler Teachıng And Learnıng in Nursıng (N=128), Journal of Pedıatrıc Nursıng-Nursıng Care of Chıldren & Famılıes, (N=108), Nursıng Outlook (N=94)' tur. En fazla yayın yapılan ülke ise (n=661) USA' dır. Bu alanda en çok yayın sayısına sahip yazar ise Zhang Y (n=12)' dir. En çok atıf alan yazarlar ise Topaz M (n=114), Pruınellı L (n=104), Peltonen LM (n=98)' dir. En fazla atıfa alan makale ise Dwivedi ve arkadaşlarının 2023' te yayınladığı "Opinion Paper: "So what if chatgpt wrote it?" Multidisciplinary perspectives on opportunities, challenges and implications of generative conversational AI for research, practice and policy" başlıklı multidisipliner çalışmadır. Sık kullanılan anahtar kelimeler bakım, sağlık, etki, yapay zekâ, eğitimdir.
Sonuç ve Öneriler: Bu bibliyometrik analiz, hemşirelik alanında yapay zekâya yönelik akademik ilginin son yıllarda belirgin şekilde arttığını göstermektedir. Özellikle ABD merkezli yayınların yoğunluğu ve uluslararası iş birliklerinin sınırlı oluşu dikkat çekmektedir. Elde edilen bulgular, hemşirelikte yapay zekâ entegrasyonunun hızla geliştiğini ve bu alanda daha fazla disiplinlerarası iş birliği ve uygulamalı araştırmalara ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir.
Anahtar Kelimeler: Hemşire, bakım, yapay zeka, chatgpt

S-017 Bibliometric Analysis of Publications on the use of Artificial Intelligence in Nursing

Sevinç Meşe[1], Ayşe Gül Atay Doygacı[2]
[1] Kahramanmaraş İstiklal University
[2] Başkent University

Objective: This study aimed to examine the studies conducted in the field of nursing related to artificial intelligence within the Web of Science (wos) database.
Material and Method: In the advanced and detailed search, the keywords ("artificial intelligence" OR "chatgpt" OR "deepseek" OR "Gemini" OR "Grok" OR "AI") AND ("nurse" OR "nursing" OR "nursing care" OR "nursing education" OR "nursing practice") were used to scan the Web of Science database. Bibliometric analysis was conducted using Biblioshiny and vosviewer.
Results: A total of 1,892 articles published between 2000 and 2025 were analyzed bibliometrically. The annual growth rate was 22.62%. The average number of citations per article was 6.651. In total, 8,313 authors contributed to the publications, including 128 single-authored works and an international collaboration rate of 5.04%. The journals with the highest number of publications in this field were Teaching and Learning in Nursing (N=128), Journal of Pediatric Nursing – Nursing Care of Children & Families (N=108), and Nursing Outlook (N=94). The United States was the leading country in terms of the number of publications (n=661). The author with the highest number of publications was Zhang Y (n=12), while the most cited authors were Topaz M (n=114), Pruinelli L (n=104), and Peltonen LM (n=98). The most cited article was the multidisciplinary work by Dwivedi et al., published in 2023, titled "Opinion Paper: 'So what if chatgpt wrote it?' Multidisciplinary perspectives on opportunities, challenges, and implications of generative conversational AI for research, practice, and policy." The most frequently used keywords were care, health, impact, artificial intelligence, and education.
Conclusion ve Recommandation: This bibliometric analysis reveals a significant increase in academic interest in artificial intelligence within the field of nursing in recent years. The dominance of publications originating from the United States and the relatively limited level of international collaboration are noteworthy. The findings indicate that the integration of artificial intelligence in nursing is rapidly evolving, and there is a growing need for interdisciplinary collaboration and applied research in this area.
Keywords: Nurse, care, artificial intelligence, chatgpt

S-018 Akciğer Cerrahisinde Eras Kapsamında Hemşirelik Müdahaleleri: Sistematik Derleme ve Meta-Analiz

Özlem Kıvanç[1], Evin Korkmaz[1], Seçil Taylan[2], Fatma Eti Aslan[1]
[1] Bahçeşehir Üniversitesi
[2] Akdeniz Üniversitesi

Amaç: Bu çalışma, Hızlandırılmış İyileşme Programında (ERAS) hemşirelik müdahalelerinin hasta sonuçlarına etkilerini sistematik olarak incelemeyi amaçlamaktadır.
Gereç ve Yöntem: Bu araştırma sistematik derleme ve meta-analiz çalışması olarak tasarlanmıştır. Literatür taraması; PUBMED, SCIENCE DIRECT, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, COCHRANE LIBRARY ve ULAKBİM veri tabanları kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Dahil edilen çalışmaların metodolojik kalitesi çalışma tasarımına göre değerlendirilmiştir. Randomize kontrollü çalışmalar Cochrane Risk of Bias 2 (rob 2) aracı ile, gözlemsel çalışmalar ise Newcastle-Ottawa Ölçeği (NOS) ile değerlendirilmiştir. İstatistiksel analizler Comprehensive Meta-Analysis (CMA) yazılımı, sürüm 3 kullanılarak yapılmıştır. Meta-analizler, etki büyüklüğünün birleştirilmesine uygun sürekli sonuç ölçütlerini raporlayan çalışmalar üzerinden gerçekleştirilmiştir. Yayın yanlılığı, huni grafiği görselleştirmesi ile birlikte Begg ve Mazumdar testi ile Egger regresyon testi kullanılarak değerlendirilmiştir.
Bulgular: Meta-analize toplam 24 çalışma dahil edilmiştir. Örneklem büyüklükleri 80 ile 2.120 arasında değişmekte olup, toplamda 10.394 erişkin akciğer cerrahisi hastası çalışmaya dahil edilmiştir. Genel analizler ve alt grup analizleri, hemşirelik odaklı ERAS müdahalelerinin hastanede kalış süresi, yeniden yatış oranları, postoperatif komplikasyonlar, mortalite ve hastane maliyetlerini azaltmada istatistiksel olarak anlamlı bir etkiye sahip olduğunu göstermiştir. Hemşirelik odaklı ERAS bileşenleri arasında en sık uygulanan müdahaleler; multimodal analjezi ve ağrı yönetimi, erken mobilizasyon, göğüs tüpü yönetimi ile preoperatif eğitim, bilgilendirme ve danışmanlık olarak belirlenmiştir.
Sonuç ve Öneriler: Hemşirelik odaklı ERAS müdahaleleri, akciğer cerrahisi geçiren hastaların sonuçlarını iyileştirmektedir.
Anahtar Kelimeler: Ameliyat sonrası iyileşmenin hızlandırılması, eras, akciğer kanseri, torasik cerrahi, sistematik inceleme, meta-analiz

S-018 Nursing Interventions in Eras for Lung Surgery: A Systematic Review and Meta-Analysis

Özlem Kıvanç[1], Evin Korkmaz[1], Seçil Taylan[2], Fatma Eti Aslan[1]
[1] Bahcesehir University
[2] Akdeniz University

Objective: This study aims to systematically examine the effects of nursing interventions on patient outcomes in the Enhanced Recovery After Surgery (ERAS).
Material and Method: This research was designed as a systematic review and meta-analysis. The literature search was conducted using PUBMED, SCIENCE DIRECT, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, COCHRANE LIBRARY, and ULAKBİM databases. The methodological quality of the included studies was assessed according to study design. Randomized controlled trials were evaluated using the Cochrane Risk of Bias 2 (rob 2) tool, and observational studies were evaluated using the Newcastle-Ottawa Scale (NOS). Statistical analyses were conducted using Comprehensive Meta-Analysis (CMA) sof tware, version 3. Meta-analyses were conducted on studies reporting continuous outcome measures suitable for pooling effect sizes. Publication bias was assessed using the Begg and Mazumdar test and the Egger regression test, along with funnel plot visualization.
Results: A total of 24 studies were included in the meta-analysis. Sample sizes ranged from 80 to 2,120, with a total of 10,394 adult patients who underwent lung surgery. Both overall and subgroup analyses demonstrated that nursing-focused ERAS interventions had a statistically significant effect on reducing length of hospital stay, readmission rates, postoperative complications, mortality, and hospital costs. Among the nursing-focused ERAS components, multimodal analgesia and pain management, early mobilization, chest tube management, and preoperative education, information, and counseling were identified as the most commonly implemented interventions.
Conclusion and Recommandation: Nursing-focused ERAS interventions improve the outcomes of patients undergoing lung surgery. Keywords: Enhanced Recovery After Surgery, ERAS, Lung Cancer, Thoracic Surgery, Systematic Review, Meta-Analysis
Keywords: Enhanced recovery after surgery, eras, lung cancer, thoracic surgery, systematic review, meta-analysis

S-019 Dil Engelinin Perioperatif Hemşirelik Bakımına Yansımaları: Nitel Bir Çalışma

Ezgi Arslan[1], Dilara Şahan[1]
[1] Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Giriş: Perioperatif süreç; hastaların yoğun stres, ağrı, yorgunluk gibi fiziksel semptomlar ile korku, bilinmezlik, anksiyete duygularını yoğun yaşadığı karmaşık bir dönemdir. Bu karmaşık sürece hasta-hemşire arasında yaşanan dil engelinin de eklenmesi ile birlikte perioperatif bakım sürecinin yönetimi cerrahi hemşireleri için zorlaşabilmektedir.
Amaç: Bu çalışmada cerrahi hemşirelerinin dil engeli yaşadığı hastalardaki hemşirelik bakım deneyimlerini anlamak ve ortaya koymak amaçlandı.
Gereç ve Yöntem: Bu çalışma nitel bir araştırma türünde olup, 13 cerrahi hemşiresinin katılımıyla gerçekleştirildi. Veriler, yarı yapılandırılmış bir form aracılığıyla yüz yüze görüşme tekniği ile toplandı. Verilerin analizinde tematik analiz yöntemi kullanıldı.
Bulgular: Cerrahi hemşireleri, perioperatif bakım sürecindeki deneyimlerini (a) perioperatif hemşirelik bakım uygulamaları, (b) karşılaşılan sorunlar ve zorluklar ve (c) hemşirelerin gelecekteki hemşirelik bakımına yönelik öneriler temalarında tanımladı.
Sonuç ve Öneriler: Cerrahi hemşireleri, dil engeli yaşadığı hastalarda fiziksel açıdan değerlendirme ve komplikasyonların takibi, bilgilendirme/eğitim verme, iletişim başlatma ve sürdürme konularında olumlu deneyimlere vurgu yaptı. Hemşireler, psikososyal açıdan değerlendirme ve hastanın bilgisel mahremiyetini koruma konuların yetersiz kaldıklarını düşündüğünü belirtti. Cerrahi hemşirelerinin dil engeli yaşadığı hastalarda bakım yönetimi konusunda bireysel gelişimleri desteklenmeli, hemşirelik okullarında konuya ilişkin eğitim verilmeli ve kurumlarda bakım sürecini kolaylaştırıcı, kültüre göre özelleştirilmiş, çok dilli materyaller ve yazılımlar gibi stratejiler geliştirilmelidir.
Anahtar Kelimeler: Dil engeli, hemşirelik bakımı, perioperatif dönem

S-019 The Impact of Language Barriers on Perioperative Nursing Care: A Qualitative Study

Ezgi Arslan[1], Dilara Şahan[1]
[1] Aydın Adnan Menderes University Faculty of Nursing

Introduction: The perioperative process is a complex period during which patients experience intense physical symptoms such as stress, pain and fatigue, as well as feelings of fear, uncertainty and anxiety. The addition of a language barrier between the patient and nurse can make the management of the perioperative care process difficult for surgical nurses.
Objective: This study aimed to understand and reveal the nursing care experiences of surgical nurses with patients who experience language barriers.
Materials and Methods: This study is a qualitative research study conducted with the participation of 13 surgical nurses. Data were collected using a semi-structured form through face-to-face interviews. Thematic analysis was used to analyse the data.
Results: Surgical nurses described their experiences in the perioperative care process in terms of (a) perioperative nursing care practices, (b) problems and challenges encountered, and (c) nurses' recommendations for future nursing care.
Conclusion and Recommandation: Surgical nurses emphasised their positive experiences in physically assessing patients with language barriers, monitoring complications, providing information/education, initiating and maintaining communication. Nurses stated that they felt inadequate in psychosocial assessment and protecting patient confidentiality. Surgical nurses' individual development in care management for patients with language barriers should be supported, nursing schools should provide education on the subject, and institutions should develop strategies such as culturally tailored, multilingual materials and sof tware to facilitate the care process.
Keywords: Nursing care, language barriers, perioperative period.

S-020 Cerrahi Girişim Uygulanan Yaşlı Hastaların Yük Olma Duyguları ile Anksiyete ve Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişki ve Etkileyen Faktörleri İncelenmesi

Buket Çelik[1], Zeynep Deveci Koçbilek[2], Özlem Bilik[1]
[1] Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
[2] Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Giriş: Geriatrik yük algısı çeşitli klinik popülasyonlarda yaygın olarak incelenmiş olmasına rağmen, ameliyat geçiren yaşlı yetişkinlerde anksiyete ve depresyon ile ilişkisi incelenmemiştir.
Amaç: Bu çalışmanın amacı, ameliyat geçiren yaşlı hastalarda geriatrik yük algısı ile anksiyete ve depresyon düzeyleri arasındaki ilişkiyi ve etkileyen faktörleri incelemektir.
Gereç ve Yöntem: Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tasarımdadır. Araştırmanın verileri Mart-Haziran 2025 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin cerrahi kliniklerinde; Sosyodemografik ve Klinik Özellikler Formu, Geriatrik Yük Duyguları Ölçeği ve Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği kullanılarak yüz yüze görüşme ile toplanmıştır.
Bulgular: Araştırmanın örneklemini cerrahi kliniklerinde ameliyat olan 216 yaşlı hasta oluşturmuştur. Geriatrik yük algısı ile anksiyete ve depresyon arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Medeni durum ve ameliyat türünün geriatrik yük algısı, anksiyete ve depresyonu; gelir durumu ve hastanede kalış süresinin geriatrik yük algısı ve depresyonu; ilk mobilizasyon süresinin anksiyete ve depresyonu, yaş ve kronik hastalık varlığının ise sadece geriatrik yük algısını etkilediği bulunmuştur.
Sonuç ve Öneriler: Çalışma, yaşlı cerrahi hastalarında algılanan yük ile anksiyete ve depresyon arasında anlamlı ve pozitif bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca, çeşitli demografik ve klinik faktörlerin bu psikososyal sonuçları farklı biçimlerde etkilediği belirlenmiştir. Bu bulgular, perioperatif süreçte yaşlı bireylerin gereksinimlerinin karşılanmasında ve önleyici girişimlerin uygulanmasında hastaya özgü planlamaların yapılmasının ve uygulanmasının önemini göstermektedir.
Anahtar Kelimeler: Hemşire, cerrahi, geriatrik yük, anksiyete, depresyon

S-020 Examination of the Relationship and Influencing Factors Between Burdensomeness and Anxiety and Depression Levels of Elderly Patients Undergoing Surgery

Buket Çelik[1], Zeynep Deveci Koçbilek[2], Özlem Bilik[1]
[1] Dokuz Eylul University, Faculty of Nursing
[2] Pamukkale University, Faculty of Health Sciences

Introduction: Although perceived burdensomeness has been widely studied in various clinical populations, its relationship with anxiety and depression in older adults undergoing surgery has not been examined.
Objective: The aim of this study is to examination of the relationship and ınfluencing factors between burdensomeness and anxiety and depression levels of elderly patients undergoing surgery.
Material and Methods: A descriptive and cross-sectional design was used. The data of the study were collected in the surgical clinics of a university hospital between March and June 2025 through face-to-face interviews using the Sociodemographic and Clinical Characteristics Form, the Geriatric Burden Feelings Scale, and the Hospital Anxiety and Depression Scale.
Results: The sample of the study consisted of 216 elderly patients who underwent surgery in surgical clinics. A positive significant relationship was found between burdensomeness and anxiety and depression. Marital status and surgery type influenced burdensomeness, anxiety, and depression; income and hospitalization length affected burdensomeness and depression; initial mobilization time impacted anxiety and depression; while age and chronic disease affected only burdensomeness.
Conclusion and Recommandation: The study revealed a significant and positive relationship between perceived burden, anxiety, and depression in elderly surgical patients. Furthermore, various demographic and clinical factors were found to differentially influence these psychosocial outcomes. These findings highlight the importance of developing and implementing patient-specific planning to meet the needs of elderly individuals and implementing preventive interventions during the perioperative period.
Keywords: Nursing, surgery, burdensomeness, anxiety, depression

S-021 Periferik İntravenöz Kateter Kalış Süresi Literatürünün Haritalanması: Hasta Güvenliği Eğilimlerine Yönelik Bibliyometrik Bir Analiz

Neşe İbil[1], Hayat Yalın[1]
[1] Bahçeşehir Üniversitesi

Giriş: Periferik intravenöz kateterler (PİVK) bağlamında hasta güvenliği, sağlık hizmeti kalitesinin kritik bir bileşenidir. Bu durum, işlemlerin invaziv doğası ve beraberinde getirdiği komplikasyonlar nedeniyle özellikle önemlidir. Hasta güvenliğine yönelik artan ilgiye rağmen, PİVK kalış süresiyle ilgili küresel bilimsel çıktının kapsamlı bir bibliyometrik haritalaması hâlâ sınırlıdır.
Amaç: Bu bibliyometrik çalışma, periferik intravenöz kateterlerin kalış süresine odaklanan küresel akademik literatürü, hasta güvenliği bağlamında bütüncül bir şekilde incelemeyi amaçlamaktadır. Çalışma Türü: Bibliyometrik analiz.
Gereç ve Yöntem: Veriler, 31 Mayıs 2025 tarihinde Web of Science Core Collection veri tabanından elde edilmiştir. Toplam 1.285 makale, Bibliometrix R paketine ait Biblioshiny uygulaması kullanılarak analiz edilmiştir. "Vascular surgery" (damar cerrahisi), "patient safety" (hasta güvenliği), "complications" (komplikasyonlar) gibi anahtar kelimeler kullanılmıştır. Dergi üretkenliği ve yazar katkıları sırasıyla bradford ve Lotka yasaları çerçevesinde değerlendirilmiştir.
Bulgular: Yayın hacmi 1989'dan bu yana istikrarlı şekilde artmış ve 2023 yılında 122 yayınla zirveye ulaşmıştır. Yayın sayısı artmaya devam etmesine rağmen, atıf etkisi son yıllarda azalmıştır. 2025 yılında makale başına ortalama atıf sayısı 0,3 olarak hesaplanmıştır. Yazar üretkenliği dağınıktır; yazarların %92'si yalnızca bir yayınla katkı sunmuştur. Sadece küçük bir grup yüksek üretkenlik göstermiştir. Bradford analizine göre, Journal of Vascular Surgery ve Annals of Vascular Surgery gibi 20 temel dergi en yoğun yayın alanıdır. Anahtar kelime analizinde "komplikasyon" ve "güvenlik" temel temalar olarak öne çıkarken, "verimlilik", "eğitim" ve "protokol uyumu" gibi konular yeterince araştırılmamış alanlar olarak belirlenmiştir. Coğrafi olarak en fazla yayın yapan ülkeler Amerika Birleşik Devletleri, Çin, Almanya ve Türkiye'dir. Türkiye, 71 yayın ile 15. Sırada yer almaktadır. Uluslararası iş birliği oranı ise %12,06'dır.
Sonuç ve Öneriler: PİVK kalış süresi ve hasta güvenliği üzerine olan literatür önemli ölçüde genişlemiştir. Ancak atıf etkisi ve çekirdek yazar sürekliliği açısından bazı zorluklar sürmektedir. Bu çalışma, tematik gelişmelerin yanı sıra özellikle protokol uyumu ve acil müdahale gibi alanlardaki mevcut boşlukları da vurgulayarak, gelecekteki araştırmalara ve periferik kateter güvenliği ile ilgili klinik uygulamalara rehberlik etmeyi amaçlamaktadır. Anahtar kelimeler: Periferik intravenöz kateter, bibliyometrik analiz, vasküler girişim, damar cerrahisi, kanıta dayalı hemşirelik.
Anahtar Kelimeler: Periferik intravenöz kateter, bibliyometrik analiz, vasküler girişim, damar cerrahisi, kanıta dayalı hemşirelik

S-021 Mapping the Literature on Peripheral Intravenous Catheter Dwell Time: A Bibliometric Analysis on Patient Safety Trends

Neşe İbil[1], Hayat Yalın[1]
[1] Bahcesehir University

Introduction: Patient safety in the context of peripheral intravenous catheters (pıvcs) is a critical component of healthcare quality, especially due to the invasive nature and associated complications of such procedures. Despite the growing interest in patient safety, a comprehensive bibliometric mapping of the global scientific output related to PIVC dwell time remains limited.
Objective: This bibliometric study aims to provide an integrative review of the global academic literature focusing on peripheral intravenous catheter dwell time in the context of patient safety.
Material and Methods: Bibliometric analysis. Methods: Data were retrieved from the Web of Science Core Collection database on May 31, 2025. A total of 1,285 articles were analyzed using the Biblioshiny application of the Bibliometrix R package. Keywords such as "vascular surgery," "patient safety," "complications" were used. Journal productivity and author contributions were assessed using bradford's and Lotka's Laws, respectively.
Results: Publication volume has steadily increased since 1989, peaking in 2023 with 122 publications. Although the number of articles continues to rise, citation impact has declined in recent years. In 2025, the average citation per article was 0.3. Author productivity is dispersed, with 92% of authors contributing only one publication. Only a small group of authors demonstrated high productivity. According to bradford's analysis, 20 core journals—including the Journal of Vascular Surgery and Annals of Vascular Surgery—account for the highest publication density. Keyword analysis revealed "complication" and "safety" as central themes, while "efficiency," "training," and "protocol adherence" represented underexplored areas. Geographically, the United States, China, Germany, and Turkey led in publication volume. Turkey ranked 15th with 71 articles. The international collaboration rate was 12.06%.
Conclusions and Recommandation: The literature on PIVC dwell time and patient safety has expanded significantly, though challenges remain regarding citation impact and core author continuity. This study highlights both the thematic growth and existing gaps, particularly in protocol adherence and emergency response. It provides valuable insights to guide future research and improve clinical practices related to peripheral catheter safety.
Keywords: Peripheral intravenous catheter, bibliometric analysis, vascular access, vascular surgery, evidence-based nursing

S-022 Transplantasyon Hemşireliği Dersi Alan Öğrencilerin Organ Bağışına Yönelik Tutum ve Görüşleri: Karma Yöntem Araştırması

Gönül Kara Söylemez[1], Hülya Bulut[2]
[1] Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi
[2] Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Giriş: Organ nakline olan küresel talep artmaya devam etmesine rağmen, özellikle beyin ölümü sonrası bağış oranları yetersizdir. Bu nedenle, hemşireler arasında farkındalık yaratmak ve olumlu tutumları arttırmak hayati öneme sahiptir. Yapılan çalışmalar, hemşirelik öğrencilerinin organ bağışı konusunda genellikle bilgi eksikliği olduğunu ve bunun olumsuz tutuma yol açtığını vurgulamıştır.
Amaç: Transplantasyon hemşireliği dersi alan öğrencilerin organ bağışına yönelik tutum ve görüşlerini incelemektir.
Gereç ve Yöntem: Bu çalışma, açıklayıcı sıralı desenli karma yöntem kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Nicel aşamada, organ bağışına yönelik tutumlarını değerlendirmek amacıyla 64 hemşirelik öğrencisine anketler uygulanmıştır. Ardından gerçekleştirilen nitel aşamada ise 17 hemşirelik öğrencisiyle yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmıştır. Nicel veriler tanımlayıcı istatistiklerle analiz edilirken, nitel veriler Colaizzi'nin fenomenolojik yöntemi ile analiz edilmiştir.
Bulgular: Öğrencilerin Organ Bağışı Tutum Ölçeği pozitif tutum puan ortalaması 95,45 ± 18,79 ve toplam negatif tutum puan ortalaması ise 57,10 ± 19,51'dir. Nitel verilerden altı ana tema ve on sekiz alt tema belirlenmiştir. Transplantasyon hemşireliği dersinin öğrencilerin organ bağışı konusundaki bilgi ve farkındalığını arttırdığı, olumlu bakış açısı kazandırdığı, görüşlerini değiştirdiği, aile ve yakınlarını bilgilendirmeye teşvik ettiği ve organ bağışı biriminde çalışma istekliliğini etkilediği bulunmuştur. Sonuç: Transplantasyon hemşireliği dersinin, öğrencilerin organ bağışına yönelik pozitif tutumlarını arttırmada etkili olduğu belirlenmiştir. Bu dersin hemşirelik müfredatına dahil edilmesi ve öğrenciler tarafından tanımlanan engellerin dikkate alınarak pozitif tutumu geliştirmeye yönelik girişimlerin yapılması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Hemşirelik öğrencileri, karma yöntem, organ bağışı, transplantasyon hemşireliği, tutum.

S-022 Attitudes and Opinions of Students Taking A Transplantation Nursing Course Toward Organ Donation: A Mixed-Method Study

Gönül Kara Söylemez[1], Hülya Bulut[2]
[1] Hatay Mustafa Kemal University, Faculty of Health Science
[2] Gazi University, Faculty of Nursing

Introduction: Although the global demand for organ transplantation continues to increase, donation rates remain inadequate, especially after brain death. Therefore, it is vital to raise awareness and increase positive attitudes among nurses. Previous studies have emphasized that nursing students of ten lack knowledge about organ donation, which leads to negative attitudes.
Objective: To explore the attitudes and opinions of students taking a transplantation nursing course toward organ donation.
Material and Methods: This study employed a mixed-method explanatory sequential design. In the quantitative phase, surveys were administered to 64 nursing students to assess their attitudes toward organ donation. In the subsequent qualitative phase, semi-structured interviews were conducted with 17 nursing students. Descriptive statistics were used to analyze the quantitative data, while Colaizzi's phenomenological method was applied to the qualitative data.
Results: The mean positive attitude score on the Organ Donation Attitude Scale was 95.45 ± 18.79, while the mean total negative attitude score was 57.10 ± 19.51. Six main themes and eighteen sub-themes emerged from the qualitative data. It was found that the transplantation nursing course increased students' knowledge and awareness of organ donation, developed a positive perspective, changed their opinions, encouraged them to inform their families and relatives, and influenced their willingness to work in the organ donation unit.
Conclusion and Recommandation: The transplantation nursing course was found to be effective in increasing students' positive attitudes toward organ donation. It is recommended that this course be included in the nursing curriculum and that efforts to enhance positive attitudes toward organ donation consider the barriers identified by students.
Keywords: Nursing students, mixed method, organ donation, transplantation nursing, attitude.

S-023 Cerrahi Hastalarının Ameliyat Sonrası Mobilizasyona İlişkin Algıladıkları Engeller ve Etkileyen Faktörler

İnci Kırtıl[1], **Pınar Ongün**[2], Şevval Çağan Kişin[1]
[1] Yeditepe Üniversitesi
[2] Balıkesir Üniversitesi

Amaç: Bu çalışmanın amacı, cerrahi hastaların ameliyat sonrası deneyimlediği ve algıladığı mobilizasyon engellerini belirlemek ve bu faktörler ile cerrahi ve hasta özellikleri arasındaki ilişkiyi saptamaktır.
Gereç ve Yöntem: Bu kesitsel bir çalışmadır. Bu çalışma, Temmuz 2023-Ağustos 2024 tarihleri arasında farklı cerrahi girişim geçiren 229 cerrahi hasta ile yürütülmüştür. Veriler Hasta Bilgi Formu aracılığıyla elde edilmiştir. Veriler tanımlayıcı, karşılaştırmalı, korelasyon ve regresyon testleri kullanılarak analiz edilmiştir.
Bulgular: İlk mobilizasyon süresi ile yaş, vücut kitle indeksi, ameliyat öncesi açlık süresi ve ameliyat sonrası oral alıma başlama süresi arasında pozitif istatistiksel olarak anlamlı korelasyonlar gözlenirken, eğitim düzeyi ile negatif korelasyon bulunmuştur ($p<0,05$). Ameliyat süresi ve ameliyat sonrası oral alıma başlama süresi, ilk postoperatif mobilizasyon zamanlamasını anlamlı şekilde etkilemiştir (sırasıyla $\beta=0,029$, $0,249$, $p<0,001$).
Sonuç ve Öneriler: Ameliyat sonrası ağrının mobilizasyona önemli bir engel olduğu belirlenmiştir. Ameliyat sonrası mobilizasyona kadar geçen ortalama süre kılavuzlarda önerilenden daha geç olmuştur ve hastaların çoğu ameliyat öncesi mobilizasyon eğitimi almamıştır. Hastalar immobilizasyon/mobilizasyonun fayda ve risklerinin farkında olduklarını belirtmelerine rağmen, çoğu ilk mobilizasyonlarından önce hala anksiyete/korku yaşamaktadır. Ameliyat süresi ve ameliyat sonrası açlık, ilk mobilizasyona kadar geçen sürenin güçlü belirleyicileri olarak belirlenmiştir. Cinsiyet, ameliyat öncesi hemoglobin seviyeleri, ameliyat sonrası açlık süresi ve yürüme yardımcısı kullanımı, ilk mobilizasyondan önce yaşanan anksiyete/korkunun güçlü belirleyicileri olmuştur.
Anahtar Kelimeler: Erken mobilizasyon, mobilizasyon engelleri, ameliyat sonrası hemşirelik bakımı, cerrahi hemşireliği.

S-023 Perceived Barriers and Factors Affecting Postoperative Mobilization in Surgical Patients

İnci Kırtıl[1], **Pınar Ongün**[2], Şevval Çağan Kişin[1]
[1] Yeditepe University
[2] Balıkesir University

Objective: This study aimed to identify the mobilization barriers experienced and perceived by surgical patients after surgery and determine the relationship between these factors and the surgical and patient characteristics.
Material and Methods: This is a cross-sectional study. This study was conducted between July 2023-August 2024 with 229 surgical patients undergoing different types of surgery. Data were obtained through the Patient Data Form. The data were analyzed using descriptive, comparative, correlation, and regression tests.
Results: A positive statistically significant correlations were observed between time to first mobilization and age, body mass index, preoperative fasting duration, and time to start postoperative oral intake, while a negative correlation was found with education level ($p<0.05$). Surgery duration and time to start postoperative oral intake significantly affected the timing of the first postoperative mobilization ($\beta=0.029$, 0.249, respectively, $p<.001$).
Conclusion and Recommandation: Postoperative pain was identified as a significant barrier to mobilization. The average time to postoperative mobilization was later than recommended by guidelines, and most patients had yet to receive preoperative mobilization education. Despite patients indicating that they were aware of the benefits and risks of immobilization/mobilization, the majority still experienced anxiety/fear before their first mobilization. The duration of surgery and postoperative fasting were identified as strong predictors of the time to first mobilization. Gender, preoperative hemoglobin levels, postoperative fasting duration, and the use of walking aids were strong predictors of anxiety/fear experienced prior to first mobilization.
Keywords: Early mobilization, mobilization barriers, postoperative nursing care, surgical nursing.

S-024 Kalp Cerrahisi Sonrasında Eras (Enhanced Recovery After Surgery) Protokolü Uygulanan Hastalarda Ameliyat Sonrası Komplikasyonların Haritalandırılması: Bibliyometrik Analiz

Ruhat Tilki[1], Neşe İbil[2]
[1] Koç Üniversitesi
[2] Esenyurt Üniversitesi

Giriş: ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) protokolü, kanıta dayalı yöntemler kullanarak hastaların iyileşme kalitesini artırmak ve ameliyat komplikasyonlarını azaltmak için çok disiplinli, çok yönlü bir yaklaşımdır. ERAS protokolünün kardiyovasküler cerrahideki etkilerine yönelik küresel bilimsel çıktının kapsamlı bir bibliyometrik haritalamasının hala sınırlı olduğu görülmektedir. Bu nedenle, protokolün uygulanabilirliği, sonuçları ve tematik gelişimi üzerine yapılacak çalışmalar hem hasta güvenliği hem de sağlık hizmeti kalitesi açısından önemli katkılar sağlayacaktır.
Amaç: Bu çalışmada, kalp cerrahisi sonrasında ERAS protokolü uygulanan hastalarda ameliyat sonrası görülen komplikasyonlara ilişkin literatür, bibliyometrik analiz yöntemiyle incelenmiştir.
Gereç ve Yöntem: 23 Temmuz 2025 tarihinde, "kalp cerrahisi", "koroner arter bypass", "ameliyat sonrası komplikasyonlar" gibi mesh terimleri kullanılarak Web of Science veri tabanında yapılan arama sonucunda 223 makale analiz edilmiştir. Bibliyometrik değerlendirme, Biblioshiny arayüzü kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Yayın yılları, yazarlar, dergiler, anahtar kelimeler, ülkeler ve iş birlikleri analiz edilmiştir.
Bulgular: 1994 ile 2025 yılları arasında yayımlanan 223 makalede toplam 1623 yazar yer almıştır. Veri taraması sırasında herhangi bir zaman sınırlaması getirilmemiş, arama tarihine kadar mevcut olan tüm veriler ilk incelemeye dahil edilmiştir. Makale başına ortalama atıf sayısı 18,12 olarak bulunmuştur. Coğrafi olarak en fazla yayını 105 makale ile Amerika Birleşik Devletleri gerçekleştirmiştir. Ülkemizde ise yalnızca bir çalışma yapılmıştır. Keywords Plus analizine göre en sık karşılaşılan terimler "ERAS", "çıktılar", "kalp cerrahisi" ve "mortalite" olmuştur.
Sonuç ve Öneriler: Kardiyovasküler cerrahide ERAS protokolü uygulanan hastalarda komplikasyonların azaldığına yönelik literatür son yıllarda anlamlı şekilde genişlemiştir. En fazla yayının Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılmış olması bu alandaki liderliği ortaya koyarken, Türkiye'den sadece bir çalışmanın bulunması, ulusal düzeyde hem araştırma hem de klinik uygulama ihtiyacını göstermektedir. Bu çalışmanın, gelecekteki bilimsel araştırmalara ve kardiyovasküler cerrahide ERAS protokolünün klinik uygulamalarına rehberlik edeceği düşünülmektedir.
Anahtar Kelimeler: Kalp cerrahisi; koroner arter bypass, ameliyat sonrası komplikasyonlar; ERAS

S-024 Mapping Postoperative Complications in Patients Undergoing Cardiac Surgery with Eras (Enhanced Recovery After Surgery) Protocol: A Bibliometric Analysis

Ruhat Tilki[1], Neşe İbil[2]
[1] Koç University
[2] Esenyurt University

Introduction: The ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) protocol is a multidisciplinary and multimodal approach that uses evidence-based methods to improve the quality of patient recovery and reduce surgical complications. A comprehensive bibliometric mapping of the global scientific output on the ERAS protocol's effects in cardiovascular surgery is limited. Therefore, studies focusing on the protocol's feasibility, outcomes, and thematic development will significantly contribute to patient safety and the quality of healthcare services.
Objective: Through a bibliometric analysis, this study aimed to examine the literature related to postoperative complications in patients who underwent cardiac surgery and received the ERAS protocol.
Material and Method: On July 23, 2025, a search was conducted in the Web of Science database using mesh terms such as "cardiac surgery," "coronary artery bypass," and "postoperative complications". As a result, 223 articles were analyzed. Bibliometric evaluation was performed using the Biblioshiny interface. Publication years, authors, journals, keywords, countries, and collaborations were analyzed.
Results: 1,623 authors contributed to 223 articles published between 1994 and 2025. No time limitation was applied during the data search, and all available records up to the search date were included in the initial review. The average number of citations per article was 18.12. Geographically, the United States was the most productive country with 105 publications. Only one study was conducted in Türkiye. According to the Keywords Plus analysis, the most frequently encountered terms were "ERAS," "outcomes," "cardiac surgery," and "mortality".
Conclusion and Recommandation: The literature on reducing complications in patients undergoing cardiovascular surgery with the ERAS protocol has significantly expanded in recent years. The predominance of publications from the United States demonstrates leadership in this field. At the same time, only one study from Türkiye highlights the need for increased national research and clinical implementation. This study is believed to guide future scientific research and clinical applications of the ERAS protocol in cardiovascular surgery.
Keywords: Cardiac surgery; coronary artery bypass, postoperative complications; ERAS

S-025 Üreteroskopi Sırasında Sanal Gerçeklik Gözlük ile Müzik Dinletisi'nin Hastaların Cerrahi Anksiyete ve Konforuna Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma

Hilal Hatice Ülkü[1], **Büşra Şahin**[2], Gökhan Şahin[3]
[1] Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Aydın Meslek Yüksekokulu
[2] Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
[3] Aydın Devlet Hastanesi, Üroloji Kliniği

Bu çalışma, sanal gözlüklerle müzik terapisinin üretroskopi sırasında hastaların cerrahi kaygı ve konfor durumları üzerindeki etkisini inceleyen randomize kontrollü bir çalışmadır. Bu çalışmanın amacı, sanal gerçeklik (VR) gözlükleri ve müzik terapisinin üretroskopi sırasında hastaların ameliyathane kaygısı ve konforu üzerindeki etkisini incelemektir. Hipotezlerimiz çalışmanın amacına uygun olarak test edilmiştir. Çalışmaya hastalar randomizasyona göre 30 kontrol grubu ve 30 deney grubu olmak üzere toplam 60 hasta dahil edildi. Çalışmada, deney grubu hastalara ameliyat sırasında sanal gözlüklerle ameliyat süresi boyunca müzik terapisi uygulandı. Müzik terapisi için kullanılan video ve müzik uzman görüşlerine göre seçilerek belirlendi. Hasta kimlik bilgileri, ameliyat süresi bilgileri, perianestezi konfor ölçeği ve ameliyat kaygısı ölçeği kullanılarak veriler toplandı. Çalışmamızda, cerrahi anksiyete ölçeğinin ortalama puanlarında anlamlı bir fark olmamasına rağmen ($p < 0,05$), perianestezi konfor ölçeği puanları deney grubunda anlamlı bir fark gösterdi ($p<0,001$). Ameliyat sırasında sanal gözlüklerle müzik terapisinin uygulanmasının hasta konforunu artırdığı sonucuna varıldı.

Anahtar Kelimeler: Sanal gözlük, müzik, anksiyete, hasta konforu, sağlık bakımı

S-025 The Effect of Music Medicine with Virtual Reality Glasses on Patient's Surgical Anxiety and Comfort During Ureteroscopy

Hilal Hatice Ülkü[1], **Büşra Şahin**[2], Gökhan Şahin[3]
[1] Aydın Adnan Menderes University Vocational School
[2] Aydın Adnan Menderes University Faculty of Nursing
[3] Aydın Government Hospital, Urology Clinic

This study is a randomized controlled trial investigating the effect of music therapy with virtual reality glasses on patients' surgical anxiety and comfort during cystoscopy. The aim of this study is to investigate the effect of virtual reality (VR) glasses and music therapy on patients' surgical anxiety and comfort during urethroscopy. Our hypotheses were tested in accordance with the aim of the study. A total of 60 patients were included in the study, with 30 in the control group and 30 in the experimental group, randomly assigned. In the study, the experimental group patients were administered music therapy with virtual glasses during the surgery. The videos and music used for music therapy were selected based on expert opinions. Data were collected using patient identification information, surgery duration information, the peri-anesthesia comfort scale, and the surgery anxiety scale. In our study, although there was no significant difference in the mean scores of the surgical anxiety scale ($p < 0.05$), the perioperative comfort scale scores showed a significant difference in the experimental group ($p < 0.001$). It was concluded that the application of music therapy using virtual reality glasses during surgery increased patient comfort.
Keywords: Virtual reality, music, anxiety, patient comfort, health care

S-026 Cerrahi Dumanın Kanserojen Özelliklerine Yönelik Farkındalık Ölçeği (SSCP-AS): Geliştirilmesi ve Psikometrik Özellikleri

Yeliz Ciğerci[1], Özlem Soyer Er[2]
[1] Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
[2] İzmir Bakırçay Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Amaç: Bu çalışmanın amacı Cerrahi Dumanın Kanserojen Özellikleri Farkındalık Ölçeği'nin (CDKÖ-FÖ) geliştirilmesi ve psikometrik özelliklerinin incelenmesidir.
Gereç ve Yöntem: Bu metodolojik çalışma, ameliyathanelerde çalışan cerrahlar ve ameliyathane hemşireleri ile Eylül-Ekim 2024 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Araştırmanın verilerin toplanmasında "Sosyodemografik ve Mesleki Özellikler Formu" ve "Cerrahi Dumanın Kanserojen Özellikleri Farkındalık Ölçeği" kullanıldı. CDKÖ-FÖ için toplam 29 maddelik taslak ölçek oluşturuldu. Araştırmaya 290 cerrah ve ameliyathane hemşiresi dahil edildi. Veriler SPSS ve AMOS programları kullanılarak analiz edildi. Geçerlik, kapsam ve yapı geçerliği; güvenirlik ise Cronbach alfa ve madde-toplam puan korelasyonu ile test edildi. Çalışmanın yapılabilmesi için bir üniversitenin Klinik Araştırmalar Etik Kurulu' ndan onay (01.12.2023- 2023/12) alındı. Bu çalışma, Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi tarafından 24.GENEL.011 numaralı Genel Amaçlı Araştırma Projesi kapsamında desteklenmiştir.
Bulgular: CDKÖ-FÖ'nin iç tutarlılık testlerinde Cronbach alfa değeri 0,978, madde-toplam puan korelasyonları ise 0,673 ile 0,810 olarak hesaplandı. CDKÖ-FÖ'nin kapsam geçerlik indeksi 0,913 olarak belirlendi. Açıklayıcı faktör analizi sonucunda KMO 0,982 ve Bartlett's testi X^2 değeri ise 7235,500 ($p<0,001$) olarak bulundu. Maddelerin tek faktörde açıklanan varyansın %63,50 olduğu belirlendi. Doğrulayıcı faktör analizinde ise X2 değeri 472,541, df değeri 341, X2/df değeri 1,386, GFI değeri 0,901, CFI değeri 0,982 ve RMSEA değeri ise 0,036 olarak bulundu.
Sonuç ve Öneriler: CDKÖ-FÖ'nin psikometrik özellikleri incelendiğinde örneklem grubu özelliğinde geçerli ve güvenilir bir araç olduğu tespit edildi.
Anahtar Kelimeler: ameliyathane, cerrahi duman, farkındalık, kanserojen, kanserojen özellikler.

S-026 Surgıcal Smoke Carcınogenıc Propertıes Awareness Scale (SSCP-AS): Development and Psychometric Characteristics

Yeliz Ciğerci[1], Özlem Soyer Er[2]
[1] Afyonkarahisar Health Sciences, Faculty of Health Sciences University, Department of Nursing
[2] İzmir Bakırçay University, Faculty of Health Sciences University, Department of Nursing

Objective: This study aimed to develop the "Surgical Smoke Carcinogenic Properties Awareness Scale (SSCP-AS)" and conduct its psychometric evaluation.
Material and Methods: This methodological study was conducted between September and October 2024, involving surgeons and nurses working in operating rooms. The 'Socio-demographic and Prof essional Characteristics Form' and the 'Surgical Smoke Carcinogenic Properties Awareness Scale' were used to collect data for the study. A total of 29 items were drafted for the SSCP-AS. A total of 290 surgeons and operating room nurses participated in the study. The data were analysed using SPSS and AMOS sof tware. Validity, content validity, and construct validity were tested, while reliability was assessed using Cronbach's alpha and item-total score correlation. Approval was obtained from the Clinical Research Ethics Committee of a university (01.12.2023- 2023/12) to conduct the study. This study was supported by Afyonkarahisar Health Sciences University Scientific Research Projects Coordination Unit under General Purpose Research Projects with project number 24.GENEL.011.
Results: In the internal consistency tests of the SSCP-AS, Cronbach's alpha value was 0.978, and the item-total score correlations ranged from 0.673 to 0.810. The content validity index of the SSCP-AS was 0.913. As a result of the exploratory factor analysis, the KMO was 0.982 and Bartlett's test X^2 value was 7235.500 ($p<0.001$). The variance explained by the items in a single factor was 63.50%. In the confirmatory factor analysis, the Chi-square (X^2) value was 472.541, the degrees of freedom (df) were 341, the X^2/df ratio was 1.386, the goodness of fit index (GFI) was 0.901, the comparative fit index (CFI) was 0.982, and the root mean square error of approximation (RMSEA) was 0.036.
Conclusion ve Recommandation: The SSCP-AS is a valid and reliable instrument for assessing awareness of the carcinogenic risks of surgical smoke.
Keywords: operating room, surgical smoke, awareness, carcinogen, carcinogenic properties.

S-027 Cerrahi Hastalarında Perioperatif Mahremiyet Algısı ile Kaygı Arasındaki İlişki

Tülay Kılınç[1], Ayşegül Yayla[1], Batuhan Yılmaz[2]
[1] Atatürk Üniversitesi
[2] Erzurum Şehir Hastanesi

Giriş: Ameliyat öncesi, sırası ve sonrası hastaların mahremiyetlerinin ihlal edileceği korkusu, işlem öncesinde anksiyete düzeylerinin artmasına ve hastaların bulunduğu ortamda fiziksel, sosyal ve psikolojik olarak kendini güvensiz hissetmesine neden olabilmektedir.
Amaç: Bu araştırma cerrahi hastalarında perioperatif mahremiyet algısı ile kaygı arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapıldı.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı nitelikte tasarlanan araştırma Ocak-Temmuz 2025 tarihleri arasında Erzurum'da bulunan bir devlet hastanesinin cerrahi kliniklerinde yürütüldü. Araştırma 247 cerrahi girişim geçiren hasta ile tamamlandı. Verilerin toplanmasında "Kişisel Bilgi Formu", "Perioperatif Mahremiyet Ölçeği" ve "Durumluluk Kaygı Ölçeği" kullanıldı. Veriler tanımlayıcı istatistikler (yüzde, ortalama, sayı vb), ANOVA testi, t testi, pearson korelasyon analizi ve aşamalı çoklu doğrusal regresyon analizi kullanılarak değerlendirildi.
Bulgular: araştırmada hastaların yaş ortalamasının 50,88±7,99 yıl olduğu, Perioperatif Mahremiyet Ölçeği puan ortalamasının 66,76±9,98, Durumluluk Kaygı Ölçeği puan ortalamasının ise 50,88±7,99 olduğu belirlendi. Durumluluk Kaygı Ölçeği puanı ile Perioperatif Mahremiyet Ölçeği, Ameliyat Öncesi Mahremiyet ve Ameliyat Sonrası Mahremiyet alt boyutu puanı arasında negatif yönlü anlamlı ilişki vardı ($p<0,001$). Hastaların kaygısını birinci sırada mahremiyet (βeta =-0,235), ikinci sırada eğitim durumu (βeta=0,201) ve üçüncü sırada anestezi türü (βeta =0,173) değişkeninin anlamlı düzeyde yordadığı saptandı. Hastaların mahremiyet puanındaki artışın kaygıyı azalttığı, genel anestezi ile ameliyat olma ve üniversite ve üstü eğitim kaygıyı artırdığı belirlendi.
Sonuç ve Öneriler: araştırmada hastaların, kaygı düzeylerinin yüksek olduğu, mahremiyetlerinin iyi korunduğu belirlendi. Hastaların kaygısını mahremiyet, eğitim durumu ve anestezi türü anlamlı düzeyde etkilediği sonucuna ulaşıldı. Cerrahi girişim uygulanan hastaların mahremiyet konusunda beklentilerinin karşılanması ve kaygı düzeyinin azaltılması için uygun hemşirelik girişimlerinin yapılması önerilebilir. Bu girişimler sunulan hemşirelik hizmetlerinde memnuniyeti dolayısıyla sağlık bakım kalitesini artırabilir.
Anahtar Kelimeler: Cerrahi, hasta, hemşire, kaygı, mahremiyet

S-027 The Relationship Between Perioperative Privacy Perception and Anxiety in Surgical Patients

Tülay Kılınç[1], Ayşegül Yayla[1], Batuhan Yılmaz[2]
[1] Atatürk University
[2] Erzurum City Hospital

Introduction: Fear of privacy violations before, during, and after surgery can increase anxiety levels prior to the procedure and cause patients to feel physically, socially, and psychologically insecure in their environment.
Objective: This study was conducted to examine the relationship between perioperative privacy perception and anxiety in surgical patients.
Materials and Methods: The descriptive study was conducted between January and July 2025 in the surgical clinics of a state hospital in Erzurum. The study was completed with 247 patients who underwent surgical procedures. Data were collected using a "Personal Information Form," "Perioperative Privacy Scale," and "State Anxiety Scale." Data were analyzed using descriptive statistics (percentages, means, numbers, etc.), ANOVA test, t-test, Pearson correlation analysis, and stepwise multiple linear regression analysis.
Result: The study found that the average age of patients was 50.88±7.99 years, the average Perioperative Privacy Scale score was 66.76±9.98, and the average State Anxiety Scale score was 50.88±7.99. There was a significant negative correlation between the State Anxiety Scale score and the Perioperative Privacy Scale, Preoperative Privacy, and Postoperative Privacy subscale scores ($p<0.001$). It was determined that the variables of privacy (βeta =-0.235), educational status (βeta = 0.201), and type of anesthesia (βeta = 0.173) significantly predicted patients' anxiety. It was determined that an increase in patients' privacy scores reduced anxiety, while undergoing surgery under general anesthesia and having a university education or higher increased anxiety scores.
Conclusions and Recommendations: The study found that patients had high anxiety levels and that their privacy was well protected. It was concluded that privacy, educational status, and type of anesthesia significantly affect patients' anxiety. It is recommended that appropriate nursing interventions be implemented to meet patients' expectations regarding privacy and reduce their anxiety levels. These interventions may improve satisfaction with nursing services and, consequently, the quality of healthcare.
Keywords: Surgery, patient, nurse, anxiety, privacy

S-028 Lomber Disk Hernisi Ameliyatı Olan Hastalara Ameliyat Öncesi Verilen Eğitimin Ameliyat Öncesi ve Sonrası Kaygı Düzeyine, Ameliyat Sonrası Ağrı ve Memnuniyete Etkisi

Gökçe Özdemir[1], **Selda Rızalar**[2]
[1] Awo Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Niederrhein E.v., Moers
[2] Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Bu araştırma lomber disk hernisi tanısı konulan hastalara, ameliyat öncesi dönemde verilen hemşirelik eğitiminin ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası anksiyete, hemşirelik bakımından memnuniyet ve ağrıya etkisini belirlemek amacıyla, klinik çalışma olarak, bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinin Beyin ve Sinir Cerrahisi kliniğinde yapıldı. Random örnekleme ile kontrol grubuna 52, deney grubuna 58 hasta alındı. Kontrol grubundaki hastalara ameliyat öncesi rutin hemşirelik bakımı verildi. Deney grubundaki hastalara ise rutin hemşirelik bakımına ek olarak bilgilendirme broşürü verilerek, broşür ile hastalara lomber disk hernisi ile ilgili ayrıntılı bilgilendirme yapıldı. Kontrol ve deney grubundaki hastaların ameliyat öncesi ve sonrası anksiyete, hemşirelik bakımından memnuniyet ve ağrı değerleri ölçüldü. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, ki-kare analizi, manwhitney-u testi ve kruskall whallis testi kullanıldı. Ameliyat öncesi deney ve kontrol grupları arasında durumluk kaygı ve süreklik kaygı puanları arasında fark bulunmadı ($p>0,05$). Ameliyat sonrası deney grubunda durumluk kaygı ve ağrı düzeyleri kontrol grubundan düşük, hemşirelik bakım memnuniyeti ise kontrol grubundan yüksek bulundu ($p<0,05$). Sonuç olarak lomber disk hernisi ameliyat öncesinde broşür ile eğitim verilen hastalarda anksiyete düzeyinin düştüğü, bakım memnuniyetinin arttığı, ağrı düzeyinin azaldığı belirlendi. Araştırmanın sonuçları doğrultusunda broşür eğitiminin ameliyat öncesi bakımda etkili bir eğitim yöntemi olduğu belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Ağrı, ameliyat öncesi eğitim, anksiyete, lomber disk hernisi, memnuniyet

S-028 The Effect of Preoperative Training on Preoperative and Postoperative Anxiety, Postoperative Pain and Satisfaction in Patients with Lumbar Disc Herniation

Gökçe Özdemir[1], **Selda Rızalar**[2]
[1] Awo Workers' Welfare Association Lower Rhine District Association
[2] University of Health Sciences

This study was an intervention and control groups clinical study conducted to determine the effect of preoperative and postoperative nursing education on preoperative and postoperative anxiety, nursing satisfaction and pain in patients diagnosed with lumbar disc hernia, at a Training and Research Hospital Neurosurgery Clinic. Within the sample group, 52 patients were included in the control group and 58 patients were included in the experimental group. The patients in the control group received routine nursing care before surgery. In addition to routine nursing care, an information brochure was given to the patients in the experimental group, and detailed information about lumbar disc hernia was given to the patients with the brochure. Preoperative and postoperative anxiety, nursing satisfaction and pain values of the patients in the control and experimental groups were measured. Number, percentage, mean, standard deviation, chi-square analysis, Man Whitney-U test and Kruskall Wallis test were used to evaluate the data. There was no difference between preoperative state anxiety and trait anxiety scores between the experimental and control groups ($p > 0.05$). Postoperatively, state anxiety and pain levels in the experimental group were lower than in the control group, and nursing care satisfaction was higher than in the control group ($p<0,05$). Postoperative anxiety, nursing care satisfaction and pain scores were significantly different in the experimental and control groups ($p <0.05$). As a result, it was determined that in the experimental group who were given nursing education with preoperative brochure, the anxiety level decreased, care satisfaction increased and pain level decreased. According to the results of the study, brochure training was an effective method in preoperative care.

Keywords: Pain, preoperative training, anxiety, lumbar disc herniation, satisfaction

S-029 Açık Kalp Cerrahisi Sonrası Korse Kullanımına Bağlı Basınç Yaralanması Görülme Durumu

Selda Karaveli Çakır[1], Özlem Soyer Er[2], Elif Yılmaz[3]
[1] Kastamonu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
[2] Bakırçay Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
[3] Kastamonu Eğitim Araştırma Hastanesi, Kalp Damar Yoğun Bakım Ünitesi

Giriş: Tıbbi cihaza bağlı basınç yaralanmaları (TCBBY) tıbbi bir cihazdan kaynaklanan sürekli basınç sonucu ciltte veya cilt altı dokuda meydana gelen lokalize yaralanma olarak tanımlanmaktadır. Bu yaralanma immobilizasyona bağlı gelişen basınç yaralanmasından farklı olarak tıbbi cihazın altında ya da etrafında meydana gelmektedir. Açık kalp cerrahisi sonrasında sternumun iyileşmesini desteklemek ve sternal komplikasyonları önlemek amacı ile elastik olmayan göğüs korsesi kullanımı sırasında basınç yaralanması gelişebilmektedir.
Amaç: Bu çalışmada açık kalp cerrahisi sonrasında göğüs korsesi kullanımına bağlı ortaya çıkan basınç yaralanmalarının şiddeti ile ilgili klinik sonuçları araştırmak amaçlamıştır.
Gereç ve Yöntem: Araştırma Türkiye'nin kuzeybatısında yer alan bir Eğitim Araştırma Hastanesinin kalp damar cerrahisi yoğun bakım ünitesinde açık kalp cerrahisi geçirmiş ve göğüs korsesi kullanmış olan 100 hasta üzerinde gerçekleştirildi. Veriler Haziran 2023-Haziran 2025 tarihleri arasında toplandı. Veri toplama formu literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanmış olup, hastaların sosyodemografik verilerini ve göğüs korsesine bağlı gelişen basınç yaralanmasını değerlendiren 14 soru içermektedir.
Bulgular: Araştırmaya dahil edilen hastaların yaş ortalaması 63.80±0.06 (min:34, max:81), %75'i erkek olup, %51'i sigara kullanmakta olduğu saptandı. Hastaların beden kitle indeksi 26.82±3.39 olduğu, %89'unun kronik hastalığa sahip olduğu, bu kronik hastalıklar arasında en çok %36 oranında hipertansiyon ve diyabetes mellitus ve ameliyat sonrası albümin düzeyinin 2.79±0.34 olduğu saptandı. Hastaların %94'ünde korsenin takılı olduğu alanda kızarıklık, %32'sinde ciltte soyulma olduğu belirlendi. Göğüs korsesi kullanımına bağlı basınç yaralanmalarının %53'ünün göğüs korsesi kullanımının ikinci gününde ortaya çıktığı belirlendi. Basınç yarası etrafındaki cilt değerlendirmesinde %27'sinin ödemli olduğu saptandı.
Sonuç ve Öneriler: TCİBY, son yıllarda gündeme gelmekte olan yüksek insidansa sahip önemli bir bakımı kalitesi indikatörüdür. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre açık kalp cerrahisi sonrasında göğüs korsesi kullanan hastalarda korse kullanımına bağlı olarak basınç yaralanmaları olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin tıbbi cihaza bağlı basınç yarasının önlenmesinde ve risk değerlendirmede önemli sorumlulukları vardır. Hasta güvenliğini artırmak ve bakım kalitesini iyileştirmek TCİBY farkındalığının artırılması ve koruyucu yaklaşımların klinik uygulamaya entegre edilmesi gereklidir.
Anahtar Kelimeler: Göğüs korsesi, açık kalp cerrahisi, tıbbi cihaza bağlı basınç yarası

S-029 The Incidence of Pressure Injuries Related to Corset Use After Open-Heart Surgery

Selda Karaveli Çakır[1], Özlem Soyer Er[2], Elif Yılmaz[3]
[1] Kastamonu University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing
[2] Bakırçay University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing
[3] Kastamonu Training and Research Hospital, Cardiovascular Intensive Care Unit

Introduction: Medical device-related pressure injuries (mdrpıs) are defined as localized injuries to the skin or underlying tissue that occur due to sustained pressure from a medical device. Unlike pressure injuries caused by immobility, these injuries develop beneath or around a medical device. Following open-heart surgery, the use of a non-elastic chest corset to support sternal healing and prevent sternal complications may lead to pressure injuries.
Objective: This study aimed to investigate the clinical outcomes associated with the severity of pressure injuries caused by chest corset use after open-heart surgery.
Materials and Methods: The study was conducted with 100 patients who underwent open-heart surgery and used a chest corset in the cardiovascular surgery intensive care unit of a training and research hospital located in northwestern Türkiye. Data were collected between June 2023 and June 2025. The data collection form was prepared by the researchers in accordance with the literature and included 14 questions assessing patients' sociodemographic characteristics and pressure injuries related to chest corset use.
Results: The mean age of the patients was 63.80±0.06 years (min: 34, max: 81), 75% were male, and 51% were smokers. The mean body mass index (BMI) was 26.82±3.39. A total of 89% had chronic diseases, with hypertension and diabetes mellitus being the most common (36%). Postoperative serum albumin level was 2.79±0.34 g/dl. Redness in the area where the corset was applied was observed in 94% of the patients, while 32% had skin peeling. It was found that 53% of the pressure injuries occurred on the second day of corset use. Edema was observed around the pressure injury area in 27% of the cases.
Conclusion and Recommendations: MDRPI is an important care quality indicator with a high incidence that has gained attention in recent years. The results of this study revealed that patients using chest corsets after open-heart surgery developed pressure injuries related to corset use. Nurses play a critical role in the prevention and risk assessment of mdrpıs. Enhancing awareness of mdrpıs and integrating preventive strategies into clinical practice are essential to improve patient safety and care quality.
Keywords: Chest corset, open-heart surgery, medical device-related pressure injury

S-030 Stoma Cerrahisi Geçirmiş Hastaların Öğrenim Gereksinimlerinin Belirlenmesi: Analitik-Kesitsel Bir Çalışma

Sultan Özkan[1], **Halise Çinar**[2], Ezgi Arslan[1]
[1] Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
[2] Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Söke Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

Giriş: Stoma, abdominal yüzeye getirilen tüp şeklindeki organın dışa yapay açılımı olarak tanımlanmaktadır. Stoma cerrahisinin hastanın tüm yaşamını etkilediği, alıştığı ve sürdürdüğü yaşamdan farklı yaşam biçimine uyumunu zorunlu kıldığı bilinmektedir. Stoma cerrahisi geçiren hastaların yeni yaşamına uyum sağlama sürecinde taburculuk öncesinden öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesi ve belirlenen gereksinimler doğrultusunda geliştirilecek hasta eğitim planlarının evde ortaya çıkabilecek komplikasyonlar yönetme ve tekrarlı hastaneye yatışları önleme konusunda literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.
Amaç: Bu çalışma ile stoma cerrahisi geçiren hastaların taburculuk öncesi hasta öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesi amaçlandı.
Gereç ve Yöntem: Araştırma analitik-kesitsel bir çalışma olarak 01.03.2021-31.05.2022 tarihleri arasında Türkiye'nin batısında yer alan bir ilin Üniversite Hastanesinde stoma cerrahisi geçiren hastalar ile gerçekleştirildi. Çalışmaya 112 hasta dahil edildi Araştırma verileri araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan Hasta Tanıtım Formu ve Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği ile toplandı. Araştırmada elde edilen veriler Statistical Package for Social Sciences for Windows 22 paket programında analiz edildi. Değerlendirmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerin yanı sıra sayısal verilerin analizinde Kruskal Wallis ve Mann-Whitney-U testi kullanıldı.
Bulgular: Çalışmaya katılan hastaların, yaş ortalamaları 66,54±9,12 yıl olduğu, hastanede ortalama 7,10±2,76 gün yattığı, %37,5'inin taburculuk eğitimi aldığı ve %20,5'inin bu eğitimi hemşireden eğitim aldığı saptandı. Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği puan ortalaması 235,35±12,57 ve önemlilik düzeyinin 4,70 olduğu bulundu. Ölçeğin alt boyutlarından en yüksek önemlilik düzeyinin 4,95 ile "toplum ve izlem" ve en düşük önemlilik düzeyinin ise 4,27 ile tedavi ve komplikasyonlar alt boyutunda olduğu bulundu.
Sonuç ve Öneriler: Hastaların öğrenim gereksinimleri ölçeğinden yüksek puan alması, eğitime duyulan ihtiyacın farkında olduklarını göstermektedir. En çok önem verdikleri konuların taburculuk sonrası bakım ve cilt bakımı olması, tedavi ve komplikasyonlar alanında ise bilgi eksikliği yaşadıklarını ortaya koymaktadır. Bu doğrultuda hemşirelerin, özellikle taburculuk sonrası bakım ve cilt bakımı konularında bireyselleştirilmiş eğitim planları ile stoma cerrahisi geçiren hastaların taburculuk sürecini yönetmesi önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Cerrahi stoma; hasta taburculuğu, hemşire

S-030 Determining the Learning Needs of Patients who Have Undergone Stoma Surgery: An Analytical-Cross-Sectional Study

Sultan Özkan[1], **Halise Çinar**[2], Ezgi Arslan[1]
[1] Aydın Adnan Menderes University Faculty of Nursing
[2] Aydın Adnan Menderes University Söke Health Services Vocational School

Introduction: A stoma is defined as the artificial opening of a tube-shaped organ brought to the abdominal surface. It is known that stoma surgery affects the patient's entire life and requires them to adapt to a different lifestyle than the one they are accustomed to and have been living. It is thought that determining the educational needs of patients who have undergone stoma surgery prior to discharge and developing patient education plans in line with these needs will contribute to the literature in terms of managing complications that may arise at home and preventing repeated hospitalisations.
Objective: The aim of this study was to determine the educational needs of patients who have undergone stoma surgery prior to discharge.
Materials and Methods: The study was conducted as an analytical-cross-sectional study between 01.03.2021 and 31.05.2022 with patients who underwent stoma surgery at a university hospital in a province in western Turkey. A total of 112 patients were included in the study. Research data were collected using the Patient Information Form and Patient Education Needs Scale, which were prepared by the researchers in accordance with the literature. The data obtained in the study were analysed using the Statistical Package for Social Sciences for Windows 22 sof tware package. In addition to descriptive statistical methods, the Kruskal Wallis and Mann-Whitney-U tests were used to analyse numerical data.
Results: The average age of the patients participating in the study was 66.54±9.12 years, they stayed in the hospital for an average of 7.10±2.76 days, 37.5% of them received discharge education, and 20.5% of them received this education from a nurse. The mean score on the Patient Learning Needs Scale was 235.35 ± 12.57, with a significance level of 4.70. The subscale with the highest significance level was 'community and follow-up' with 4.95, and the subscale with the lowest significance level was 'treatment and complications' with 4.27.
Conclusion and Recommendations: Patients' high scores on the learning needs scale indicate that they are aware of their need for education. The fact that they place the most importance on post-discharge care and skin care reveals that they lack knowledge in the area of treatment and complications. In this regard, it is recommended that nurses manage the discharge process of patients who have undergone stoma surgery with individualised education plans, especially in the areas of post-discharge care and skin care.
Keywords: Surgical stoma; patient discharge, nurse

S-031 Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Uygulamalarının Değerlendirilmesi: Hasta Perspektifinden

Gülcan Dürüst Sakallı[1], Gülten Sucu Dağ[1], Serpil Çağlıyan Payas[1], Ömer Taşargöl[2]
[1] Doğu Akdeniz Üniversitesi
[2] Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi

Giriş: Hasta geri bildirimi, öğrenme fırsatları yaratmak için değerli bir kaynak olarak vurgulanmaktadır. Hastanın bakış açısından öğrenci yetkinliklerinin geliştirilmesi merkezi bir odak noktasıdır.
Amaç: Bu çalışma, hemşirelik öğrencilerinin değerlendirilmesine hastaların bakış açılarını dahil etmeyi amaçlamaktadır.
Gereç ve Yöntem: Bu nicel, tanımlayıcı bir çalışmadır. Aralık Nisan-Aralık 2023 Çalışma, Kuzey Kıbrıs'ta bir devlet hastanesinin cerrahi kliniklerinde ameliyat olan hastalar üzerinde yürütülmüştür. Çalışma evreni, devlet hastanesinin cerrahi kliniklerine başvuran ve çalışmaya katılmayı kabul eden hastalardan oluşmuştur. Sayım örneklemesi kullanılmıştır. Çalışma örneklemi, dahil edilme kriterlerini karşılayan 192 hastadan oluşmuştur. Veri toplamak için hastaların demografik ve klinik özellikleri ile hemşirelik öğrencilerinin hastalar tarafından değerlendirilmesi aracı (ENSPA) kullanıldı.
Bulgular: ENSPA'nın "Kişi Odaklılık" alt boyutu ile öğrenci ile karşılaşma süresi arasında orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir. ENSPA'nın "Önemseme" alt boyutu ile hastaların yaşı arasında istatistiksel olarak orta düzeyde anlamlı bir fark bulunmuştur. ENSPA'nın "Kişi Odaklılık" alt boyutu ile öğrenci ile karşılaşma süresi arasında orta düzeyde korelasyon ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Benzer şekilde, ENSPA'nın "İlgili" alt boyutu ile hastaların yaşı arasında orta düzeyde korelasyon gösteren istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmiştir.
Sonuç ve Öneriler: Bu çalışmada, öğrencilerin klinik uygulamadaki performanslarının hastaların hastanede kalış süresi ve hasta ile karşılaşma süresi ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Bulgular, öğrencilerin yüksek düzeyde bakım vermelerine rağmen, dürüstlük ve etik ilkelere uyma olasılıklarının daha düşük olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca, öğrencilerin klinik performanslarının hem hastaların hastanede kalış süreleri hem de öğrenciler ile hastalar arasındaki etkileşim süreleri ile anlamlı şekilde ilişkili olduğu bulunmuştur.
Anahtar Kelimeler: Eğitim, hemşirelik öğrencileri, hemşirelik değerlendirmesi, yatan hastalar

S-031 Evaluation of Nursing Students' Clinical Practices: From a Patient'S Perspective

Gülcan Dürüst Sakallı[1], Gülten Sucu Dağ[1], Serpil Çağlıyan Payas[1], Ömer Taşargöl[2]
[1] Eastern Mediterranean University
[2] Dr. Burhan Nalbantoğlu State Hospital

Introduction: Patient feedback is highlighted as a valuable source for creating learning opportunities. Improving student competencies from the patient's viewpoint is a central focus.
Objective: This study aims to incorporate patients' perspectives into the evaluation of nursing students.
Materials and Methods: This is a quantitative, descriptive study. December April-December 2023 The study was conducted on patients who underwent surgery in the surgical clinics of a public hospital in Northern Cyprus. The study population consisted of patients who were admitted to the surgical clinics of the public hospital and who agreed to participate in the study. Census sampling was used. The study sample consisted of 192 patients who met the inclusion criteria. Demographic and clinical characteristics of the patients and the evaluation of nursing students by patients instrument (ENSPA) were used for data collection.
Results: A moderate statistically significant difference was determined between the "Person-Oriented" sub-dimension of ENSPA and the duration of encounter with the student. There was a moderate statistically significant difference between the "Caring" sub-dimension of ENSPA and the age of the patients. A statistically significant relationship with a moderate correlation was found between the "Person-Oriented" sub-dimension of ENSPA and the duration of encounter with the student. Similarly, a statistically significant relationship with a moderate correlation was observed between the "Caring" sub-dimension of ENSPA and the age of the patients.
Conclusion and Recommandation: This study examined patients' perspectives on nursing students' clinical practice. The findings revealed that, although the students demonstrated a high level of caregiving, they were less likely to adhere to honesty and ethical principles. Furthermore, students' clinical performance was found to be significantly associated with both the length of patients' hospital stays and the duration of interactions between students and patients.
Keywords: Education, nursing students, nursing assessment, inpatients

S-032 Klinik Öğrenme Ortamı ve Hemşirelik Öğrencilerinin Ameliyat Öncesi Hemşirelik Bakımına İlişkin Algılanan Yetkinlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Tanımlayıcı ve Ilişki Arayıcı Araştırma

Halil İbrahim Güles [1], **Gülten Sucu Dağ**[2]
[1] Doğu Akdeniz Üniversitesi
[2] Doğu Akdeniz Üniversitesi

Giriş: Ameliyat öncesi hasta bakımı, hemşirelik uygulamaları arasında özel bir yeri olan, kapsamlı bilgi ve özel beceri gerektiren özel bir alandır. Öğrencilerin ameliyat öncesi hemşirelik bakımına yönelik algıladıkları yetkinliklerinin değerlendirilmesi, perioperatif eğitim müfredatının değerlendirilmesi ve öğrencilerin mezun olmadan önce bilgi ve becerilerinin geliştirilmesinde geliştirilecek yeni eğitim stratejilerinin geliştirilmesinde önemlidir.
Amaç: Bu çalışmanın amacı, hemşirelik öğrencilerinin klinik öğrenme ortamlarına ilişkin algılarını ve ameliyat öncesi hemşirelik bakımına ilişkin algılanan yetkinlik düzeyleri ile ilişkisini incelemektir.
Gereç ve Yöntem: Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte, bir üniversitenin hemşirelik bölümünde 3. Ve 4. Sınıf 129 öğrenci ile yürütüldü. Araştırmanın verileri, 'Öğrenci Hemşirelere Yönelik Ameliyat Öncesi Hemşirelik Bakımına İlişkin Algılanan Yetkinlik Ölçeği' ve Klinik Öğrenme Ortamı, Denetim ve Hemşire Öğretim Elemanı Değerlendirme Ölçeği ile toplandı. Etik kurul ve kurum izinleri alındı.
Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin ameliyat öncesi hemşirelik bakımına ilişkin algılanan yetkinlik düzeyi ortalaması 89.32±21.32 olup, öğrencilerin yasal sorumlulukları yerine getirebilme ve etik ilkelere bağlılık alt boyutunun en yüksek (21.95±3.84), araştırma ve mesleki gelişim yetkinlik düzeyi alt boyutunun en düşük (16.02±4.55) yetkinlik düzeyi olduğu saptandı. Öğrencilerin klinik öğrenme ortamına ilişkin değerlendirmelerinde, en yüksek puan ortalamasının Hemşire öğretim elemanın rolü alt boyutunda olduğu (3.94±1.013), en düşük Öğrenme Ortamı alt boyutunda (3.54 ±.96) olduğu saptandı. Araştırmada "Yasal sorumlulukları yerine getirebilme ve etik ilkelere bağlılık" alt boyutu ile "Öğrenme Ortamı" alt boyutu arasında (r=-195 p=0.027) negatif yönde düşük düzeyde, "Hastanın değerlendirilmesi ve izlemi" alt boyutu ile "Hemşire öğretim elemanın rolü" arasında (r=209 p=0.17) pozitif yönde düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptandı.
Sonuç ve Öneriler: araştırmada öğrencilerin ameliyat öncesi hemşirelik bakımı verebilmeye ilişkin algıladıkları yetkinlik düzeyinin ortalamanın üstünde olduğu, klinik öğrenme ortamında hemşire öğretim elemanının rolünün önemli olduğu saptandı.
Anahtar Kelimeler: Yetkinlik, hemşirelik öğrencileri, ameliyat öncesi bakım, öğrenme ortamı

S-032 The Investigation of the Relationship Between Clinical Learning Environment and Nursing Students' Perceived Competence Levels in Preoperative Nursing Care: A Descriptive and Correlational Study

Halil İbrahim Güles [1], **Gülten Sucu Dağ**[2]
[1] Eastern Mediterranean University
[2] Eastern Mediterranean University

Introduction: Preoperative patient care is a specialized area within nursing practice that requires comprehensive knowledge and specific skills. Evaluating students' perceived competence regarding preoperative nursing care is essential for assessing the perioperative nursing curriculum and for the development of new educational strategies to enhance students' knowledge and skills before graduation.
Objective: The aim of this study is to examine nursing students' perceptions of the clinical learning environment and its relationship with their perceived competence in providing preoperative nursing care.
Material and Method: This study was designed as a descriptive and correlational research. It was conducted with 129 third- and fourth-year nursing students from the nursing department of a university. Data were collected using the 'Perceived Competence Scale for Preoperative Nursing Care for Student Nurses' and the 'Clinical Learning Environment, Supervision and Nurse Teacher (CLES+T) Evaluation Scale'. Ethical committee approval and institutional permissions were obtained prior to data collection.
Results: The mean perceived competence score of students in preoperative nursing care was 89.32 ± 21.32. The subdimension with the highest mean score was 'Fulfilling legal responsibilities and adherence to ethical principles' (21.95±3.84), while the lowest was 'Research and prof essional development' (16.02±4.55). In terms of students' evaluations of the clinical learning environment, the 'Role of the nurse teacher' subdimension received the highest mean score (3.94 ± 1.013), while the lowest was for the 'Learning environment' subdimension (3.54 ± 0.96). The study revealed weak, statistically significant, negative correlations between the 'Fulfilling legal responsibilities and adherence to ethical principles' subdimension and the 'Learning environment' subdimension ($r = -0.195$, $p = 0.027$), and weak, statistically significant, positive correlations between the 'Patient assessment and monitoring' subdimension and the 'Role of the nurse teacher' subdimension ($r = 0.209$, $p = 0.017$).
Conclusion and Recommandation: The study found that students' perceived competence in providing preoperative nursing care was above average, and that the role of the nurse teacher in the clinical learning environment was of significant importance.
Keywords: Competence, nursing students, preoperative care, learning environment

S-033 Ürolojik Cerrahide İstenmeyen Perioperatif Hipotermi: İnsidans ve Risk Faktörleri

Gamze Bozkul[1], Elife Kettaş Dölek[2], Gülay Altun Uğraş[3], **Erdem Akbay**[2], Murat Bozlu[2], Evren Değirmenci[2]
[1] Tarsus Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi
[2] Mersin Üniversitesi Hastanesi
[3] Mersin Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi

Amaç: Bu çalışmada, ürolojik cerrahi geçiren hastalarda istenmeyen perioperatif hipotermi insidansının ve risk faktörlerinin belirlenmesi amaçlandı.
Gereç ve Yöntem: Bu kesitsel çalışma, bir üniversite hastanesinde ameliyatı 30 dakikadan daha uzun süren ürolojik cerrahi geçiren 114 hasta ile gerçekleştirildi. Araştırmada veriler "Tanıtıcı Özellikler Formu" ve "Vücut Sıcaklığı Hasta İzlem Formu" ile toplandı. Hastaların vücut sıcaklıkları preoperatif, intraoperatif (erken-geç) ve postoperatif dönemlerde ölçüldü.
Bulgular: Bulgular hastaların erken intraoperatif ve geç intraoperatif istenmeyen perioperatif hipotermi insidansının sırasıyla %8,8 ve %18,5 olduğunu ve bu insidansın postoperatif dönemde %40,5 olduğunu gösterdi. Hastaların preoperatif dönemdeki vücut sıcaklığı intraoperatif-erken (p=0,037), intraoperatif-geç (p=0,010) ve postoperatif (p=0,000) dönemdekinden anlamlı olarak daha yüksekti. Bununla birlikte postoperatif dönemdeki vücut sıcaklığı preoperatif (p=0,000), intraoperatif-erken (p=0,000) ve intraoperatif-geç dönemdeki (p=0,000) vücut sıcaklığından anlamlı olarak düşüktü. Ayrıca cinsiyet, beden kitle indeksi, sigara kullanımı, kronik hastalık, hemoglobin düzeyi, ameliyathane sıcaklığı, ASA skoru, anestezi türü, ıslak örtülere maruz kalma, cerrahi irrigasyon ve kanamanın hastaların vücut sıcaklığı değişimleri üzerinde etkisinin olmadığı görüldü (p>0,05). Ancak ameliyat sırasında verilen intravenöz (IV) sıvı miktarının (≥500 ml) vücut sıcaklığı değişimleri üzerinde etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı (p=0,002).
Sonuç ve Öneriler: Bu araştırmada, perioperatif dönemde ürolojik cerrahi geçiren hastaların yarısına yakınında hipotermi gelişti. Ayrıca, hastalara ≥ 500 ml IV sıvı verilmesinin ise hipotermi için önemli bir risk faktörü olduğu belirlendi. Ayrıca ameliyathanede hipotermiyi önlemek için mevcut protokollerin yetersizliğine de dikkati çekti. Bu sonuçlar doğrultusunda, ürolojik cerrahi hastalarının vücut sıcaklığını korumak için hemşirelerin pasif ve aktif ısıtma yöntemlerini birlikte kullanması, özellikle ≥500 ml IV sıvı verilen hastalarda, sıvıların rehber önerileri doğrultusunda ısıtarak vermesi önerilebilir.
Anahtar Kelimeler: Ürolojik cerrahi, hipotermi, risk faktörleri, insidans, hemşire
* Bu bildiri TÜBİTAK 2224-B Yurt İçi Bilimsel Etkinliklere Katılımı Destekleme Programı kapsamında desteklenmiştir.

S-033 InADvertent Perioperative Hypothermia in Urological Surgery: Incidence and Risk Factors

Gamze Bozkul[1], Elife Kettaş Dölek[2], Gülay Altun Uğraş[3], **Erdem Akbay**[2], Murat Bozlu[2], Evren Değirmenci[2]
[1] Tarsus University, Health Science Faculty
[2] Mersin University Hospital
[3] Mersin University, Nursing Faculty

Objective: The study attempts to uncover the incidence of and risk factors for inadvertent perioperative hypothermia (IPH) in urological surgery patients.
Material and Methods: The study carried out this cross-sectional study with 114 patients undergoing urological surgery lasting longer than 30 minutes at a state university hospital. The research data were collected using introductory characteristics form and the body temperature monitoring form. Body temperatures of the patients were measured patients' preoperative period, intraoperative (early-late) period, and postoperative period.
Results: The results showed that the incidences of early-intraoperative and late-intraoperative IPH were 8.8% and 18.5%, respectively, and this incidence was found to be 40.5% in the postoperative period. Patients' body temperature was significantly higher in the preoperative period than in the intraoperative-early period ($p = 0.037$), intraoperative-late period ($p = 0.010$), and postoperative period ($p = 0.000$). However, the postoperative period body temperature was significantly lower than that in the preoperative period ($p = 0.000$), intraoperative-early period ($p = 0.000$), and intraoperative-late period ($p = 0.000$). It was also discovered that sex, BMI, smoking, chronic disease, hemoglobin level, operating room temperature, ASA score, type of anesthesia, exposure to wet drapes, surgical irrigation, and bleeding did not affect patients' body temperature fluctuations ($p > 0.05$). Nevertheless, the volume of intravenous (IV) fluids administered during surgery (≥ 500 ml) had a significant impact on body temperature changes ($p = 0.002$).
Conclusion and Recommandation: Overall, IPH developed in the perioperative period in approximately half of urologic surgery patients. Moreover, the administration of ≥ 500 ml of IV fluids to patients was identified as a significant risk factor for IPH. Our findings also highlighted the inadequacy of current protocols for preventing IPH in the operating room. Considering these results, it may be recommended that nurses should use passive and active warming methods together to maintain the body.
Keywords: Urological surgery, hypothermia, risk factors, incidence, nurse
* This paper was supported by the TÜBİTAK 2224-B Domestic Scientific Events Participation Support Program

S-034 Spinal Anestezi Altında Anorektal Cerrahi Uygulanan Hastaların Mahremiyet Algısı ile Konfor Düzeyleri Arasındaki İlişki

Fatma Saklı[1], Ayşe Dedeeli[1], Esma Özşaker[2]
[1] Ege Üniversitesi Hastanesi
[2] Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Giriş: Spinal anestezi altında gerçekleştirilen anorektal cerrahiler sırasında hastalar bilinçli olduklarından, ameliyat sürecinde maruz kaldıkları pozisyonlar nedeniyle mahremiyetlerinin zedelendiğini düşünebilirler. Mahremiyet algısının olumsuz etkilenmesi, hastanın fiziksel ve psikolojik konforunu da bozabilmektedir. Bu durum, cerrahi sürece ilişkin hasta deneyiminin bütüncül olarak değerlendirilmesini gerekli kılmaktadır.
Amaç: Bu çalışmanın amacı, spinal anestezi altında anorektal cerrahi uygulanan hastaların mahremiyet algısı ile konfor düzeyleri arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı tipteki bu araştırma, 1 Eylül 2024 – 28 Şubat 2025 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Kliniği'nde yürütülmüştür. Araştırmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan ve katılmaya gönüllü toplam 112 hasta ile yüz yüze görüşme yöntemiyle veri toplanmıştır. Veriler; "Tanıtıcı Bilgi Formu", "Perioperatif Mahremiyet Ölçeği" ve "Perianestezi Konfor Ölçeği" aracılığıyla toplanmıştır. Etik kurul onayı ve hastalardan yazılı-sözlü onam alınmıştır. Veriler SPSS 25.0 programı kullanılarak analiz edilmiş; tanımlayıcı istatistikler, korelasyon ve uygun karşılaştırma testleri uygulanmıştır.
Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 43,13±12,72 yıl olup, %81,3'ü erkektir. Mahremiyet Ölçeği puan ortalaması 76,07±3,77, Konfor Ölçeği puan ortalaması 5,37±0,42 olarak saptanmıştır. Mahremiyet algısı ile konfor düzeyi arasında pozitif yönlü, anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ($r=0,319$ $p<0.01$).
Sonuç ve Öneriler: Bu çalışma, spinal anestezi altında anorektal cerrahi uygulanan hastaların yüksek düzeyde mahremiyet algısına ve yüksek düzeyde konfor hissine sahip olduğunu göstermiştir. Mahremiyet algısı ile konfor düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki saptanmıştır. Mahremiyet düzeyinin artması, hastanın konforunun da arttığını göstermektedir. Bu sonuçlar, cerrahi süreçte hasta mahremiyetine özen gösterilmesinin hasta konforunu artırdığını ortaya koymaktadır. Sağlık prof esyonelleri, özellikle hemşireler, perioperatif dönemde mahremiyetin korunmasına yönelik uygulamalara önem vermelidir. Bu konuda hemşirelik girişimleri ve sağlık kurumlarının politikaları güçlendirilmelidir.
Anahtar Kelimeler: Spinal anestezi, anorektal cerrahi, hasta mahremiyeti, konfor düzeyi

S-034 The Relationship Between Privacy Perception and Comfort Levels in Patients Undergoing Anorectal Surgery Under Spinal Anesthesia

Fatma Saklı[1], Ayşe Dedeeli[1], Esma Özşaker[2]
[1] Ege University
[2]Ege University, Faculty of Nursing

Introduction: In anorectal surgeries performed under spinal anesthesia, patients remain conscious and are placed in positions that may compromise privacy. This can adversely affect their perception of bodily autonomy and comfort levels during the perioperative period. Ensuring privacy in such settings is an essential component of holistic surgical care.
Objective: This study aims to evaluate the relationship between privacy perception and comfort levels in patients undergoing anorectal surgery under spinal anesthesia.
Material and Method: This descriptive study was conducted between September 1, 2024, and February 28, 2025, at the General Surgery Department of Ege University Faculty of Medicine. The sample consisted of 112 patients who met the inclusion criteria and voluntarily agreed to participate. Data were collected via face-to-face interviews using a "Demographic Information Form," the "Perioperative Privacy Scale," and the "Perianesthesia Comfort Scale." Ethical approval was granted by the university's ethics committee, and both written and verbal informed consent were obtained from all participants. Statistical analyses were conducted using SPSS version 25.0. Descriptive statistics, correlation analysis, and appropriate comparison tests were applied.
Results: The mean age of participants was 43.13±12.72 years, with 81.3% identifying as male. The average Perioperative Privacy Scale score was 76.07±3.77, while the mean Perianesthesia Comfort Scale score was 5.37±0.42. A significant positive correlation was found between privacy perception and comfort level ($r=0.319$, $p<0.01$).
Conclusion and Recommendations: This study has shown that patients undergoing anorectal surgery under spinal anaesthesia have a high level of privacy perception and a high level of comfort. A statistically significant and positive relationship was found between privacy perception and comfort level. An increase in privacy level indicates an increase in patient comfort. These results reveal that paying attention to patient privacy during the surgical process increases patient comfort. Healthcare prof essionals, especially nurses, should place importance on practices that protect privacy during the perioperative period. Nursing initiatives and healthcare institution policies should be strengthened in this regard.
Keywords: Spinal anesthesia, anorectal surgery, patient privacy, comfort level

S-035 Cerrahi Geçirecek Hastalarda Dindarlık Eğilimi ve Kaderciliğin Bilişsel Duygu Düzenlemeye Etkisi

Mutlu Erdi Bilecen[1], Çiğdem Aksu[2]
[1] Hasan Kalyoncu Üniversitesi
[2] İslam Bilim ve Teknoloji Üniversitesi

Giriş: Cerrahi operasyon öncesi dönem hastalarda kaygı ve stres düzeyinin yükseldiği hassas bir süreçtir. Bu süreçte bireylerin dini inançları ve kaderci düşünce yapıları, duygularını nasıl yönettiklerini etkileyerek psikolojik hazırlıklarını şekillendirebilir.
Amaç: Cerrahi girişim öncesi hastalarda dindarlık eğilimi, kadercilik ve bilişsel duygu düzenleme becerileri arasındaki ilişkileri değerlendirmek ve bu özelliklerin sosyodemografik faktörlere göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemektir.
Gereç ve Yöntem: Kesitsel olarak planlanan araştırmaya şu ana kadar 150 cerrahi girişim hastası dahil edilmiştir ve veri toplama süreci halen devam etmektedir. Veriler, Dindarlık Eğilimi Ölçeği, kadercilik Ölçeği ve Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği aracılığıyla toplanmıştır. Analizlerde tanımlayıcı istatistikler, Spearman korelasyonu, Mann-Whitney U testi, Kruskal-Wallis testi ve çoklu regresyon analizleri kullanılmıştır.
Bulgular: Dindarlık ile kadercilik ($rho=0.43$, $p<0.001$) ve bilişsel duygu düzenleme ($rho=0.44$, $p<0.001$) arasında orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Eğitim düzeyi, cinsiyet ve gelir durumuna göre ölçek puanları anlamlı farklılık göstermiştir ($p<0.05$). Çoklu regresyon analizi sonuçları, kadercilik düzeyinin dindarlık ($B=0.183$, $p<0.001$), bilişsel duygu düzenleme ($B=0.205$, $p<0.001$), cinsiyet ($B=-1.72$, $p=0.013$), eğitim düzeyi ($B=-2.57$, $p<0.001$) ve gelir düzeyi ($B=2.00$, $p=0.012$) tarafından anlamlı düzeyde yordandığını göstermiştir.
Sonuç ve Öneriler: Cerrahi girişim öncesindeki hastalarda dindarlık eğilimi, kadercilik ve bilişsel duygu düzenleme becerileri karşılıklı olarak birbirini etkilemektedir. Dindarlık düzeyi yüksek bireylerin kadercilik eğilimleri artmakta ve bu durum bilişsel duygu düzenleme becerilerini olumlu yönde etkileyebilmektedir. Ayrıca eğitim düzeyi, cinsiyet ve gelir durumu gibi sosyo-demografik faktörler bu özellikleri anlamlı ölçüde etkilemektedir. Bu doğrultuda sağlık prof esyonellerine, cerrahi öncesi dönemde hastaların inanç ve duygu düzenleme yöntemlerini dikkate alarak kişiselleştirilmiş destek ve eğitim programları geliştirmeleri önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Cerrahi hastalıkları hemşireliği, dindarlık, duygu düzenleme, psikososyal destek

S-035 The Effect of Religiosity and Fatalism on Cognitive Emotion Regulation in Patients Undergoing Surgery

Mutlu Erdi Bilecen[1], Çiğdem Aksu[2]
[1] Hasan Kalyoncu University
[2] Islamic University of Science and Technology

Introduction: The preoperative period is a sensitive phase in which patients experience increased levels of anxiety and stress. During this time, individuals' religious beliefs and fatalistic perspectives may influence how they manage their emotions, shaping their psychological readiness for surgery.
Objectie: This study aims to evaluate the relationships between religiosity, fatalism, and cognitive emotion regulation skills in preoperative patients, and to determine whether these characteristics differ according to sociodemographic factors.
Materials and Methods: This cross-sectional study included 150 patients scheduled for surgical interventions, and data collection is still ongoing. Data were collected using the Religiosity Scale, Fatalism Scale, and Cognitive Emotion Regulation Questionnaire. Descriptive statistics, Spearman correlation, Mann-Whitney U test, Kruskal-Wallis test, and multiple regression analyses were performed.
Results: There were moderate, significant positive correlations between religiosity and fatalism (rho=0.43, $p<0.001$), and between religiosity and cognitive emotion regulation (rho=0.44, $p<0.001$). Scale scores differed significantly according to education level, gender, and income status ($p<0.05$). Multiple regression analysis showed that fatalism was significantly predicted by religiosity (B=0.183, $p<0.001$), cognitive emotion regulation (B=0.205, $p<0.001$), gender (B=-1.72, p=0.013), education level (B=-2.57, $p<0.001$), and income level (B=2.00, p=0.012).
Conclusion and Recommendations: In preoperative patients, religiosity, fatalism, and cognitive emotion regulation skills mutually influence each other. Individuals with higher religiosity levels tend to have increased fatalistic tendencies, which may positively affect their cognitive emotion regulation skills. Sociodemographic factors such as education, gender, and income also significantly influence these characteristics. It is recommended that healthcare prof essionals consider patients' beliefs and emotion regulation strategies during the preoperative period to develop personalized support and education programs.
Keywords: Religiosity, fatalism, cognitive emotion regulation, preoperative preparation, psychosocial factors

S-036 Gastrointestinal Kanser Cerrahisi Uygulanan Hastalarda Bireyselleştirilmiş Bakımın Hasta Konforu Üzerine Etkisi

Hatice Öner Cengiz[1], Sıla Sönmez[2], Sefa Bilgen[1]
[1] Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
[2] Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü (Lisans Öğrencisi)

Giriş: Cerrahi girişim süreci, hasta konforunu olumsuz yönde etkileyen birçok fiziksel ve psikolojik soruna neden olabilmektedir. Bakım kalitesinin önemli göstergelerinden birisi olan bireyselleştirilmiş bakım algısının, hasta memnuniyeti ve yaşam kalitesini artırarak hasta konforu üzerinde olumlu etkileri olabilmektedir.
Amaç: Gastrointestinal kanser cerrahisi uygulanan hastaların bireyselleştirilmiş bakım algılarının hasta konforu üzerine etkisini değerlendirmektir.
Gereç ve Yöntem: Bu tanımlayıcı araştırma Ocak-Temmuz 2025 tarihleri arasında, bir üniversite bünyesindeki iki hastanede 106 hastayla gerçekleştirildi. Araştırma için etik kurul izni alındı. Verilerin toplanmasında, Sosyodemografik ve Tıbbi Veri Formu, Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası-Hasta (BBS-H) ve Genel Konfor Ölçeği kullanıldı.
Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 62,58±13,14'dir. Hastaların %38,7'sinin kalın bağırsak kanseri nedeniyle ameliyat olduğu, %43,4'ünde ameliyat sonrası komplikasyon geliştiği, %54,7'sinin bireysel bakımını yapamadığı, %78,3'ünün ameliyat nedeniyle psikolojik olarak, %70,8'inin aile içi rolleri olarak, %76,4'ünün ekonomik olarak, %58,5'inin sindirim sistemi fonksiyonu olarak etkilendiği, %56,6'sında ağrı olduğu, %10,4'ünün bedensel görünümü beğenmediği saptandı. Hastalarda, psikolojik ve aile içi rollerin etkilenmesinin bireyselleştirilmiş bakım algısı ve hasta konforu üzerinde anlamlı etkisinin olduğu saptandı ($p<0,05$). Ameliyat sonrası komplikasyon gelişmeyen, hasta odasından memnun olan, bireysel bakımını gerçekleştirebilen, hastalık/ameliyattan ekonomik olarak ve sindirim sistemi fonksiyonu olarak etkilenmeyen, ağrısı olmayan, ameliyat sonrası beden algısında değişim olamayan hastaların Genel Konfor Ölçeği total puan ortalamalarının diğerlerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlendi ($p<0,05$). BBS-H Total Puan ortalamasının 74,99±11,11, Genel Konfor Ölçeği Total Puan ortalamasının 124,79±18,60 olduğu, aralarında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki olduğu saptandı ($p<0,05$).
Sonuç ve Öneriler: Gastrointestinal kanser cerrahisi uygulanan hastaların bireyselleştirilmiş bakım algısı arttıkça konfor düzeyleri de artmaktadır. Bu nedenle hastalara bireyselleştirilmiş bakım verilmesi, bireyselleştirilmiş bakım algısını etkileyen faktörlerin belirlenmesi ve kontrol altına alınması, ameliyat sonrası dönemde hasta konforunun sağlanmasında ve artırılmasında önemlidir.
Anahtar Kelimeler: Cerrahi, hasta konforu, hemşirelik bakımı, gastrointestinal kanser

S-036 The Effect of Individualized Care on Patient Comfort in Patients Undergoing Gastrointestinal Cancer Surgery

Hatice Öner Cengiz[1], Sıla Sönmez[2], Sefa Bilgen[1]
[1] Ankara University Faculty of Nursing, Department of Nursing
[2] Ankara University Faculty of Nursing, Department of Nursing (UndergrADuate Student)

Introduction: The surgical procedure can cause many physical and psychological problems that negatively affect patient comfort. One important indicator of the quality of care is the perception of personalised care, which can positively impact patient comfort by enhancing satisfaction and quality of life.
Objective: To evaluate the effect of individualized care perceptions of patients undergoing gastrointestinal cancer surgery on patient comfort.
Materials and Methods: This descriptive study was conducted between January and July 2025 at two hospitals affiliated with a university, involving 106 patients. Ethical approval was obtained for the study. Data were collected using the Sociodemographic and Medical Data Form, the Individualized Care Scale-Patient (BBS-H), and the General Comfort Scale.
Results: The average age of patients was 62.58±13.14. 38.7% of patients underwent surgery due to colon cancer, 43.4% developed postoperative complications, 54.7% were unable to perform personal care, 78.3% were affected psychologically due to surgery, 70.8% were affected in terms of their family roles, 76.4% were affected economically, 58.5% were affected in terms of digestive system function, 56.6% experienced pain, and 10.4% were dissatisfied with their physical appearance. It was determined that being affected in terms of psychological and family roles had a significant effect on the perception of individualized care and patient comfort ($p<0.05$). It was determined that the total mean scores on the General Comfort Scale were statistically significantly higher in patients who did not develop postoperative complications, were satisfied with their hospital room, were able to perform their personal care, were not affected economically and in terms of digestive system function by their illness/surgery, had no pain, and did not experience changes in their body image after surgery ($p<0.05$). The mean BBS-H Total Score was 74.99±11.11, the mean General Comfort Scale Total Score was 124.79±18.60, and a moderate positive correlation was found between them ($p<0.05$).
Conclusions and Recommendations: As the perception of individualized care increases among patients undergoing gastrointestinal cancer surgery, their comfort levels also increase. Therefore, providing individualized care to patients, identifying and controlling factors that affect the perception of individualized care, and ensuring and increasing patient comfort in the postoperative period are important.
Keywords: Surgery, patient comfort, nursing care, gastrointestinal cancer

S-037 Meslek Aşkı mı, Merhamet Tükenişi Mi? Cerrahi Hemşirelerde Prof esyonel Benlik Kavramı ile Merhamet Yorgunluğu Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi

Ömer Taşçı[1], **Barış Özdere**[1], Mustafa Durmuş[1], Fatma Eti Aslan[2]
[1] Muş Alparslan Üniversitesi
[2] Bahçeşehir Üniversitesi

Amaç: Bu çalışma, cerrahi kliniklerde görev yapan hemşirelerin prof esyonel benlik düzeyleri ile merhamet yorgunluğu arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı, ilişkisel ve kesitsel nitelikteki bu araştırma, cerrahi kliniklerde çalışan 118 hemşire ile yürütülmüştür. Veriler, Kişisel Veri Formu, Prof esyonel Benlik Ölçeği ve Merhamet Yorgunluğu Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Elde edilen veriler tanımlayıcı istatistikler, bağımsız örneklem t-testi, tek yönlü ANOVA, Kruskal-Wallis H testi ve Pearson korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir.
Bulgular: Hemşirelerin prof esyonel benlik ölçek toplam puanı 109.00±11.09 olarak bulunmuş; mesleki tutum ve beceri (74.00±8.14) ile mesleki yetkinlik (22.90±3.36) alt boyutlarında puan (yüksek düzey) elde edilmiştir. Merhamet yorgunluğu toplam puanı ise 64.30±27.01 olarak, mesleki tükenmişlik (40.10±17.04) ve ikincil travma (24.20±11.09) alt boyutlarıyla birlikte orta düzeyde bulunmuştur. Prof esyonel benlik ile merhamet yorgunluğu arasında anlamlı ve güçlü negatif bir ilişki saptanmıştır ($r = -0.507$, $p < .001$). Ayrıca, prof esyonel benlik alt boyutları ile merhamet yorgunluğu arasında da istatistiksel olarak anlamlı negatif korelasyonlar gözlenmiştir.
Sonuç ve Öneriler: Elde edilen bulgular, prof esyonel benliği güçlü olan cerrahi hemşirelerin merhamet yorgunluğuna karşı daha dirençli olduğunu göstermektedir. Prof esyonel kimliğin gelişimi, hemşirelerin duygusal yükle baş etme becerilerini artırarak tükenmişlik riskini azaltabilir. Bu doğrultuda, prof esyonel benlik gelişimini destekleyen eğitim ve kurum içi müdahalelerin yaygınlaştırılması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Cerrahi; hemşirelik, prof esyonel benlik; merhamet yorgunluğu
* TÜBİTAK Bilim İnsanı Destek Programları Başkanlığı (Bideb) 2224-B Yurt İçi Bilimsel Etkinliklere Katılımı Destekleme Programı kapsamında desteklenmiştir.

S-037 Passion for Profession or Compassion Fatigue Determining the Relationship Between the Concept of Professional Self and Compassion Fatigue in Surgical Nurses

Ömer Taşçı[1], **Barış Özdere**[1], Mustafa Durmuş[1], Fatma Eti Aslan[2]
[1] Mus Alparslan University
[2] Bahcesehir University

Objective: This study examined the relationship between prof essional self-concept levels and compassion fatigue among nurses working in surgical clinics.
Material and Methods: This descriptive, correlational, and cross-sectional study was conducted with 118 nurses employed in surgical clinics. Data were collected using a Personal Data Form, the Prof essional Self-Concept Scale, and the Compassion Fatigue Scale. The data obtained were analyzed using descriptive statistics, independent samples t-test, one-way ANOVA, Kruskal-Wallis H test, and Pearson correlation analysis.
Results: The nurses' total score on the Prof essional Self-Concept Scale was found to be 109.00±11.09; high scores were achieved in the subdimensions of prof essional attitude and skill (74.00±8.14) and prof essional competence (22.90±3.36). The total compassion fatigue score was found to be 64.30±27.01, which, along with the subdimensions of prof essional burnout (40.10±17.04) and secondary trauma (24.20±11.09), was at a moderate level. A significant and strong negative relationship was found between prof essional self-concept and compassion fatigue ($r = -0.507$, $p < .001$). Statistically significant negative correlations were observed between the subdimensions of prof essional self-concept and compassion fatigue.
Conclusion and Recommendations: The findings indicate that Surgical nurses with a strong prof essional self-concept are more resilient to compassion fatigue. The development of prof essional identity can enhance nurses' ability to cope with emotional burdens and reduce the risk of burnout. In this regard, it is recommended to expand educational and institutional interventions that support the development of a prof essional self-concept.
Keywords: Surgery; nursing, prof essional self; compassion fatigue
* Supported by TÜBİTAK Scientist Support Programs Directorate (Bideb) within the scope of 2224-B Programme for Supporting Participation in Domestic Scientific Activities

S-038 Kolorektal Kanserli Hastaların Ameliyat Öncesi Fonksiyonel Durumları ile AlgılADıkları Sosyal Destek Arasındaki İlişki

[1]Merdane Demir, **[2]Serap Sayar**, [3]Murat Çakır
[1]KTO Karatay Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Bölümü
[2]KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
[3]Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Genel Cerrahi AD.

Giriş: Kolorektal kanserli hastalar, ameliyat öncesi dönemde hem fiziksel hem de psikososyal açıdan önemli zorluklarla karşı karşıya kalmaktadır. Bu süreçte hastaların fonksiyonel durumları, tedaviye uyumlarını ve yaşam kalitelerini etkileyen önemli bir faktör olarak öne çıkarken, algılanan sosyal destek düzeyi ise bu zorluklarla başa çıkmada belirleyici bir rol oynayabilmektedir.
Amaç: Bu çalışmanın amacı, kolorektal kanserli hastaların ameliyat öncesi fonksiyonel durumları ile algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişkiyi belirlemektir.
Gereç-Yöntem: Bu çalışma, tanımlayıcı, ilişki arayıcı ve kesitsel tipte, bir üniversite hastanesinin genel cerrahi kliniğinde, 20 Temmuz 2024-15 Ocak 2025 tarihlerinde 151 hasta ile yürütülmüştür. Çalışmanın yürütülebilmesi için 28/0672024 tarihinde 2024/001 karar sayılı etik kurul izni alınmıştır. Veriler, ameliyattan 24-48 saat önce, Kansere özgü Fonksiyonel Yaşam Ölçeği ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ile toplanmıştır. Verilerin analizinde Bağımsız Örneklem t testi, ANOVA, pearson korelasyon ve doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır.
Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 59,21±15,3, %57,6'sı erkek, %69,5'inin tanı süresi bir yıldan azdı. Hastaların fonksiyonel durum puan ortalaması ile yaş, eğitim durumu, medeni durum, birlikte yaşadığı kişi, tanı süresi, kemoterapi ve radyoterapi alma durumuna göre, istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı ($p>0,05$) ancak cinsiyet, çalışma durumu ve kronik hastalık varlığına göre anlamlı bir farklılık olduğu, kadın cinsiyetin, çalışmayanların ve kronik hastalığı olanların fonksiyonel durum puanlarının daha düşük olduğu bulundu ($t=-5,189$; $F=12,296$; $p<0,001$). Hastaların fonksiyonel toplam puanları ile algılanan sosyal destek puanları arasında pozitif yönlü, istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu belirlendi ($p<0,05$). Algılanan sosyal destek puanlarının bir birim artmasının fonksiyonel durum puanını 0,598 arttırdığı ve yaklaşık %14 düzeyinde açıkladığı bulundu.
Sonuç ve Öneriler: Hastaların algıladıkları sosyal destek arttıkça fonksiyonel durumlarının iyileşeceği belirlendi. Hemşirelerin ameliyat öncesi değerlendirme süreçlerinde hastaların sosyal destek düzeylerini belirlemesi ve buna göre bakım planlamasını kişiselleştirmesi, hasta yakınlarını ve ailesini sürece aktif olarak katılmasını teşvik etmesi, destekleyici iletişim kurma, hastaya moral verme ve bakım sürecinde iş birliği sağlama konularında bilgilendirmeleri önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Kolorektal Kanser, Cerrahi, Sosyal Destek, Fonksiyonel Durum, Hemşirelik
* Bu çalışma, Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu (TÜBİTAK) tarafından 2224-A Yurt İçi Bilimsel Etkinliklere Katılma Desteği Programı kapsamında desteklenmiştir.

S-038 The Relationship Between Preoperative Functional Status and Perceived Social Support in Patients with Colorectal Cancer

Merdane Demir[1], **Serap Sayar**[2], Murat Çakır[3]
[1] KTO Karatay University Postgraduate Institute Nursing Department
[2] KTO Karatay University Health Sciences Faculty Nursing Department
[3] Necmettin Erbakan University Faculty of Medicine Hospital Department of General Surgery

Introduction: During the preoperative period, individuals diagnosed with colorectal cancer encounter substantial physical and psychosocial challenges. Within this context, functional status constitutes a pivotal determinant influencing patients' adherence to treatment regimens and overall quality of life, whereas the level of perceived social support plays a significant mediating role in their ability to manage these difficulties effectively.
Objective: This study aims to determine the relationship between preoperative functional status and perceived social support in patients with colorectal cancer.
Materials and Methods: This descriptive and correlational study was conducted with 151 patients in the general surgery clinic of a university hospital between July 20, 2024, and January 15, 2025. Ethical approval was obtained on June 28, 2024 (Decision No: 2024/001). Data were collected 24–48 hours before surgery using the Functional Living Scale-Cancer and the Multidimensional Perceived Social Support Scale. Independent Sample t-test, ANOVA, Pearson correlation, and linear regression analysis were used to analyze the data.
Results: The mean age of the patients was 59.21±15.3 years; 57.6% were male, and 69.5% had been diagnosed less than one year prior. There was no statistically significant difference in the mean functional status scores of the patients in terms of age, educational status, marital status, person(s) they live with, duration of diagnosis, and receiving chemotherapy or radiotherapy ($p>0.05$). However, there was a statistically significant difference according to gender, employment status, and the presence of chronic disease, with women, unemployed individuals, and those with chronic diseases having lower functional status scores ($t= -5.189$; $F = 12.296$; $p <0.001$). A positive and statistically significant relationship was found between total functional status scores and perceived social support scores ($p<0.05$). Each one-point increase in perceived social support corresponded to a 0.598-point increase in functional status, explaining approximately 14% of the variance.
Conclusion and Recommendations: It was determined that as patients' perceived social support increases, their functional status improves. It is recommended that nurses assess patients' social support levels during preoperative evaluations and personalize care planning accordingly. They should also encourage the active involvement of family members and relatives, establish supportive communication, boost patients' morale, and provide guidance on collaborating in the care process.
Keywords: Colorectal Cancer, Surgery, Social Support, Functional Status, Nursing
*This study was supported by the Scientific and Technological Research Council of Türkiye (TÜBİTAK) under the 2224-A Grant Program for Participation in Scientific Events Held Domestically.

S-039 Estetik Cerrahi Planlanan Genç Yetişkinlerde Beden Algısı ile Cerrahi Talebi Arasındaki İlişkide Benlik Saygısı ve İlişki Doyumunun Aracılık Etkisi

Muaz Gülşen[1], Emine Ceren[2], Hülya Binokay[3], Sevban Arslan[1], Emin Kapı[4]
[1] Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi
[2] Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi Kliniği
[3] Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik AD.
[4] Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi

Giriş: Estetik cerrahi, yalnızca fiziksel kaygılarla değil, beden algısı, benlik saygısı ve ilişki doyumu gibi psikososyal etkenlerle şekillenmekte; ancak artan talebe rağmen bu etkenlerin etkileşimi literatürde yeterince açıklanamamaktadır.
Amaç: Bu çalışma, estetik cerrahi planlanan genç yetişkinlerde beden algısı ile cerrahi talebi arasındaki ilişkide benlik saygısı ve ilişki doyumunun aracılık etkisini incelemeyi amaçlamaktadır.
Gereç ve Yöntem: Bu kesitsel ve çok değişkenli korelasyonel araştırma, Mart 2024–Mart 2025 tarihleri arasında bir kamu hastanesinin Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Kliniği'nde yürütülmüştür. Çalışma, 547 gönüllü bireyle gerçekleştirilmiştir. Araştırma Psikososyal İyi Oluş Modeli çerçevesinde yapılandırılmıştır. Veriler Hasta Tanıtıcı Bilgi Formu ile Estetik Cerrahiyi Kabul, Beden Algısı, Rosenberg Benlik Saygısı ve İlişki Doyum Ölçekleri kullanılarak yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. İstatistiksel analizler SPSS 20.0 ve JAMOVI (jamm modülü) programlarıyla gerçekleştirilmiştir.
Bulgular: Estetik cerrahiyi kabul, beden algısı, benlik saygısı ve ilişki doyum düzeyleri sırasıyla ortalama 89,79±3,41; 82,32±6,15; 26,42±2,09; 14,62±2,43 puan olarak saptanmıştır. Paralel aracılık modeli sonuçlarına göre, beden algısı cerrahiyi kabulü hem doğrudan (β=0.0932, $p<0.001$) hem de benlik saygısı (β=–0.0261, $p=0.021$) ve ilişki doyumu (β=0.0169, $p=0.016$) aracılığıyla dolaylı olarak etkilemektedir. Beden algısı benlik saygısını (β=0.1342, $p<0.001$) ve ilişki doyumunu (β=0.0952, $p<0.001$) pozitif yönde etkilerken; benlik saygısındaki artış cerrahiyi kabulü azaltmakta (β=–0.1942, $p=0.018$), ilişki doyumu ise artırmaktadır (β=0.1771, $p=0.008$). Modelde toplam etki anlamlı bulunmuştur (β=0.0840, $p<0.001$).
Sonuç ve Öneriler: Estetik cerrahiyi kabul düzeyi, beden algısı, benlik saygısı ve ilişki doyumu gibi psikososyal faktörlerle anlamlı ilişkilidir. Beden algısı cerrahi talebi doğrudan ve dolaylı etkilerken; yüksek benlik saygısı cerrahi ilgiyi azaltmakta, ilişki doyumu ise artırmaktadır. Bu bulgular, estetik kararların fiziksel olduğu kadar psikolojik ve sosyal etkenlerle de belirlendiğini göstermektedir.
Anahtar Kelimeler: Estetik cerrahi, beden algısı, benlik saygısı, ilişki doyumu, hemşirelik.

S-039 The Mediating Effect of Self-Esteem and Relationship Satisfaction on the Relationship Between Body Image and Surgical Demand in Young Adults Planning Aesthetic Surgery

Muaz Gülşen[1], Emine Ceren[2], Hülya Binokay[3], Sevban Arslan[1], Emin Kapı[4]
[1] Çukurova University, Faculty of Health Sciences
[2] Health Sciences University Adana City Training and Research Hospital, Orthopedics Clinic
[3] Çukurova University Faculty of Medicine, Department of Biostatistics
[4] Health Sciences University Adana City Training and Research Hospital, Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery

Introduction: Cosmetic surgery is shaped not only by physical concerns but also by psychosocial factors such as body perception, self-esteem and relationship satisfaction; however, despite the increasing demand, the interaction of these factors is not sufficiently explained in the literature.
Objective: This study aims to examine the mediating effect of self-esteem and relationship satisfaction on the relationship between body perception and surgical demand in young adults scheduled for plastic surgery.
Material and Methods: This cross-sectional and multivariate correlational study was conducted in the Plastic and Reconstructive Surgery Clinic of a public hospital between March 2024 and March 2025. The study was conducted with 547 volunteer individuals. The research was structured within the framework of the Psychosocial Well-Being Model. Data were collected by face-to-face interview technique using the Patient Identifying Information Form and Aesthetic Surgery Acceptance, Body Perception, Rosenberg Self-Esteem and Relationship Satisfaction Scales. Statistical analyses were performed with SPSS 20.0 and JAMOVI programs.
Results: Aesthetic surgery acceptance, body perception, self-esteem and relationship satisfaction levels were found to be 89.79±3.41, 82.32±6.15, 26.42±2.09 and 14.62±2.43 points, respectively. According to the results of the parallel equation model, body perception affects surgical acceptance both directly ($\beta=0.0932$, $p<0.001$) and indirectly through self-esteem ($\beta=-0.0261$, $p=0.021$) and relationship satisfaction ($\beta=0.0169$, $p=0.016$). Body perception positively affects self-esteem ($\beta=0.1342$, $p<0.001$) and relationship satisfaction ($\beta=0.0952$, $p<0.001$), while an increase in self-esteem decreases acceptance of surgery ($\beta=-0.1942$, $p=0.018$) and increases relationship satisfaction ($\beta=0.1771$, $p=0.008$). The total effect was significant in the model ($\beta=0.0840$, $p<0.001$).
Conclusion and Recommandation: The level of acceptance of plastic surgery is significantly related to psychosocial factors such as body perception, self-esteem and relationship satisfaction. While body perception directly and indirectly affects surgical demand, high self-esteem decreases surgical interest, and relationship satisfaction increases it. These findings suggest that aesthetic decisions are determined by psychological and social factors as well as physical.
Keywords: Aesthetic surgery, body perception, self-esteem, relationship satisfaction, nursing

S-040 Buzdağının Görünmeyen Yüzü: Ostomi Hastalarında Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Durumlar Üzerine Nitel Bir Çalışma

[1]Serap Sayar, [1]Esra Ünal, [1]Halil İbrahim Bilkay, [2]Merdane Demir, [3]Murat Çakır
[1] KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
[2]KTO Karatay Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Bölümü
[3]Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Genel Cerrahi AD.

Giriş: Ostomi, yalnızca fiziksel bir değişiklik değil, aynı zamanda bireyin beden imajı, toplumsal rolleri ve duygusal durumu üzerinde de ciddi etkiler yaratan çok boyutlu bir deneyimdir.
Amaç: Bu çalışma, ostomili bireylerin yaşadıkları bilişsel, duygusal ve davranışsal süreçler ile psikolojik sağlamlığı etkileyen görünmeyen dinamikleri anlamayı amaçlamaktadır.
Yöntem: Bu çalışma bir üniversite hastanesinin genel cerrahi kliniğinde, ostomi açılmış bireylerle Nisan-Temmuz 2025 tarihleri arasında nitel yöntemlerden fenomenolojik desen kullanılarak 28 katılımcı ile yürütüldü. Veriler, yarı yapılandırılmış derinlemesine bireysel görüşmelerle toplandı ve tematik analiz yöntemiyle değerlendirildi. Çalışmanın yürütülmesi için etik kurul izni (Tarih: 08.04.2025, Karar sayısı: 2025/018) alındı.
Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 54,86±14,87, ostomi süresi ortalaması ise 6,29±3,79 aydı. Katılımcıların büyük çoğunluğuna elektif olarak (n=20), kolorektal kanser nedeniyle (n=18) geçici tipte (n=18) kolostomi açıldı (n=25). Analize göre, dört ana tema altında 41 alt kategori belirlendi. Katılımcıların ostomi açıldıktan sonra sağlık, aile, benlik ve yaşam gibi değer sistemlerinde bilişsel değişimler yaşadıkları, kabullenme sürecinde zorlandıkları, beden ve benlik algılarında bozulma, kaygı, utanç, sosyal izolasyon ve bağımlılık gibi çok boyutlu duygusal ve davranışsal tepkiler gösterdikleri belirlendi. Psikolojik sağlamlığı etkileyen faktörler incelendiğinde, sosyal destek, inanç, mizah ve uğraş gibi koruyucu kaynakların psikolojik sağlamlığa olumlu katkı sunduğu; bilgi eksikliği, birine bağımlı olma, ekonomik zorluk ve damgalanmanın ise süreci olumsuz etkilediği saptandı. Katılımcıların bazıları bilişsel yeniden yapılandırma yoluyla baş etme becerileri geliştirdiklerini ifade etti.
Sonuç ve Öneriler: Ostomi deneyimi, bireylerin yalnızca fiziksel değil, aynı zamanda bilişsel ve psikososyal düzeyde etkiler yaşamasına neden olmaktadır. Bulgular, psikolojik sağlamlığın görünmeyen yönlerini ortaya koyarak ostomili bireylere yönelik hemşirelik bakımının, danışmanlık hizmetlerinin ve hasta eğitimlerinin bütüncül bir yaklaşımla ele alınmasının önemini vurgulamaktadır.
Anahtar Kelimeler: Ostomi, Psikolojik Sağlamlık, Nitel araştırma, Hemşirelik
*Bu çalışma, Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu (TÜBİTAK) tarafından 2224-A Yurt İçi Bilimsel Etkinliklere Katılma Desteği Programı kapsamında desteklenmiştir.

S-040 The Invisible Side of the Iceberg: A Qualitative Study on Factors Affecting Psychological Resilience in Ostomy Patients

[1]Serap Sayar, [1]Esra Ünal, [1]Halil İbrahim Bilkay, [2]Merdane Demir, [3]Murat Çakır
[1]KTO Karatay University Health Sciences Faculty Nursing Department
[2]KTO Karatay University Postgraduate Institute Nursing Department
[3]Necmettin Erbakan University Faculty of Medicine Hospital Department of General Surgery

Introduction: Ostomy is not merely a physical alteration but a multidimensional experience that prof oundly affects an individual's body image, social roles, and emotional well-being.
Objective: This study aims to explore the cognitive, emotional, and behavioral processes experienced by individuals with ostomies and to uncover the underlying, of ten invisible, dynamics that influence their psychological resilience.
Methods: This qualitative study was conducted with 28 individuals who had undergone ostomy surgery in the general surgery clinic of a university hospital between April and July 2025. A phenomenological design, one of the qualitative research methods, was employed. Data were collected through semi-structured, in-depth individual interviews and analyzed using thematic analysis. Ethical approval was obtained from the institutional ethics committee (Date: 08.04.2025, Decision No: 2025/018).
Results: The mean age of the participants was 54.86±14.87 years, and the average duration of having a stoma was 6.29±3.79 months. The majority had undergone elective colostomy procedures (n=25), primarily due to colorectal cancer (n=18), with a temporary stoma type (n=18). Thematic analysis revealed 41 subcategories grouped under four main themes. Following the creation of the ostomy, participants reported cognitive shifts in value systems related to health, family, self, and life. They experienced difficulty in the process of acceptance, and exhibited multifaceted emotional and behavioral responses such as body image distortion, altered self-perception, anxiety, shame, social withdrawal, and dependency. In examining the factors influencing psychological resilience, protective resources such as social support, faith, humor, and engagement in activities were found to contribute positively, whereas lack of information, dependency on others, financial hardship, and stigmatization negatively impacted the process. Some participants indicated that they developed coping skills through cognitive restructuring.
Conclusion and Recommendations: The ostomy experience affects individuals not only physically but also cognitively and psychosocially. The findings reveal the invisible dimensions. Of psychological resilience and underscore the importance of adopting a holistic approach in nursing care, counseling services, and patient education for individuals living with an ostomy.
Keywords: Ostomy, Psychological Resilience, Qualitative Research, Nursing
*This study was supported by the Scientific and Technological Research Council of Türkiye (TÜBİTAK) under the 2224-A Grant Program for Participation in Scientific Events Held Domestically.

S-041 Kolorektal Kanserlerde Hemşirelik ve Tamamlayıcı Terapilere Yönelik Araştırmaların Bibliyometrik Analizi

Gülcan Dürüst Sakallı [1], Gülten Sucu Dağ[1], Seher Deniz Öztekin[2]
[1] Doğu Akdeniz Üniversitesi
[2] Doğuş Üniversitesi

Amaç: Bu araştırma, kolorektal kanserlerde hemşirelik ve tamamlayıcı terapilere yönelik yapılan hemşirelik araştırmalarının küresel gelişimini değerlendirmeyi ve bu alandaki bilgi üretiminin kavramsal yapılarını analiz etmeyi amaçlamaktadır.
Gereç ve Yöntem: Konuyla ilgili 2005 yılından günümüze kadar yayınlanan araştırmalar, ilgili anahtar kelimelerle web of science veri tabanı kullanılarak, hemşirelik alanında yapılan 68 araştırmanın bibliometrik analizi yapıldı. Araştırmaların bilgi alanlarının nicel olarak değerlendirilmesi ve görselleştirilmesi için R yazılımı kullanıldı. Araştırmalar istatistiksel ve metin madenciliği analiz yöntemleri ile değerlendirildi. Araştırmaların yayın çıktıları ve büyüme eğilimleri, yayın yapan dergiler, terimler, güncel eğilimler, konu kategorileri, küresel dağılımları değerlendirilmiştir.
Bulgular: Kolorektal kanserlerde hemşirelik ve tamamlayıcı terapilere yönelik 2005 ile 2025 yılları arasında yapılan 68 araştırma analiz edilmiştir. Araştırmaların yıllık büyüme eğilimi %7.18, uluslararası ortak yazarlık oranı %22.06, konu ile ilgili anahtar kelime sayısının 296 olduğu en sık kullanılan anahtar kelimeler ise kolerekral kanser ve yaşam kalitesidir. Araştırmaların türlerine göre dağılımı incelendiğinde 59'u makale, 4'ü toplantı özeti, 2'si derleme, 2'si geri çekilmiş yayın ve 1'i erken erişim yayınıdır. Kolorektal kanserlerde hemşirelik ve tamamlayıcı terapilere yönelik yayınlar 2014'te European Journal of Cancer dergisinde zirveye ulaşmış, 2022'den itibaren yeniden yükselişe geçmiştir. Yazarların yaklaşık %50'si sadece bir makaleyle, %44'ü iki makaleyle katkı sağlamış; üç veya daha fazla makaleye katkıda bulunan yazar oranı ise %6 civarındadır. Bu durum, alanda geniş bir yazar kitlesinin yer aldığını ancak çoğunluğunun sınırlı sayıda makaleyle katkı sunduğunu göstermektedir. Konuyla ilgili en fazla çalışmanın European Journal of Cancer, Journal of Public Health Management and Practice ve Preventive Medicine (%45) dergilerde yayınlandığı belirlenmiştir. Alana ilişkin literatür, 'multidisciplinary management' ve 'colorectal cancer' gibi klinik ve tedavi odaklı konular ile 'patient navigation', 'screening' ve 'training' gibi hasta yönetimi ve eğitim süreçleri, ayrıca 'mindfulness' ve 'cognitive impairment' gibi psikolojik destek ve bilişsel sağlık alanlarında yoğunlaşmakta olup, bu odaklanmanın bradford Yasası ile uyumlu olduğu belirlenmiştir. Bu bulgular, kolorektal kanser araştırmalarında multidisipliner iş birliği ve yenilikçi yaklaşımların önemini ortaya koymaktadır.
Sonuç ve Öneriler: Kolorektal kanserlerde hemşirelik ve tamamlayıcı terapi araştırmalarının çok disiplinli bir çerçevede ele alındığını göstermektedir. Çalışmalar özellikle multidisipliner bakım, hasta destek süreçleri ve tamamlayıcı uygulamalarda odaklanarak literatürde belirgin bir tematik bütünlük ortaya çıkmıştır.
Anahtar Kelimeler: Kolorektal kanser, hemşirelik, tamamlayıcı terapi

S-041 Bibliometric Analysis of Research on Nursing and Complementary Therapies in Colorectal Cancer

Gülcan Dürüst Sakallı [1], Gülten Sucu Dağ[1], Seher Deniz Öztekin[2]
[1] Eastern Mediterranean University
[2] Dogus university

Objective: this research aims to evaluate the global development of nursing research on nursing and complementary therapies in colorectal cancer and to analyze the conceptual structures of knowledge production in this field.
Material and methods: a bibliometric analysis of 68 researches in the field of nursing was performed by using the web of science database with the relevant keywords for the researches published from 2005 to the present. R sof tware used for the quantitative evaluation and visualization of the knowledge areas of studies on the subject. Studies were evaluated by statistical and text mining analysis methods. The studies' publication output and growth trend, publishing journals, terms, current trends, subject categories, global distribution were all assessed.
Results: a total of 68 studies on nursing and complementary therapies in colorectal cancer conducted between 2005 and 2025 were analyzed. The annual growth rate was 7.18%, and international co-authorship rate was 22.06%. A total of 296 related keywords were identified, with the most frequent being colorectal cancer and quality of life. Publications peaked in the european journal of cancer in 2014 and began rising again in 2022. About 50% of authors contributed one article, 44% two articles, and 6% three or more. This indicates a broad author base, though most contribute limited work. Most studies were published in the european journal of cancer, journal of public health management and practice, and preventive medicine (45%). The literature centers on clinical and treatment-related topics such as 'multidisciplinary management' and 'colorectal cancer'; patient care processes like 'navigation', 'screening', and 'training'; and psychological themes like 'mindfulness' and 'cognitive impairment'. This thematic focus aligns with the bradford act. Findings emphasize the value of multidisciplinary collaboration and innovative approaches in colorectal cancer research.
Conclusion and recommendations: this shows that nursing and complementary therapy research in colorectal cancer is handled in a multidisciplinary framework. Studies have focused especially on multidisciplinary care, patient support processes and complementary practices, and a clear thematic unity has emerged in the literature.
Keywords: nursing, complementary therapie, colorectal cancer

S-042 Cerrahi Kaygı ve Dini Başa Çıkma Arasındaki İlişki: Cerrahi Hastalarda Nesiller Arası Boyut

Askeri Çankaya[1], Şerafettin Okutan[2], Meryem Yavuz Van Giersbergen[3]
[1] Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
[2] Bitlis Eren Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
[3] Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi

Giriş: Cerrahi müdahaleler bireylerde önemli düzeyde kaygıya yol açabilmektedir. Bu süreçte dini başa çıkma stratejileri ve kuşaklar arası farklılıklar bireylerin kaygı düzeylerini etkileyebilmektedir.
Amaç: Bu çalışma, cerrahi hastalarda dini başa çıkma biçimleri ile cerrahi kaygı düzeyi arasındaki ilişkinin kuşaklara göre incelenmesi amacıyla yapıldı.
Gereç ve Yöntem: Araştırma, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte yapıldı. Şubat–Temmuz 2025 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin genel cerrahi, ortopedi ve üroloji kliniklerinde yürütüldü. Araştırmaya 328 gönüllü hasta katıldı. Veriler; Hasta Tanıtım Formu, Dini Başa Çıkma Ölçeği ve Yetişkin Hastalar İçin Cerrahi Kaygı Ölçeği kullanılarak toplandı.
Bulgular: Sessiz Kuşakta negatif dini başa çıkma ile toplam cerrahi kaygı (r=0,78; p=0,011), iyileşme dönemiyle ilgili kaygılar (r=0,71; p=0,031) ve invaziv işlemlerle ilgili kaygılar (r=0,80; p=0,009) arasında yüksek düzeyde pozitif ve anlamlı ilişki saptandı. Baby Boomers grubunda benzer şekilde negatif dini başa çıkma ile toplam cerrahi kaygı (r=0,30; p=0,001), iyileşme dönemi (r=0,33; p=0,000) ve invaziv işlemler ile ilgili kaygılar (r=0,22; p=0,001) arasında düşük düzeyde pozitif ve anlamlı ilişki bulundu. X Kuşağı'nda negatif dini başa çıkma ile toplam cerrahi kaygı (r=0,28; p=0,004), sağlıkla ilgili kaygılar (r=0,30; p=0,002), iyileşme (r=0,28; p=0,004) ve invaziv işlemler ile ilgili kaygılar (r=0,27; p=0,006) arasında düşük düzeyde pozitif ilişki bulundu. Ayrıca X kuşağında, pozitif dini başa çıkma ile cerrahi prosedür kaygısı arasında düşük düzeyde negatif ilişki bulundu (r=–0,30; p=0,002). Y Kuşağında pozitif dini başa çıkma ile iyileşme kaygısı düşük düzeyde pozitif ilişkilidir (r=0,27; p=0,014). Z Kuşağında anlamlı bir ilişki gözlenmedi.
Sonuç ve Öneriler: Bulgular, cerrahi hastalarda dini başa çıkma biçimlerinin kaygı düzeyleriyle kuşaklara göre farklılaştığını göstermektedir. Klinik değerlendirmelerde bu farklılıkların dikkate alınması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: cerrahi kaygı; dini başa çıkma, hasta

S-042 The Relationship Between Surgical Anxiety and Religious Coping: An Intergenerational Dimension in Surgical Patients

Askeri Çankaya[1], Şerafettin Okutan[2], Meryem Yavuz Van Giersbergen[3]
[1] Fırat University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing
[2] Bitlis Eren University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing
[3] Ege University, Faculty of Nursing

Introduction: Surgical interventions can cause significant levels of anxiety in individuals. In this process, religious coping strategies and intergenerational differences may affect the anxiety levels of individuals.
Objective: This study was conducted to examine the relationship between religious coping styles and surgical anxiety level in surgical patients according to generations.
Materials and Method: The study was descriptive and correlational. It was conducted in the general surgery, orthopedics and urology clinics of a university hospital between February and July 2025. 328 volunteer patients participated in the study. Dates were collected using Patient Information Form, Religious Coping Scale and Surgical Anxiety Scale for adult Patients.
Results: In the Silent Generation, highly positive and significant relationships were found between negative religious coping and total surgical anxiety (r=0.78; p=0.011), recovery period anxiety (r=0.71; p=0.031) and invasive procedure anxiety (r=0.80; p=0.009). Similarly, low positive and significant relationships were found between negative religious coping and total surgical anxiety (r=0.30; p=0.001), recovery period (r=0.33; p=0.000) and concerns about invasive procedures (r=0.22; p=0.001) in the Baby Boomers group. In Generation X, a low-level positive relationship was found between negative religious coping and total surgical anxiety (r=0.28; p=0.004), health-related anxiety (r=0.30; p=0.002), recovery (r=0.28; p=0.004) and anxiety related to invasive procedures (r=0.27; p=0.006). In addition, a low-level negative correlation was found between positive religious coping and surgical procedure anxiety in Generation X (r=-0.30; p=0.002). In Generation Y, positive religious coping was positively correlated with recovery anxiety at a low level (r=0.27; p=0.014). No significant relationship was observed in Generation Z.
Conclusion and Recommendation: The findings show that religious coping styles in surgical patients differ according to anxiety levels and generations. It is recommended that these differences should be considered in clinical evaluations.
Keywords: surgical anxiety; religious coping; patient

S-043 Ameliyat Sonrası Erken Mobilizasyonun Bibliyometrik Analiz Yöntemiyle İncelenmesi

Kübra Can[1], Barış Özdere[2], Göknur Parlak[3], Seçil Taylan[4], Fatma Eti Aslan[3]
[1] Haliç Üniversitesi
[2] Muş Alparslan Üniversitesi
[3] Bahçeşehir Üniversitesi
[4] Akdeniz Üniversitesi

Bu çalışma, cerrahi sonrası erken mobilizasyon ve Cerrahi Sonrası İyileşmenin Hızlandırılması (ERAS) protokolleriyle ilgili bilimsel alanı bibliyometrik bir analiz yoluyla incelemeyi amaçlamaktadır. Mevcut literatürdeki temel temaları, araştırma eğilimlerini ve bilgi boşluklarını belirleyerek gelecekteki araştırmalar için bir yol haritası sunmayı hedeflemektedir. Bu çalışmada, ameliyat sonrası erken mobilizasyon ve ERAS protokolleriyle ilgili yayınları değerlendirmek için bibliyometrik bir araştırma tasarımı kullanılmıştır. Alandaki bilimsel çıktılar ve entelektüel yapı, nicel yöntemlerle haritalandırılmıştır. Web of Science (wos) veri tabanı herhangi bir zaman kısıtlaması olmadan taranmış ve 1996 ile 2025 yılları arasında yayımlanan 645 ilgili makale dahil edilmiştir. Veriler, Bibliometrix R paketi ve onun Biblioshiny web arayüzü kullanılarak analiz edilmiştir. Anahtar kelime sıklığı, yazar üretkenliği, iş birliği ağları, tematik haritalar ve atıf ölçütleri değerlendirilmiştir. Bulgular 1996 ile 2025 yılları arasında yayımlanan 645 makale analiz edilmiştir. Bu makaleler toplam 14.030 kaynağa atıfta bulunmuş olup, makale başına ortalama 25,29 atıf düşmektedir. Bilimsel üretimde 2010 yılından itibaren belirgin bir artış gözlemlenmiş ve bu artış 2024 yılında zirveye ulaşmıştır. Yayın sayısı açısından en üretken ülkeler Amerika Birleşik Devletleri, Çin ve Almanya olarak belirlenmiştir. Makale başına atıf ortalamasında ise Birleşik Krallık ve Danimarka öne çıkmıştır. Katkı sağlayan 5.113 yazar arasında yalnızca 14'ünün tek yazarlı makalesi bulunmakta olup, bu durum iş birliğine dayalı araştırmaların baskın olduğunu göstermektedir. Lotka Yasası analizi, yazarların %90,4'ünün yalnızca bir makale yayımladığını, %0,2'sinin ise on veya daha fazla makale yayımladığını ortaya koymuştur. Anahtar kelime analizinde "enhanced recovery" (iyileşmenin hızlandırılması), "surgery" (cerrahi) ve "outcomes" (sonuçlar) terimleri baskın çıkarken; "complications" (komplikasyonlar) ve "operating room efficiency" (ameliyathane verimliliği) gibi alanların yeterince ele alınmadığı görülmüştür. Uluslararası iş birlikleri toplam yayınların %13,33'ünü oluşturmuş; özellikle ABD–İngiltere ve ABD–kanada arasında dikkate değer ikili iş birlikleri gözlemlenmiştir. Dergi dağılımı bradford Yasası ile uyumlu olup, literatürün büyük kısmı az sayıdaki yüksek verimli temel dergide toplanmıştır. Bibliyometrik analiz, ameliyat sonrası erken mobilizasyon araştırmalarının çok disiplinli ve iş birliğine dayalı doğasını ortaya koymuştur. Alan önemli ölçüde büyümüş olsa da literatür konu ve katkı sağlayanlar açısından dengesiz dağılmıştır. Bu çalışma, yeterince araştırılmamış alanları belirleyerek ve disiplinler arası iş birliği ile standart raporlama uygulamalarına duyulan ihtiyacı vurgulayarak gelecekteki araştırmalar için bir yol haritası sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi, erken mobilizasyon, eras, bibliyometrik analiz

S-043 Investigation of Early Mobilization After Surgery with Bibliometric Analysis Method

Kübra Can[1], Barış Özdere[2], Göknur Parlak[3], Seçil Taylan[4], Fatma Eti Aslan[3]
[1] Haliç University
[2] Muş Alparslan University
[3] Bahcesehir University
[4] Akdeniz University

This study aimed to explore the scientific landscape regarding early mobilization after surgery and Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) protocols using a bibliometric analysis. The objective was to identify key themes, research trends, and knowledge gaps in the existing literature to guide future research directions. A bibliometric research design was used to evaluate publications related to postoperative early mobilization and ERAS protocols. The study employed quantitative methods to map the scientific output and intellectual structure of the field. Methods the Web of Science (wos) database was searched without time limitations, and 645 relevant articles published between 1996 and 2025 were included. Data were analyzed using the Bibliometrix R-package and its Biblioshiny web interface. Keyword frequency, author productivity, collaboration networks, thematic maps, and citation metrics were evaluated. Findings The analysis included 645 articles published between 1996 and 2025, citing a total of 14,030 references, with an average of 25.29 citations per article. Scientific output has shown a marked increase since 2010, reaching its peak in 2024. The United States, China, and Germany were identified as the most prolific countries in terms of publication volume, while the United Kingdom and Denmark had the highest citation averages per article. Among 5,113 contributing authors, only 14 had single-authored works, indicating the dominance of collaborative research. Lotka's Law analysis showed that 90.4% of authors published only one article, while just 0.2% authored ten or more. Keyword analysis highlighted "enhanced recovery," "surgery," and "outcomes" as dominant terms, whereas areas like "complications" and "operating room efficiency" were underrepresented. International collaboration accounted for 13.33% of the total publications, with notable bilateral networks, particularly between the USA–UK and USA–canada. Journals were distributed in accordance with bradford's Law, with a limited number of high-yield core journals hosting the majority of the literature. Bibliometric analysis highlighted the multidisciplinary and collaborative nature of early postoperative mobilization research. While the field has grown significantly, the literature remains unevenly distributed across topics and contributors. This study provides a roadmap for future research by pinpointing underexplored areas and emphasizing the need for further interdisciplinary collaboration and standardized reporting practices.

Keywords: Surgery, early mobilization, eras, bibliometric analysis

S-044 Kalıcı Kolostomili Hastaların Deneyimledikleri Peristomal Cilt Problemleri: Fenomenolojik Nitel Bir Çalışma

Seher Ünver[1], **Seda Cansu Yeniğün Akbulut**[2], Meltem Yıldırım[3]
[1] Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
[2] Akdeniz Üniversitesi Kumluca Sağlık Bilimleri Fakültesi
[3] University of Vic-Central University of Catalonia, Sagrada Familia/İspanya

Giriş: Kolostomi, yaşam kalitesini artırma amacıyla uygulanan yaygın bir cerrahi girişim olsa da özellikle stoma bakımını olumsuz etkileyen peristomal cilt problemleri nedeniyle önemli güçlüklere yol açabilmektedir.
Amaç: Bu çalışmada, kalıcı kolostomili hastaların peristomal cilt problemleri ile ilgili yaşanmış deneyimlerinin ve başa çıkma stratejilerinin incelenmesi amaçlandı.
Gereç ve Yöntem: Bu çalışmada tanımlayıcı fenomenolojik desen kullanıldı. 4 Temmuz 2024 ile 5 Ocak 2025 tarihleri arasında, en az bir yıldır kalıcı kolostomisi olan ve geçici stoma öyküsü bulunmayan hastalarla çevirim içi olarak yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirildi. Veri toplama öncesinde gerekli etik kurul ve hasta izinleri tamamlandı. Veriler Colaizzi'nin yöntemiyle analiz edildi; kodlama ve veri yönetimi ise ATLAS.ti 8.0 yazılımı ile yapıldı.
Bulgular: Bu çalışmada, tematik analiz sonucunda dört ana tema ortaya çıkmıştır: peristomal cilt değişiklikleri, bu değişiklikleri kolaylaştıran risk faktörleri, stoma bakım stratejileri ve eğitim destek kaynakları. Katılımcılar, peristomal bölgede zaman zaman kızarıklık ve kaşıntı gibi hafif, zaman zaman da cilt bütünlüğünü bozan kanama ve enfeksiyon gibi ciddi cilt problemleri yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bu problemlerin; alerjik reaksiyonlar, yapışkan yüzeylerin yetersizliği gibi ürünle ilişkili etkenlerin yanı sıra, yetersiz stoma bakımı bilgisi, nem ve uygun olmayan stoma yerleşimi gibi bireysel faktörlerle ilişkilendirdiği görüldü. Hastalar, bu problemleri yönetmek amacıyla farklı marka ve türde stoma ürünlerini denemek, cilt koruyucu bariyerler kullanmak ve belirli temizlik/kurutma yöntemlerini uygulamak gibi çeşitli stratejiler geliştirmiştir.
Sonuç ve Öneriler: Kalıcı kolostomili hastalar, peristomal cilt problemleriyle başa çıkarken hem fiziksel zorluklar hem de bilgi ve ürün yetersizliği nedeniyle çok yönlü güçlükler yaşamaktadır. Bu nedenle, hastalara yönelik uzun vadeli takip, bireyselleştirilmiş stoma bakım eğitimi ve ürün erişimini kapsayan bakım modelleri geliştirilmelidir.
Anahtar Kelimeler: Cerrahi, cilt, hemşire, kalitatif çalışma, kolostomi

*Bu çalışma kapsamında yazarın konferans katılımı, TÜBİTAK 2224-B Yurtiçi Bilimsel Etkinliklere Katılım Desteği Programı tarafından konaklama ve kayıt ücretinin bir kısmı desteklenmiştir.

S-044 Peristomal Skin Problems in Permanent Colostomy Patients: A Phenomenological Qualitative Study

Seher Ünver[1], **Seda Cansu Yeniğün Akbulut**[2], Meltem Yıldırım[3]
[1] Trakya University Faculty of Health Science
[2] Akdeniz University Kumluca Faculty of Health Science
[3] University of Vic-Central University of Catalonia, Sagrada Familia/Spain

Introduction: Although colostomy is a commonly performed surgical procedure aimed at improving quality of life, it can lead to significant challenges, particularly due to peristomal skin problems that negatively affect stoma care.
Objective: This study aimed to explore the lived experiences of patients with permanent colostomy regarding peristomal skin problems and their coping strategies.
Materials and Methods: A descriptive phenomenological design was used in this study. Between July 04, 2024 and January 05, 2025, semi-structured interviews were conducted online with patients who had a permanent colostomy for at least one year and no history of a temporary stoma. Ethical committee approval and patient consent were obtained prior to data collection. Data were analyzed using Colaizzi's method, and coding and data management were performed with Atlas's 8.0 sof tware.
Results: In this study, thematic analysis revealed four main themes: peristomal skin changes, facilitating risk factors, stoma care strategies, and sources of educational support. Participants reported experiencing mild skin problems such as occasional redness and itching in the peristomal area, as well as more severe complications like bleeding and infections that compromised skin integrity. These problems were found to be associated not only with product-related factors such as allergic reactions and inadequate adhesive surfaces, but also with individual factors including insufficient knowledge of stoma care, moisture, and improper stoma placement. To manage these problems, patients developed various coping strategies such as trying different stoma products, using protective barriers, and applying specific cleaning and drying techniques.
Conclusion and Recommendation: Patients with permanent colostomy face multifaceted challenges in managing peristomal skin problems due to both physical difficulties and limited access to information and products. Therefore, care models that include long-term follow-up, individualized stoma care education, and improved access to essential supplies should be developed.
Keywords: Colostomy, complication, nurse, peristomal, surgery, qualitative research

[*] Within the scope of this study, the author's participation in the conference was partially supported by the TÜBİTAK 2224-B Domestic Scientific Events Participation Support Program, which covered a portion of the accommodation and registration fees.

S-045 Hemşirelik Öğrencilerinin Güvenli Cerrahi Kontrol Listesine Yönelik Algı ve Tutumları

Melike Durmaz [1], **Yeşim Dikmen Aydın**[2], İnci Kara[1]
[1] Selçuk Üniversitesi
[2] Marmara Üniversitesi

Giriş: Cerrahi girişimlerdeki küresel artışa paralel olarak, cerrahiye bağlı istenmeyen olayların sıklığında da bir artış gözlenmektedir. Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi (GCKL), cerrahi komplikasyonları azaltmada önemli bir araç olup, etkinliğini artırmak için uygulama uyumunu engelleyen faktörlerin belirlenmesi kritik öneme sahiptir.
Amaç: Bu çalışma, Hemşirelik öğrencilerinin GCKLTR kullanımına ilişkin algı ve tutumlarının belirlemek amacıyla gerçekleştirildi.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı türdeki çalışma Şubat- Haziran 2023 tarihinde Konya ilinde bulunan bir üniversitenin Hemşirelik bölümünde eğitimlerini sürdürülen klinik deneyimi bulunan ve araştırmayı kabul eden 3. Ve 4. Sınıf öğrencileri (n=379) ile gerçekleştirildi. Örnekleme, evrenin tamamına ulaşılması hedeflenerek olasılıksız tabakalı örnekleme yöntemiyle çalışmaya katılmayı kabul eden 347 öğrenci (katılım oranı %91,5) alındı. Veriler, literatüre dayalı olarak araştırmacılar tarafından hazırlanan öğrencilerin tanımlayıcı özellikleri, GCKLTR'ye ilişkin düşünceleri ve uygulamalarını belirlemeye yönelik sorulardan oluşan anket formu ile yüz yüze görüşme yöntemi ile toplandı. Veriler tanımlayıcı istatistiksel yöntemler (sayı, oran, ortalama, standart sapma) kullanıldı.
Bulgular: Öğrencilerin yaş ortalaması 21, %60,7'si kadın ve çoğu 4. Sınıf (%54,8) öğrencisi idi. Öğrencilerin %49,5'i GCKLTR kullanım amacının sağlık prof esyonellerini yanlış tedavi/tıbbi hatadan koruduğunu, %80'i GCKLTR ile ilgili eğitim aldığını, tamamına yakınının bu eğitimi hemşirelik lisans eğitimi sırasında olduğunu belirtti. Öğrencilerin %78,7'si klinik uygulama alanlarında GCKLTR'nin uygulandığını bildirirken yarısından fazlası (%60,2) bakım verdikleri hastalara GCKLTR'sini uygulamadıklarını belirtti.
Sonuç ve Öneriler: Çalışma bulguları, hemşirelik öğrencilerinin GCKLTR' ne yönelik bilgi düzeylerinin olduğunu ve çoğunun bu konuda eğitim aldığını gösterdi. Listenin etkin kullanımını sağlamak için GCKL'nin güncel kullanımı ve yeni gelişmeleri içeren sürekli eğitim programları düzenlenmesi önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Güvenli cerrahi kontrol listesi, hemşirelik öğrencileri, güvenli cerrahi

S-045 Nursing Students' Perceptions and Attitudes Towards Safe Surgery Checklist

Melike Durmaz [1], **Yeşim Dikmen Aydın**[2], İnci Kara[1]
[1] Selcuk University
[2] Marmara University

Introduction: In parallel with the global increase in surgical interventions, there has been an increase in the frequency of adverse events related to surgery. The Safe Surgery Checklist (SSCL) is an important tool to reduce surgical complications, and it is critical to identify factors that impede practice compliance to increase its effectiveness.
Objective: This study was conducted to determine the perceptions and attitudes of nursing students regarding the use of GCKLTR.
Material and Methods: The descriptive study was conducted in February-June 2023 with 3rd and 4th year students (n=379) who had clinical experience and accepted to participate in the study in the Nursing Department of a university in Konya province. Aiming to reach the entire population, 347 students (participation rate 91.5%) who agreed to participate in the study were included in the sample by non-probability stratified sampling method. The data were collected by face-to-face interview method with a questionnaire form prepared by the researchers based on the literature and consisting of questions to determine the students' descriptive characteristics, their thoughts about GCKLTR and their practices. Descriptive statistical methods (number, ratio, mean, standard deviation) were used.
Results: The mean age of the students was 21 years, 60.7% were female, and most of them were 4th grade students (54.8%). 49.5% of the students stated that the purpose of using GCKLTR was to protect healthcare professionals from malpractice/medical error, 80% stated that they received training on GCKLTR, and almost all of them received this training during their undergraduate nursing education. While 78.7% of the students reported that GCKLTR was applied in their clinical practice areas, more than half (60.2%) stated that they did not apply GCKLTR to the patients they care for.
Conclusion and Recommendations: The findings of the study showed that nursing students have knowledge about the GCKLTR and most of them have received training on this subject. In order to ensure the effective use of the list, it is recommended to organize continuing education programs including the current use of GCKL and new developments.
Keywords: Safe surgery checklist, nursing students, safe surgery

S-046 Cerrahi Hemşirelerinin Enfeksiyon Riski Tanısına İlişkin Bilgi ve Tutumları

Dilek Güneş[1], Fatoş Uncu[1]
[1] Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi/Hemşirelik Bölümü

Giriş: Enfeksiyon riski tanısı ile ilişkili faktörlerin belirlenmesi ve gerekli önlemlerin alınması, enfeksiyonların önlenmesinde kritik öneme sahiptir. Hemşirelerin enfeksiyon riski tanısına yönelik bilgi düzeyleri ve tutumlarının değerlendirilmesi; klinik uygulamalarda koruyucu bakım yaklaşımlarının geliştirilmesine, enfeksiyona bağlı morbidite ve mortalite oranlarının azaltılmasına, hasta tedavi maliyetlerinin düşürülmesine katkı sağlamaktadır.
Amaç: Bu araştırmanın amacı, cerrahi kliniklerde görev yapan hemşirelerin enfeksiyon riski hemşirelik tanısına ilişkin bilgi ve tutumlarını belirlemektir.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı nitelikteki bu çalışma, Haziran–Kasım 2022 tarihleri arasında Fırat Üniversitesi Hastanesi cerrahi servislerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini cerrahi birimlerde görevli hemşireler oluşturmuş, örneklem ise güç analizi sonucunda 155 olarak hesaplanmış, ancak araştırma 202 hemşirenin katılımıyla tamamlanmıştır. Katılımcılar basit rastgele örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir. Veriler, kişisel bilgi formu ile enfeksiyon riski tanısı koyma durumu, ilişkili faktörlerin belirlenmesi ve tanının kullanımına ilişkin görüşleri içeren veri toplama araçları aracılığıyla toplanmıştır.
Bulgular: Hemşirelerin %86,1'i klinik uygulamalarında enfeksiyon riski hemşirelik tanısını kullandıklarını belirtmiştir. Hemşirelerin %94,6'sı enfeksiyon riski tanısının sağlık bakımıyla ilişkili enfeksiyonların azaltılmasında önemli olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %84,7'si altta yatan hastalıkları bulunan ve hastanede uzun süre kalan bireyleri, %80,7'si ise ziyaretçi ya da refakatçisi olan hastaları riskli grupta değerlendirmiştir. Ayrıca hemşirelerin %94,6'sı enfeksiyon riski tanısı konulan hastalarda standart önlemlere ek olarak izolasyon önlemlerinin alınmasının hemşire sorumluluğunda olduğunu, %95,5'i ise enfeksiyon belirtilerinin gözlemlenmesinin ikincil enfeksiyonların önlenmesi açısından kritik önem taşıdığını ifade etmiştir.
Sonuç ve Öneriler: Cerrahi hemşirelerinin enfeksiyon riski yönetiminde aktif bir rol üstlendiğini ve bu sürecin çok boyutlu hemşirelik uygulamalarını içerdiğini ortaya koymaktadır. Bu kapsamda, hemşirelerin bilgi ve tutumlarının güçlendirilmesine yönelik sürekli eğitimlerin planlanması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Enfeksiyon riski, cerrahi hemşireliği, bilgi düzeyi.

S-046 Knowledge and Attitudes of Surgical Nurses Regarding Diagnosis of Infection Risk

Dilek Güneş[1], Fatoş Uncu[1]
[1] Fırat University, Faculty of Health Sciences/Department of Nursing

Introduction: Determining the factors associated with infection risk diagnosis and taking necessary precautions are critical in preventing infections. Evaluation of nurses' knowledge levels and attitudes towards infection risk diagnosis contributes to the development of preventive care approaches in clinical practice, reduction of infection-related morbidity and mortality rates, and reduction of patient treatment costs.
Objective: The aim of this study was to determine the knowledge and attitudes of nurses working in surgical clinics regarding nursing diagnosis of infection risk.
Materials and Methods: This descriptive study was conducted between June and November 2022 in the surgical wards of Fırat University Hospital. The population of the study consisted of nurses working in surgical units, and the sample was calculated as 155 as a result of power analysis, but the study was completed with the participation of 202 nurses. Participants were determined by simple random sampling method. Data were collected through personal information form and data collection tools including the status of diagnosing infection risk, determination of associated factors and opinions on the use of the diagnosis.
Results: 86.1% of the nurses stated that they used the nursing diagnosis of infection risk in their clinical practice. 94.6% of the nurses stated that the diagnosis of infection risk is important in reducing healthcare-associated infections. 84.7% of the participants considered individuals with underlying diseases who stayed in the hospital for a long time, and 80.7% considered patients with visitors or companions in the risky group. In addition, 94.6% of the nurses stated that it is the nurse's responsibility to take isolation measures in addition to standard measures in patients diagnosed with infection risk, and 95.5% stated that observing the signs of infection is critical for the prevention of secondary infections.
Conclusion and Recommendations: This study reveals that surgical nurses assume an active role in infection risk management and that this process involves multidimensional nursing practices. In this context, it is recommended to plan continuous trainings to strengthen the knowledge and attitudes of nurses.
Keywords: Infection risk, surgical nursing, level of knowledge.

S-047 Bakım Bağımlılığı ve Mutluluğun Bariatrik Cerrahiye Etkisi

Dilek Güneş[1], Özlem Acar[2]
[1] Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi/Hemşirelik Bölümü
[2] Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü/Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği

Giriş: Preoperatif dönemde hastaların bakım bağımlılığı düzeyine uygun hemşirelik bakımının planlanması, postoperatif komplikasyonların önlenmesine ve iyileşme sürecinin hızlandırılmasına önemli katkılar sağlamaktadır.
Amaç: Bu araştırmanın amacı, bariatrik cerrahi hastalarında bakım bağımlılığı ve mutluluk düzeylerinin cerrahi sürece olan etkilerini incelemektir.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı tipteki bu araştırma, Şubat–Ağustos 2024 tarihleri arasında Fırat Üniversitesi Hastanesi cerrahi servislerinde yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini bariatrik cerrahi planlanan hastalar oluşturmuştur. Güç analizi sonucunda örneklem büyüklüğü 207 hasta olarak belirlenmiş ve katılımcılar basit rastgele örnekleme yöntemi ile seçilmiştir. Veriler; Kişisel Bilgi Formu, Bakım Bağımlılığı Ölçeği ve Oxford Mutluluk Ölçeği-Kısa Formu kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra Mann-Whitney U testi, Kruskal-Wallis H testi ve korelasyon analizleri kullanılmıştır.
Bulgular: araştırmada, 21 yıl ve üzeri süredir fazla kilolu olan bireylerin bakım bağımsızlık düzeylerinin anlamlı şekilde düşük olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Aşırı obez bireylerde de bakım bağımsızlığı düzeyinin anlamlı biçimde daha düşük olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Ayrıca, bariatrik cerrahi geçirecek bireylerde bakım bağımsızlığı ile mutluluk düzeyi arasında pozitif yönlü, düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.01$).
Sonuç ve Öneriler: Uzun süreli obezitenin bireylerin bakım bağımsızlığını olumsuz etkilediğini ve bakım gereksinimlerini artırdığını göstermektedir. Bununla birlikte, bireylerin bakım bağımsızlığı düzeyleri arttıkça mutluluk düzeylerinin de yükseldiği saptanmıştır. Bu doğrultuda, bariatrik cerrahi planlanan hastalara yönelik bakım bağımsızlığını destekleyici hemşirelik girişimlerinin uygulanması ve psikolojik destek programlarının sunulması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Bakım bağımlılığı, bariatrik cerrahi, mutluluk düzeyi

S-047 The Impact of Care Dependency and Happiness on Bariatric Surgery

Dilek Güneş[1], Özlem Acar[2]
[1] Fırat University, Faculty of Health Sciences/Department of Nursing
[2] Fırat University, Institute of Health Sciences/Surgical Diseases Nursing

Introduction: Planning nursing care appropriate to the level of care dependency of patients in the preoperative period contributes significantly to the prevention of postoperative complications and acceleration of the recovery process.
Objective: The aim of this study was to examine the effects of care dependency and happiness levels on the surgical process in bariatric surgery patients.
Materials and Methods: This descriptive study was conducted in the surgical wards of Fırat University Hospital between February and August 2024. The population of the study consisted of patients scheduled for bariatric surgery. As a result of power analysis, the sample size was determined as 207 patients and the participants were selected by simple random sampling method. Data were collected using Personal Information Form, Care Dependency Scale and Oxford Happiness Scale-Short Form. In addition to descriptive statistics, Mann-Whitney U test, Kruskal-Wallis H test and correlation analysis were used to analyze the data.
Results: In the study, it was found that care independence levels of individuals who had been overweight for 21 years or more were significantly lower ($p<0.05$). It was also found that the level of care independence was significantly lower in extremely obese individuals ($p<0.05$). In addition, a positive, low level significant relationship was found between care independence and happiness level in individuals who will undergo bariatric surgery ($p<0.01$).
Conclusion and Recommendations: Long-term obesity negatively affects individuals' care independence and increases their care needs. However, it was found that the higher the level of care independence, the higher the level of happiness. Accordingly, it is recommended to implement nursing interventions that support independence of care and to of fer psychological support programs for patients who are planned for bariatric surgery.
Keywords: Care dependency, bariatric surgery, happiness level

S-048 Cerrahi Yoğun Bakim Hemşirelerinde Alarm Yorgunluğunun Yaşam Kalitesine Etkisi

Çağla Toprak[1], Naile Akıncı[2]
[1] Istanbul Atlas Üniversitesi
[2] Fenerbahçe Üniversitesi

Giriş: Sürekli ve çeşitli alarma maruz kalan hemşirelerde duyarsızlaşma, alarm yorgunluğuna neden olarak yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir.
Amaç: Bu araştırmayla cerrahi yoğun bakımda çalışan hemşirelerde alarm yorgunluğunun yaşam kalitesine etkisini değerlendirmek amaçlandı.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı tipte bir çalışma olarak yürütüldü. Çalışma cerrahi yoğun bakımda çalışan hemşirelere Google form aracılığıyla internet üzerinden yapıldı. Eylül 2024-Aralık 2024 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Çalışmanın evrenini sosyal paylaşım sitelerinde, 'cerrahi yoğun bakım hemşireliği' gruplarına dahil olan hemşireler oluşturdu, örneklemi ise araştırmanın yapılacağı tarih aralığında aktif olarak cerrahi yoğun bakım hemşireliği yapan, internet kullanabilen 50 hemşire dahil edildi.
Bulgular: Araştırmaya yaş ortalaması 28,58 olan %72,0'si kadın, %28'i erkek 50 hasta dahil edildi. %72,0'sinin evli, %28'inin bekar, %2,0'nin lise, %82,0 'inin üniversite ve %16'sının ise lisansüstü eğitim aldığı belirlendi. Meslekte çalışmasına bakıldığında süreleri ise, %44,0' ü 0-2 yıl, %22,0'ı 3-5 yıl, %34,0'ı 6 yıl ve üzeridir. Alarm yorgunluğunun ortalaması 26,96±6,76; prof esyonel yaşam kalitesinin ortalaması 64,90±8,17'dir. Elde edilen sonuçlar, alarm yorgunluğu ile prof esyonel yaşam kalitesi arasında korelasyon analizine göre pozitif bir ilişki olduğunu göstermektedir.
Sonuç ve Öneriler: Bu çalışmada hemşirelerde görülen alarm yorgunluğunun prof esyonel yaşam kalitesini olumsuz etkilediğini gösterdi. Cerrahi yoğun bakım hemşirelerinin psikolojik sağlıklarını iyileştirmek için eğitim ve destek programlarına ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir.
Anahtar Kelimeler: Cerrrahi yoğun bakım, alarm yorgunluğu, prof esyonel yaşam kalitesi

S-048 The Effect of Alarm Fatigue on Quality of Life in Surgical Intensive Care Nurses

Çağla Toprak[1], Naile Akıncı[2]
[1] Istanbul Atlas University
[2] Fenerbahçe University

Introduction: Desensitization in nurses exposed to constant and various alarms causes alarm fatigue, negatively affecting quality of life.
Objective: This study aimed to evaluate the effect of alarm fatigue on quality of life in nurses working in surgical intensive care units.
Materials and Methods: This descriptive study was conducted. The study was conducted online via Google form to nurses working in surgical intensive care units. It was conducted between September 2024 and December 2024. The study population consisted of nurses who were included in the "surgical intensive care nursing" groups on social networking sites. The sample included 50 nurses who were actively working as surgical intensive care nurses and could use the internet during the study period.
Results: The study included 50 patients: 72.0% female and 28% male, with a mean age of 28.58. It was determined that 72.0% were married, 28% single, 2.0% had a high school degree, 82.0% had a university degree, and 16% had a postgraduate degree. When considering their prof essional experience, 44.0% of them had been working for 0-2 years, 22.0% for 3-5 years, and 34.0% for 6 years or more. The mean alarm fatigue score was 26.96±6.76, and the mean prof essional quality of life score was 64.90±8.17. The results, based on correlation analysis, indicate a positive relationship between alarm fatigue and prof essional quality of life.
Conclusion and Recommendations: This study demonstrated that alarm fatigue observed in nurses negatively impacts prof essional quality of life. This suggests the need for training and support programs to improve the psychological health of surgical intensive care nurses.
Keywords: Surgical intensive care, alarm fatigue, prof essional quality of life

S-049 İklim, Sağlık ve Hemşirelik Anketinin Türk Toplumu İçin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Zeynep Kaplan[1], Evin Korkmaz[1], İsmail Toyğar[2], Fatma Eti Aslan[1]
[1] Bahçeşehir Üniversitesi
[2] Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi

Amaç: Bu çalışmada İklim, Sağlık ve Hemşirelik Anketi'nin Türk toplumu için geçerlik ve güvenirliğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.
Material ve Method: Bu çalışma Eylül 2024-Ocak 2025 tarihleri arasında, Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireleri Derneği üyeleri ile gerçekleştirilmiştir. Dahil etme kriterlerine uyan 200 hemşireden veriler toplanmıştır. Veri toplama araçları olarak tanımlayıcı bilgi formu ve İklim, Sağlık ve Hemşirelik Anketi kullanılmıştır. Anketin Türkçe geçerlik ve güvenirliği dil geçerliliği, kapsam geçerliği indeksi, açımlayıcı faktör analizi, doğrulayıcı faktör analizi, Cronbach Alpha, madde-toplam puan korelasyonu, Spearman-Brown Split-Half analizi ve test-tekrar test analizleri ile değerlendirilmiştir.
Bulgular: Katılımcıların %77'si kadın, %49'u lisans mezunu, yaş ortalaması 33.24±7.29, mesleki deneyim ortalaması 11.54±7.56 yıl ve ameliyathanede deneyim ortalaması 7.80±5.75 yıldır. Anketin ve maddelerin kapsam geçerliği indeksi 1.0 olarak bulunmuştur. Anketin Türkçe versiyonu doğrulayıcı modelinin uyum indeksleri incelendiğinde CMIN/Df değeri 2.607, SRMR 0.090, GFI 0.84, AGFI 0.86, CFI 0.87 ve RMSEA 0.080 değerleriyle modelin genel olarak kabul edilebilir bir uyum sağladığı görülmüştür. Alt boyutlar Cronbach's Alpha değerleri farkındalık 0.843, motivasyon 0.904, kaygı 0.940, ev davranışı 0.740 ve iş davranışı 0.711, toplam Cronbach's Alpha değerleri 0.908 olarak bulunmuştur.
Sonuç ve Öneriler: İklim, Sağlık ve Hemşirelik Anketi Türkçe versiyonu geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracıdır. İklim değişikliği konusunda yapılacak eğitim, araştırma ve farkındalık belirleme çalışmalarında kullanılması önerilir.
Anahtar Kelimeler: İklim, iklim değişikliği, sağlık, ameliyathane hemşireliği, geçerlik, güvenirlik

S-049 Validity and Reliability Study of Climate, Health and Nursing Tool in Turkish Society

Zeynep Kaplan[1], Evin Korkmaz[1], İsmail Toyğar[2], Fatma Eti Aslan[1]
[1] Bahçeşehir University
[2] Muğla Sıtkı Koçman University

Objective: The objective of this study was to evaluate the reliability and validity of the Climate, Health and Nursing Tool (CHANT) for surgical nurses in the Turkish population.
Material and Method: This study was conducted between September 2024 and January 2025 with members of the Turkish Association of Surgical and Operating Room Nurses. The data were collected from 200 nurses who met the inclusion criteria. The collection of data was facilitated by the utilisation of data instruments: the Descriptive Identification Form and the Climate, Health and Nursing Tool. The Turkish validity and reliability of the questionnaire were assessed by means of a number of different methods. These included language validity, content validity index, exploratory factor analysis, confirmatory factor analysis, Cronbach alpha, item-total score correlation, Spearman-Brown split-half analysis and test-retest analyses.
Results: The demographic composition of the sample was as follows: 77% of the participants were female, 49% were bachelor graduates, the mean age was 33.24 years (±7.29 years), the mean work experience was 11.54 years (±7.56 years), and the mean operating room experience was 7.80 years (±5.75 years). The content validity index of the questionnaire and items was found to be 1.0. An examination of the fit indices of the confirmatory model of the Turkish version of the questionnaire revealed that the model exhibited a generally acceptable fit, as indicated by a CMIN/Df value of 2.607, SRMR 0.090, GFI 0.84, AGFI 0.86, CFI 0.87 and RMSEA 0.080. The sub-dimension Cronbach's alpha values were found to be as follows: awareness 0.843, motivation 0.904, concern 0.940, home behaviour 0.740 and work behaviour 0.711, and the total Cronbach's alpha value was 0.908.
Conclusion and Recommendation: The Turkish version of the Climate, Health and Nursing Tool has been demonstrated to be a valid and reliable measurement tool for surgical nurses in the Turkish population. It is recommended for use in educational settings, research projects, and studies aimed at raising awareness of climate change.
Keywords: Climate, climate change, health, surgical nursing, validity, reliability

S-050 "Bir Kırık, Bin Yük: Kalça Kırığı Sonrası Demanslı Hastalara Bakım Verenlerin Deneyimleri"

Mehmet Dalkılıç[1], Ayşegül Savcı[2], Özlem Bilik[3]
[1] Kütahya SBÜ Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, DEÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik AD Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Doktora Programı Öğrencisi
[2] Kütahya SBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
[3] DEÜ Hemşirelik Fakültesi

Giriş: Demans hastalığının bilişsel ve davranışsal zorluklarıyla birlikte kalça kırığı cerrahisi sonrası bakım yükünün artması, aile üyesi bakım verenleri fiziksel, psikolojik ve sosyal yönlerden etkilemektedir.
Amaç: Kalça kırığı nedeniyle ameliyat olan demanslı hastalara bakım verenlerin deneyimlerini anlamaktır.
Gereç ve Yöntem: Fenomenolojik nitel araştırma için etik kurul, kurum izni ve bakım verenlerden yazılı onam alınmıştır. Çalışmanın evrenini, bir üniversite hastanesinde son altı ay içinde kalça kırığı cerrahisi uygulanmış demanslı hastalara bakım verenler oluşturmuştur (n=10). Amaçlı örneklem yöntemiyle seçilen katılımcılarla yapılan görüşmeler veri doygunluğu sağlanınca sonlandırılmıştır. Bakım verenlerin yaş ortalaması 55±08 ve beş tanesi hastaların kızı, dördü oğlu, biri gelini iken, hastaların yaş ortalaması 81.9±03 tür ve yalnızca biri erkektir. Veriler, yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşme formuyla, bireysel yüz yüze görüşmelerle toplanmıştır. Ses kayıt cihazıyla kaydedilen görüşmeler yaklaşık 30–45 dakika sürmüş ve aynı gün yazıya dökülmüştür. Veriler, nitel veri analiz yöntemlerinden içerik analiz yöntemiyle değerlendirilmiştir. Çalışma "COREQ (Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research) kriterleri doğrultusunda yürütülmüş ve raporlanmıştır.
Bulgular: Verilerin içerik analizi sonrasında "Zor bir süreç", "Çözüm arayışı" ve "Baş etme" olmak üzere 3 ana tema belirlenmiştir. Zor bir süreç ana temasını, bakım verenlerin fiziksel ve psikolojik olarak deneyimledikleri zorluklar oluşturmuştur. Bu ana tema; "Yetememek", "Tükenmişlik", "Çaresizlik", "Yitirilen sosyallik" ve "Kendini ihmal" alt temalarından oluşmaktadır. Çözüm arayışı ana temasını ise; "Elalem ne der" ve "Belirsizlik ve evde bakıma yönelik endişeler" alt temaları oluşturmuştur. Baş etme ana teması "Aile içi dayanışma", "Kültürel değerler" ve "Basit çözümler" alt temalarını içermektedir.
Sonuç ve Öneriler: Bulgular, kalça kırığı cerrahisi uygulanmış demanslı hastalara bakım verenlerin çok boyutlu fiziksel, duygusal ve sosyal yüklerle karşı karşıya kaldıklarını ve bu yüklerle baş etmekte çok fazla zorlandıklarını ortaya koymuştur. Bakım verenlere yönelik eğitim, psikososyal desteğin yanısıra prof esyonel bakım desteğinin sağlanması için kültürel özelliklerin de göz önünde bulundurulduğu kapsamlı ve bütüncül yaklaşımlar geliştirilmesi önerilebilir.
Anahtar Kelimeler: Bakım veren, demans, kalça cerrahisi, nitel çalışma

S-050 "One Fracture, A Thousand Burdens: Experiences of Caregivers Of Patients with Dementia After Hip Fracture"

Mehmet Dalkılıç[1], Ayşegül Savcı[2], Özlem Bilik[3]
[1] Kütahya SBU Evliya Çelebi Training and Research Hospital, DEU Institute of Health Sciences, Department of Nursing, Surgical Diseases Nursing Doctoral Programme Student
[2] Kütahya SBU Faculty of Health Sciences, Department of Nursing
[3] DEU Faculty of Nursing

Introduction: The cognitive and behavioural challenges of dementia and the increased burden of care after hip fracture surgery affect family caregivers physically, psychologically and socially.
Objective: To understand the experiences of caregivers of patients with dementia undergoing surgery for hip fracture.
Materials and Methods: Ethics committee, institutional permission and written informed consent from caregivers were obtained for this phenomenological qualitative study. The population of the study consisted of caregivers of patients with dementia who underwent hip fracture surgery in the last six months in a university hospital (n=10). Interviews with the participants selected by purposive sampling method were terminated when data saturation was achieved. The mean age of the caregivers was 55±08 and five of them were the daughter, four were the son and one was the daughter-in-law of the patients, while the mean age of the patients was 81.9±03 and only one of them was male. Data were collected through individual face-to-face interviews using a semi-structured in-depth interview form. The interviews, which were recorded with a voice recorder, lasted approximately 30-45 minutes and were transcribed on the same day. The data were analysed by content analysis method, one of the qualitative data analysis methods. The study was conducted and reported in accordance with COREQ (Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research) criteria.
Results: After content analysis of the data, 3 main themes were identified: 'A difficult process', 'Seeking solutions' and 'Coping'. The main theme of a difficult process was the physical and psychological difficulties experienced by the caregivers. This main theme consists of the sub-themes of 'Inability', 'Burnout', "Helplessness", 'Lost sociability' and 'Self-neglect'. The sub-themes of 'What will others say' and 'Uncertainty and concerns about home care' formed the main theme of seeking solutions. The main theme of coping included the sub-themes of 'Solidarity within the family', 'Cultural values' and 'Simple solutions'.
Conclusion and Recommendations: The findings revealed that caregivers of patients with dementia who underwent hip fracture surgery face multidimensional physical, emotional and social burdens and have great difficulty in coping with these burdens. It may be recommended to develop comprehensive and holistic approaches that take into account cultural characteristics in order to provide prof essional care support as well as education and psychosocial support for caregivers.
Keywords: Caregiver, dementia, hip surgery, qualitative study

S-051 Spinal Cerrahi Uygulanan Hastalarda Preoptimizasyonun Hasta Sonuçlarına Etkisi

Kübra Can[1], Göknur Parlak[2], Hayat Yalın[2], Züleyha Seki[3], Fatma Eti Aslan[2]
[1] Haliç Üniversitesi
[2] Bahçeşehir Üniversitesi
[3] Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi

Amaç: Spinal cerrahide Cerrahi Sonrası Hızlandırılmış İyileşme (ERAS) protokolleri kapsamında sağlanan ön optimizasyonun hastaların fizyolojik fonksiyonlarını iyileştirebileceği ve memnuniyetlerini artırabileceği düşünülmektedir. Bu çalışmanın amacı, spinal cerrahide ERAS protokolleri kapsamında uygulanan ön optimizasyonun hasta sonuçlarına etkisini incelemektir.
Gereç ve Yöntem: Bu prospektif, randomize olmayan çalışmada spinal cerrahi planlanan 102 hasta, kontrol (n = 51) ve girişim (n = 51) grubu olarak ikiye ayrılmıştır. Kontrol grubuna hastanede uygulanan geleneksel bakım modeliyle hizmet verilmiştir. Girişim grubuna ise ameliyattan bir gün önce detaylı bilgilendirme yapılmıştır. Cerrahi sürecin tüm aşamaları açıklanmış, ameliyathane ortamı görsellerle tanıtılmış ve böylece ön optimizasyon sağlanmıştır. Veriler "bireysel özellikler bilgi formu", "Riker sedasyon-ajitasyon ölçeği", "Perianestezi Konfor Ölçeği" ve "Görsel Karşılaştırma Ölçeği" ile toplanmıştır. Birincil sonuç, ameliyat sonrası uyanma ajitasyonu görülme sıklığıdır. İkincil sonuçlar ise; iyileşme ünitesinde kalış süresi, hastanede yatış süresi, ağrı varlığı, hemodinamik parametreler (nabız, sistolik kan basıncı, SPO2 seviyesi, vücut ısısı) ve konfor algısını kapsamaktadır.
Bulgular: Zaman içinde uyanma ajitasyonu görülme sıklığı girişim grubunda daha düşük bulunmuştur. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir. Girişim grubunda; daha kısa anestezi süresi ($p=0.015$), daha kısa iyileşme ünitesi ve hastane yatış süresi ($p<0.001$), daha düşük ağrı skoru ($p<0.001$) ve daha yüksek konfor skoru ($p<0.001$) gibi olumlu sonuçlar elde edilmiştir.
Sonuç ve Öneriler: Bu bulgular, ERAS protokollerinin ameliyat sonrası iyileşmeyi hızlandırma ve hasta konforunu artırmadaki etkinliğini göstermektedir. Bu nedenle, ERAS protokollerinin hasta bakımının optimize edilmesinde kritik öneme sahip olduğu söylenebilir.
Anahtar Kelimeler: Cerrahi sonrası hızlandırılmış iyileşme, uyanma ajitasyonu, spinal cerrahi, konfor, Ağrı

S-051 The Effect of Pre-Optimisation on Patient Outcomes in Patients Undergoing Spinal Surgery

Kübra Can[1], Göknur Parlak[2], Hayat Yalın[2], Züleyha Seki[3], Fatma Eti Aslan[4]
[1] Halic University
[2] Bahcesehir University
[3] Muğla Sıtkı Koçman University
[4] Bahçeşehir Üniversitesi

Objective: It is thought that the pre-optimization provided within the scope of enhanced recovery after surgery (ERAS) in spinal surgery can improve the physiological functions of patients and increase their satisfaction. The aim of this study is to examine the effect of pre-optimization on patient outcomes within the scope of ERAS protocols in spinal surgery.
Material and Method: In this prospective, non-randomized study, 102 patients scheduled for spinal surgery were divided into control (n = 51) and intervention (n = 51) groups. The control group received care with the traditional care model applied in the hospital. The intervention group was given detailed information the day before surgery. All stages of the surgical process were explained, the operating room environment was introduced with pictures and pre-optimization was achieved. Data were collected with "individual characteristics information form", "Riker sedation-agitation scale", "Peri anesthesia Comfort Scale" and "Visual Comparison Scale". The primary outcome was the incidence of recovery agitation after surgery. Secondary outcomes included time in the recovery unit, length of hospital stay, presence of pain, hemodynamic parameters (heart rate, systolic blood pressure, SPO2 level, body temperature) and perception of comfort.
Results: The incidence of emergence agitation over time was lower in the intervention group. However, no statistically significant difference was detected between both groups. Positive results such as shorter anesthesia time ($p=0.015$), shorter recovery unit and hospital stay time ($p<0.001$), lower pain score ($p<0.001$) and higher comfort score ($p<0.001$) were obtained in the intervention group.
Conclusion and Recommendations: These findings demonstrate the effectiveness of ERAS protocols in accelerating postoperative recovery and improving patient comfort. Therefore, we can say that ERAS protocols have a critical importance in optimizing patient care.
Keywords: Enhanced Recovery After Surgery, emergence agitation, spinal surgery, comfort, pain

S-052 Gastrointestinal Cerrahi Uygulanan Hastaların Mobilizasyonu Geç Mi Oluyor? Hasta ve Hemşire Gözüyle Nitel Çalışma

Derya Şayır Köksal[1], Nursel Vatansever[2], Ali Cihat Yıldırım[1]
[1] Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi
[2] Bursa Uludağ Üniversitesi

Gastrointestinal cerrahiyi takiben hastaların uzun süre yatakta istirahat etmeleri, günümüzde geçerliliğini yitirmiştir. Güncel klinik rehberlerde, ameliyat sonrası komplikasyonları önlemek, hastanede kalış süresini kısaltmak ve bağırsak motilitesini hızlandırmak için erken mobilizasyon önerilmektedir. Erken mobilizasyon süreci, hasta ile ilişkili faktörler, kurumsal yetersizlikler, sağlık çalışanlarının bilgi düzeyi ve multidisipliner ekip koordinasyonundaki eksiklikler gibi çeşitli engeller ile karşı karşıya kalmaktadır. Bu araştırmanın amacı, gastrointestinal cerrahi geçiren hastaların mobilizasyon süreçlerine ilişkin deneyimlerin hem hastalar hem de bakımını üstlenen hemşirelerin perspektifinden incelenmesidir. Araştırma, fenomenolojik tasarımda uygulanan bir çalışmadır. Nitel araştırma metoduna uygun bir şekilde veriler yüzyüze görüşme yöntemi ile görsel/işitsel araçlar kullanılarak kayıt altına alındı. Veriler 09.11.2024- 09.11.2025 tarihleri arasında toplandı. Araştırmanın örneklemi, Kütahya il merkezinde yer alan bir hastanede genel cerrahi kliniğinde gastrointestinal cerrahi geçiren 15 hasta ve bu hastalara bakım veren 15 hemşireden oluşmaktadır. Araştırma verileri "yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşme" yöntemiyle toplandı. Hastalar ile görüşme gastrointestinal cerrahi uygulanan hastalarda taburcu olduktan sonra kontrol için hastaneye geldiklerinde boş bir hasta odasında gerçekleştirildi. Hemşireler ile görüşme ise boş bir hemşire odasında mesai saatlerinin dışında gerçekleştirildi. Veri analizi iki araştırmacı tarafından, Heidegger felsefesi'ne göre gerçekleştirilerek sonrasında "COREQ (Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research) kriterlerine uyularak raporlandı. Hastaların %66,7'si kalın bağırsak rezeksiyonu, %13,3'ü whipple, %13,3'ü gastrektomi ve %6,7'si karaciğer rezeksiyonu geçirdiği belirlendi. Hastaların %60'ı erkek, %40'ı kadın olup, yaş ortalamaları 59,80±10,6 yıl, beden kitle indeksi 26±3,28'dir. Hastaların ameliyat sonrası mobilizasyon süresi en erken 4 saat sonra, en geç ise 26 saat sonradır. Hemşirelerin tamamı kadın olup yaş ortalaması 26,2±2,07 yıl, %93,3'ü lisans, %6,7'si lise mezunu, ortalama görev süresinin 3,33±1,67 yıl olduğu belirlendi. Katılımcılardan elde edilen araştırma verileri içerik analizi yapılarak değerlendirildi. Gastrointestinal cerrahi geçiren hasta ve bakım veren hemşirelerin mobilizasyon sürecindeki deneyimleri ''Eğitim eksikliği'', ''Görevi Olarak Görmeme'', ''Engeller'' ve ''İyileşmeye Katkısı'' olmak üzere 4 tema ve 10 kategori altında toplandı. Araştırma bulguları gastrointestinal cerrahi sonrası mobilizasyonun çeşitli çok boyutlu faktörler (bilgi eksikliği, hastaya ait faktörler, mobilizasyonun görev olarak görülmemesi, iş yükü fazlalığı, protokol eksikliği) nedeniyle olumsuz etkilendiğini göstermektedir. Gastrointestinal cerrahi sonrası mobilizasyonun etkili bir şekilde uygulanabilmesi için, hem hasta hem de multidisipliner ekiplerin sürece aktif katılımını destekleyen ve karşılaştıkları engelleri azaltmaya yönelik protokollerin geliştirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Gastrointestinal cerrahi, mobilizasyon, nitel araştırma

S-052 Is Mobilization Delayed in Patients Undergoing Gastrointestinal Surgery? A Qualitative Study from the Perspective of Patients And Nurses

Derya Şayır Köksal[1], Nursel Vatansever[2], Ali Cihat Yıldırım[1]
[1] Kütahya University of Health Sciences
[2] Bursa Uludağ University

Prolonged bed rest after gastrointestinal surgery is no longer considered appropriate in modern clinical practice. Current clinical guidelines recommend early mobilization to prevent postoperative complications, reduce hospital stay, and accelerate bowel motility. However, the early mobilization process faces various obstacles, including patient-related factors, institutional deficiencies, healthcare prof essionals' knowledge gaps, and lack of coordination within multidisciplinary teams. This study aims to examine the mobilization experiences of patients undergoing gastrointestinal surgery from both the patients' and nurses' perspectives. The research employed a phenomenological design. In line with qualitative methods, data were collected through face-to-face interviews supported by audiovisual recording tools between November 9, 2024, and November 9, 2025. The sample included 15 patients who underwent gastrointestinal surgery in a general surgery clinic of a hospital in Kütahya, Türkiye, and 15 nurses caring for these patients. Data were gathered via semi-structured, in-depth interviews. Patient interviews were conducted in an empty patient room during post-discharge follow-ups, while nurse interviews took place in an empty nurse's room outside working hours. Data analysis was independently performed by two researchers based on Heidegger's philosophy and reported according to COREQ guidelines. Among the patients, 66.7% underwent colorectal resection, 13.3% the Whipple procedure, 13.3% gastrectomy, and 6.7% liver resection. The patients' mean age was 59.80 ± 10.6 years; 60% were male and 40% female, with a mean BMI of 26 ± 3.28. Postoperative mobilization occurred between 4 and 26 hours after surgery. All nurses were female, with a mean age of 26.2 ± 2.07 years; 93.3% held a bachelor's degree and 6.7% a high school diploma. The average work experience was 3.33 ± 1.67 years. Content analysis identified four themes and ten categories in the experiences of patients and nurses: "Lack of Education," "Not Perceived as a Duty," "Barriers," and "Contribution to Recovery." Findings show that postoperative mobilization is negatively affected by multidimensional factors, including knowledge deficits, patient-related barriers, the perception of mobilization as outside nursing duties, excessive workload, and lack of protocols. Protocols should be developed to reduce these barriers and encourage the active participation of patients and multidisciplinary teams in the mobilization process.

Keywords: Gastrointestinal surgery, mobilization, qualitative research

S-053 Türk Toplumunun Yanık Yarasına Yönelik Kullandığı İlk Yardım Müdahalelerinin ve Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi: Tanımlayıcı Kesitsel Bir Araştırma

Canan Kanat[1], Seher Gürdil Yılmaz[1]
[1] Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Giriş: Acil müdahale gerektiren ve ciddi doku hasarına yol açan yanık yaralanmaları; doğru ilk yardım müdahaleleri uygulanmadığında enfeksiyona, kalıcı sakatlıklara ve hatta ölüme yol açabilmektedir.
Amaç: Toplumun yanık yarasına uyguladığı ilk yardım müdahalelerinin ve bilgi düzeylerinin belirlenmesi amaçlandı.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki bu araştırmanın örneklemini Kasım 2024- Haziran 2025 tarihleri arasında ülkemizde yaşayan, 18 yaş ve üzeri olan ve daha önce yanık yaralanması deneyimleyen 506 birey oluşturdu. Örneklem, evreni bilinen örneklem hesabı ile hesaplandı. Veriler araştırmacılar tarafından literatür ışığında oluşturulan "Sosyodemografik Özellikler Bilgi Formu" ve "Yanık Yaralanmalarında Kullanılan İlk Yardım Müdahalelerine Yönelik Bilgi Düzeyi ve Uygulama Belirleme Formu" aracılığı ile Google Form kullanılarak online ortamda toplandı. Veriler frekans, yüzde, ortalama ve standart sapma kullanılarak analiz edildi. Araştırmaya başlamadan önce gerekli izinler ve katılımcıların online ortamda bilgilendirilmiş onamları alındı.
Bulgular: Bireylerin %96.6'sının sıcak sıvılarla/sıcak cisimle/alevle temas sonucu yanık yarası deneyimlediği; en sık el/kol (%82.2) bölgesinin yandığı ve %49.4'ünün kapalı yanık yarası olduğu belirlendi. Katılımcıların %44.7'sinin yanığa yönelik yeterli düzeyde ilk yardım bilgisine sahip olduğu; %51'inin geleneksel müdahale uyguladığı saptandı. Açık yanık yarasına en sık soğuk uygulama (%41.1) ile müdahale edilirken; bireylerin %18.2'sinin yoğurt, kantaron yağı, zeytin yağı, bitkisel karışımlar, çiğ patates, un, kireç kaymağı, ayakkabı boyası, toz şeker gibi geleneksel müdahaleleri tercih ettiği belirlendi. Kapalı yanık yarası için ise en sık topikal farmasötik ürünlerin (%29.1) kullanıldığı; bireylerin %10.9'unun ise kabarcığı sivri bir cisim ile patlattığı saptandı. Ayrıca salça sürme, tuz basma, çamur sürme, yumurta sarısının yağının çıkarılıp sürülmesi, çay posası koyulması, mercimek unu sürme gibi uygulamalar bireyler tarafından çevreden görülen farklı müdahale türleri olarak bildirildi.
Sonuç ve Öneriler: Türk toplumunun yanık yaralanmalarına yönelik ilk yardım bilgisinin orta düzeyde olduğu ve uygun olmayan geleneksel müdahalelerin yaygın olarak kullanıldığı görülmektedir. Toplum temelli eğitim programları aracılığı ile uygun olmayan müdahalelerin zararları açık bir şekilde anlatılarak, doğru ilk yardım müdahalelerinin kullanımının arttırılması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Yanık, yara, ilk yardım müdahaleleri, geleneksel uygulamalar

S-053 An Investigation Into the First Aid Practices and Knowledge Levels Regarding Burn Injuries in the Turkish Society: A Descriptive Cross-Sectional Study

Canan Kanat[1], Seher Gürdil Yılmaz[1]
[1] Mersin University, Faculty of Nursing

Introduction: Burn injuries are medical emergencies that cause significant tissue damage and may lead to infection, permanent disability, or even death if appropriate first aid practices are not applied promptly and correctly.
Objective: This study aimed to determine the first aid practices and knowledge levels of the Turkish society regarding burn injuries.
Materials and Methods: This descriptive cross-sectional study included 506 individuals aged 18 years and older residing in Türkiye, who had previously experienced a burn injury. The study was conducted between November 2024 and June 2025. The sample was determined using known population sampling techniques. Data were collected online via Google Forms through two researcher-designed instruments: the "Sociodemographic Characteristics Form" and the "Burn Injury First Aid Knowledge and Practice Assessment Form", both developed based on the literature. Data were analyzed using frequencies, percentages, means, and standard deviations. Ethical approval and informed consent were obtained prior to data collection.
Results: Of the participants, 96.6% reported burn injuries caused by contact with hot liquids, heated objects, or flames. The most frequently affected area was the hands/arms (82.2%), and 49.4% had closed burn wounds. While 44.7% stated they possessed adequate knowledge of first aid for burns, 51% reported using traditional remedies. Cold application was the most common intervention for open burns (41.1%), followed by traditional substances such as yogurt, St. John's wort oil, olive oil, herbal mixtures, raw potato, flour, slaked lime, shoe polish, and sugar (18.2%). For closed burns, topical pharmaceutical products were most commonly used (29.1%), and 10.9% of participants reported puncturing blisters with sharp objects. Other traditional practices observed in the community included applying tomato paste, salt, mud, egg yolk oil, tea residue, and lentil flour.
Conclusion and Recommendations: Findings indicate that the Turkish society has a moderate level of knowledge regarding burn first aid, yet inappropriate traditional practices remain widespread. Community-based education programs are recommended to raise awareness of the potential harms of such practices and to promote evidence-based first aid practices.
Keywords: Burn, wound, first aid practices, traditional practices

S-054 Travmatik Yanık Sonrası Hemşirelik Bakımının Roy'Un Uyum Modeli ile Değerlendirilmesi: Olgu Sunumu

Ayşe Gül Atay Doyğacı[1], **Sevinç Meşe**[2]
[1] Başkent Üniversitesi
[2] Kahramanmaraş İstiklal Üniversitesi

Giriş: Yanık travmaları, bireyde yalnızca fizyolojik sistemleri değil, aynı zamanda psikososyal işlevselliği de etkileyerek çok yönlü uyum güçlüklerine neden olmaktadır. Roy'un Uyum Modeli, bireyin fizyolojik bütünlük, benlik kavramı, rol işlevi ve karşılıklı ilişkiler olmak üzere dört temel uyum alanındaki tepkilerini değerlendirerek, hemşirelik bakım sürecine sistematik ve bütüncül bir yaklaşım sunmaktadır.
Amaç: Bu bildiride, LPG kaynaklı bir patlama sonucunda vücudunun büyük bir bölümünde 2. Ve 3. Derece alev yanıkları gelişen bir hastaya yönelik hemşirelik bakım süreci, Roy'un Uyum Modeli doğrultusunda sistematik olarak ele alınmıştır.
Olgu: 24 yaşında erkek bir hasta, geçirdiği yüksek enerjili patlama kaynaklı travma sonucu vücut yüzeyinin yaklaşık %78'ini kapsayan 2. Ve 3. Derece derin alev yanıkları nedeniyle yoğun bakım ünitesine kabul edilmiştir. Üst ve alt ekstremiteler, gövde, yüz ve boyun bölgelerinde yaygın yanık alanları mevcuttur. Hasta yaklaşık iki ay boyunca yoğun bakımda tedavi edilmiştir. Bu süreçte, sedasyon eşliğinde günlük olarak yanık bölgelerine pansuman uygulanmış; uzun süreli entübasyon sonrasında trakeostomi açılarak mekanik ventilatör desteği sağlanmıştır. Ayrıca sağ ve sol ellere dolaşımı rahatlatmak amacıyla eskartomi işlemi gerçekleştirilmiştir. Roy'un Uyum Modeli temel alınarak hasta; fizyolojik, benlik kavramı, rol işlevi ve karşılıklı bağıntı alanlarında bütüncül olarak değerlendirilmiştir. Bu kapsamda hastaya; solunum fonksiyonunda bozulma, spontan solunumu sürdürmede yetersizlik, akut ağrı, sıvı volüm eksikliği, beslenmede dengesizlik: gereksinimden az, doku bütünlüğünde bozulma, öz bakım eksikliği sendromu, mobilitede bozulma, yürümede bozulma, iletişimde bozulma, beden imgesinde rahatsızlık, korku, ölüm anksiyetesi, güçsüzlük, duygusal algılamada bozulma, aile içi süreçlerde bozulma ve konstipasyon gibi hemşirelik tanıları doğrultusunda bakım planlanmıştır. Aynı zamanda, hastanın klinik durumu gözönünde bulundurularak olası hemşirelik tanıları açısından da sürekli değerlendirmeler yapılmıştır.
Sonuç ve Öneriler: Roy'un Uyum Modeli, ağır yanık hastalarında hemşirelik bakımının bütüncül ve sistematik biçimde yürütülmesini desteklemiştir. Model temelli yaklaşımlar, hemşirelik bakım kalitesini artırmakta etkili olup, uygulamada kuramsal bilgi kullanımının yaygınlaştırılması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Roy'un Uyum Modeli, hemşirelik bakımı, yanık hastası, uyum tepkisi, bütüncül bakım

S-054 Nursing Care Evaluation of a Traumatic Burn Case Based On Roy'S ADaptation Model: A Case Report

Ayşe Gül Atay Doyğacı[1], **Sevinç Meşe**[2]
[1] Baskent University
[2] Kahramanmaras Istiklal University

Introduction: Burn trauma affects not only the physiological systems of individuals but also impairs psychosocial functioning, leading to complex adaptation difficulties. Roy's adaptation Model provides a systematic and holistic framework for nursing care by evaluating the individual's responses in four key adaptive domains: physiological integrity, self-concept, role function, and interdependence.
Objective: This case report aims to present the nursing care process of a patient who sustained extensive second- and third-degree flame burns following an LPG-related explosion, structured according to Roy's adaptation Model.
Case: A 24-year-old male patient was admitted to the intensive care unit with deep second- and third-degree burns covering approximately 78% of his total body surface area due to high-energy explosion trauma. Extensive burn injuries were present on the upper and lower extremities, torso, face, and neck. The patient received intensive care for nearly two months. During this period, daily burn wound dressings were performed under sedation; following prolonged intubation, a tracheostomy was performed and mechanical ventilator support was initiated. In addition, escharotomies were performed on both hands to relieve circulatory compromise. The patient was assessed holistically using Roy's adaptation Model in the domains of physiological integrity, self-concept, role function, and interdependence. Based on this assessment, nursing diagnoses included: impaired respiratory function, ineffective spontaneous breathing, acute pain, deficient fluid volume, imbalanced nutrition: less than body requirements, impaired tissue integrity, self-care deficit syndrome, impaired physical mobility, impaired walking, impaired verbal communication, disturbed body image, fear, death anxiety, powerlessness, disturbed sensory perception, disrupted family processes, and constipation. The patient was also continuously evaluated for potential nursing diagnoses in line with his evolving clinical condition.
Conclusion and Recommendations: Roy's adaptation Model supported the delivery of comprehensive and systematic nursing care in a patient with severe burn injuries. Model-based approaches are effective in enhancing nursing care quality, and it is recommended that theoretical frameworks be more widely integrated into clinical nursing practice.
Keywords: Roy's adaptation Model, nursing care, burn patient, adaptation response, holistic care

S-055 Geriatrik Cerrahide Aneminin Bibliyometrik Haritalaması

Kübra Can[1], Seçil Taylan[2], **Barış Özdere**[3], Fatma Eti Aslan[4]
[1] Bahçeşehir Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
[2] Akdeniz Üniversitesi, Kumluca Sağlık Bilimleri Fakültesi
[3] Muş Alparslan Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri MYO
[4] Bahçeşehir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi

Amaç: Bu çalışmada, geriatrik cerrahi hastalarında anemi ile ilgili bilimsel literatür, bibliyometrik analiz yöntemiyle incelendi. Eğilimler, bilimsel iş birlikleri ve araştırma boşlukları belirlendi.
Gereç ve Yöntem: 1 Mart 2025 tarihinde, Web of Science veri tabanında "geriatrik", "yaşlı", "cerrahi", "anemi", "anaemia" gibi mesh terimleriyle yapılan tarama sonucunda 640 makale analize dahil edildi. Bibliyometrik değerlendirme Biblioshiny arayüzü kullanılarak gerçekleştirildi. Yayın yılları, yazarlar, dergiler, anahtar kelimeler, ülkeler ve iş birlikleri analiz edildi.
Bulgular: 1984 ile 2025 yılları arasında yayımlanan 640 makalede toplam 3376 yazar görev aldı. Makale başına ortalama atıf sayısı 9,54 olarak hesaplandı. BMJ Case Reports ve International Journal of Surgery Case Reports en fazla yayına sahip dergilerdi. Keywords Plus analizine göre en sık karşılaşılan terimler "yönetim", "cerrahi", "mortalite" ve "tanı"ydı. Bu çalışma, yaşlı cerrahi hastalarda anemiyle ilgili literatürü bibliyometrik yöntem kullanarak incelemiş ve bu alandaki araştırma eğilimlerini, iş birliklerini ve bilgi yapısını Web of Science veritabanı üzerinden analiz etmiştir. Aneminin cerrahi sonuçlar üzerindeki olumsuz etkilerini vurgulamış, literatürdeki eksiklikleri ortaya koymuş ve gelecekteki araştırmalar için önerilerde bulunmuştur. Bu bulgular, konunun disiplinlerarası ve karmaşık doğasına uygun olarak alanın kapsamlı bir değerlendirmesini sunmaktadır.
Sonuç ve Öneriler: Alandaki temel dinamikler ve mevcut boşluklar tanımlanmıştır. Özellikle uluslararası iş birliği eksikliği, yetersiz multidisipliner yaklaşımlar ve bazı tematik alanlarda (örn. Kırılganlık ve kan transfüzyon protokolleri) sınırlı yayın olması gibi önemli araştırma eksiklikleri saptanmıştır. Bu bulgular, gelecekte bu eksiklikleri hedef alan daha kapsamlı ve iş birliğine dayalı çalışmalara yol gösterici olabilir.
Anahtar Kelimeler: Anahtar kelimeler: geriatrik cerrahi, anemi, bibliyometrik analiz, yaşlılık

S-055 Bibliometric Mapping Of Anemia in Geriatric Surgery

Kübra Can[1], Seçil Taylan[2], **Barış Özdere**[3], Fatma Eti Aslan[4]
[1] Bahçeşehir University, Institute of GrADuate Education
[2] Akdeniz University, Kumluca Faculty of Health Sciences
[3] Muş Alparslan University, Vocational School of Health Services
[4] Bahçeşehir University, Faculty of Health Sciences

Objective: In this study, scientific literature on anemia in geriatric surgical patients was reviewed using bibliometric analysis. Trends, scientific collaborations, and research gaps were identified.
Material and Method: On March 1, 2025, 640 articles were included in the analysis after searching the Web of Science database using mesh terms such as "geriatrics," "elderly," "surgery," "anaemia" "anemia". Bibliometric evaluation was performed using the Biblioshiny interface. Publication years, authors, journals, keywords, countries, and collaborations were analyzed.
Results: A total of 3376 authors took part in 640 articles published between 1984 and 2025. The average number of citations per article was 9.54. BMJ Case Reports and International Journal of Surgery Case Reports had the highest number of publications. According to Keywords Plus analysis, the most common terms were "management", "surgery", "mortality" and "diagnosis". Discussion: This study examined the literature on anemia in elderly surgical patients using a bibliometric method and analyzed the research trends, collaborations, and knowledge structure in this field using the Web of Science database. This study highlighted the negative effects of anemia on surgical outcomes, identified gaps in the literature, and provided recommendations for future research. These findings provide a comprehensive assessment of the field in accordance with the interdisciplinary and complex nature of the subject.
Conclusion and Recommendations: Key dynamics and gaps in the field were identified. In particular, significant research gaps were identified, including a lack of international collaboration, inadequate multidisciplinary approaches, and limited publications in some thematic areas (e.g., frailty and blood transfusion protocols). These findings can guide future, more comprehensive, and collaborative studies targeting these gaps.
Keywords: Geriatric surgery, anemia, bibliometric analysis, old age

S-056 Sol Ventrikül Destek Cihazı Olan Hastalarda Bakım Literatürünün Haritalanması: Bibliyometrik Bir Analiz

Gamze Ataman Yıldız[1], Havvane Kulaksızoğlu[1], Fatma Eti Aslan[1]
[1] Bahçeşehir Üniversitesi

Bu çalışmada amacımız, sol ventrikül destek cihazlı hastalarda bakım literatürü ile ilgili yayınları bibliyometrik bir analizle değerlendirerek bu konuda yapılan araştırmalara genel bir bakış sağlamaktır. Bu çalışmada wos veri tabanı kullanılarak 28 Haziran 2025 tarihine kadar olan literatür verileri dahil edilmiş ve Bibliometrics R paketindeki "biblioshiny" uygulaması ile analiz edilmiştir. 1981 ile 2025 yılları arasında hasta bakımıyla ilgili 121 kaynakta toplam 517 makale yayımlanmıştır. En fazla yayının yapıldığı yıl 57 makale ile 2022 olmuştur. En çok yayın yapılan derginin Journal of Heart and Lung Transplantation olduğu tespit edilmiştir. En üretken yazarlar Naka Y, Takayama H ve Uriel N. Anahtar kelime plus kullanılarak yapılan analizde en sık kullanılan kelimeler sol ventrikül destek cihazı, kalp yetmezliği, sonuçlar, mekanik dolaşım desteği ve destek olmuştur. Literatürde tespit edilen boşluklar arasında yaşam kalitesi, toplum, işlev bozukluğu, komplikasyonlar ve hastalık gibi konular yer almaktadır. Sol ventrikül destek cihazı olan hastaların bakım literatürü üzerine yapılan bu çalışma, kapsamlı ve bütünsel bir literatür incelemesi sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Sol ventrikül destek cihazı, hasta bakımı, bibliyometrik analiz

S-056 Mapping the Care Literature in Patients with Left Ventricular Assist Device: A Bibliometric Analysis

Gamze Ataman Yıldız[1], Havvane Kulaksızoğlu[1], Fatma Eti Aslan[1]
[1] Bahcesehir Universty

In this study, our aim is to provide an overview of the research conducted on this subject by evaluating publications on care literature in patients with left ventricular assist devices through a bibliometric analysis. In this study, literature data up to June 28, 2025 were included by using the wos database and analyzed with the "biblioshiny" application in the Bibliometrics R package. Between 1981 and 2025, a total of 517 articles were published across 121 sources related to patient care. The year with the highest number of publications was 2022, with 57 articles. The journal with the most publications was found to be the Journal of Heart and Lung Transplantation. The most prolific authors were Naka Y, Takayama H, and Uriel N. In the analysis conducted using keyword plus, the most frequently used words were left ventricular assist device, heart failure, outcomes, mechanical circulatory support, and support. Identified gaps in the literature include topics such as quality of life, society, dysfunction, complications, and disease. This study, conducted on the care literature for patients with left ventricular assist devices, presents a comprehensive and holistic review of the literature.
Keywords: Left ventricularassist device, patient care, bibliometric analysis

S-057 Ameliyathane Çalışanlarının Yapay Zekâya Yönelik Tutum ve Algılarının Belirlenmesi

Çiçek Saruhan[1], Ömer Satıcı[2]
[1] Dicle Üniversitesi, Atatürk Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
[2] Dicle Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Biyoistatistik AD. Emekli Öğretim Üyesi

Giriş: Karmaşık insan etkileşimlerinin olduğu ameliyathanelerde insana dayalı cerrahi performans farklı değişkenler tarafından belirlenmektedir. Ameliyat şartlarına bağlı olarak gelişebilen cerrahi komplikasyonlar yapay zekâ (YZ) tabanlı cerrahi uygulamalarla azaltılabilir.
Amaç: Ameliyathane çalışanlarının büyük miktardaki veri yapıları ve tüm sistemleri birlikte değerlendirerek hayatı kolaylaştıran yapay zekâ hakkındaki tutum ve algılarının belirlenmesi amaçlandı.
Gereç ve Yöntem: Kesitsel ve tanımlayıcı nitelikte olan araştırma, 1 Haziran-31 Temmuz 2023 tarihlerinde iki üniversite hastanesinin ameliyathanesinde görev yapan sağlık çalışanları ile yürütüldü. Veri formu literatür doğrultusunda hazırlandı ve uzman görüşleri alındı. Geçerlilik ve güvenilirlik analizi yapılan formda sosyodemografik tanımlayıcı değişkenler, teknoloji kullanımı, teknolojik gelişmelere bakış açısı (TGBA) ve yapay zekâya yönelik tutum ve algıların (YZA) belirlenmesini sağlayan ifadeler kullanıldı.
Bulgular: Araştırmaya yaş ortalaması 34,44±7,12 ve %70.3'ü erkek olan 266 ameliyathane çalışanı kaltıldı. Araştırmaya katılan ameliyathane çalışanlarının %53.0'ı lisansüstü eğitime sahip, %37.2'sinin asistan doktor, %33.1'inin mesleklerinin 0-5 yılı içinde, %49.6'sının iyi düzeyde bilgisayar kullandığını belirttiği, %95.5'inin YZ konusunda eğitim almadığı ve %41.4'ü YZ'ye yönelik duygusunu merak ediyorum olarak yanıtladığı belirlendi. TGBA ve YZA veri formunda kullanılan ifadelere verilen yanıtlara göre ameliyathane çalışanlarının YZ'ye karşı olumlu tutuma sahip oldukları belirlendi. YZ'ye yönelik tutum ve algıları; eğitim durumu, YZ'ye yönelik heyecan hissetme, büyüdüğü yer, bilgisayar kullanma becerisinin etkilediği belirlendi. TGBA ve YZA formları arasında yapılan regresyon analizinde iki değişken arasında pozitif anlamlı ilişki bulundu.
Sonuç ve Öneriler: Hazırlanan veri formunun yapay zekaya yönelik algı, fikir ve tutumları belirlemede geçerli ve güvenilir olduğu, ameliyathane çalışanlarının, teknolojik gelişmelerin sağlık alanına olan katkısı bakımından olumlu yönde görüşe sahip olduğu ve yapay zekâ teknoloji ve uygulamalarının sağlık alanda kullanımına yönelik yaklaşık olarak orta düzey ve üzerinde bilgiye sahip olduğu sonucuna ulaşıldı. Ameliyathane çalışanlarının YZ'ye yönelik bilgi açıklarının giderilmesinde; hasta sonuçlarını iyileştirme, çalışan iş akışını kolaylaştırma, tanılama doğruluğunu geliştirme, etik gibi konular üzerinde durulması, ayrıca anlaşılması ve kullanımı kolay arayüzlerin oluşturulması maruz kalarak öğrenmeyi sağlayabilir.
Anahtar Kelimeler: Yapay zekâ, tutum, algı, ameliyathane çalışanları

S-057 An Evaluation of Operating Room Staffs Attitudes and Perceptions of Artificial Intelligence

Çiçek Saruhan[1], Ömer Satıcı[2]
[1] Dicle University, Ataturk Faculty of Health Sciences, Department of Nursing
[2] Dicle University Faculty of Medicine Retired Faculty Member, Department of Biostatistics

Introduction: Surgical performance in operating rooms, where complex human interactions occur, is shaped by numerous human-related variables. Surgical complications resulting from operative conditions may be reduced through artificial intelligence (AI)-based applications that enhance decision-making and procedural accuracy.
Objective: This study aimed to determine the attitudes and perceptions of operating room personnel regarding AI, which facilitates healthcare services by evaluating large datasets and supporting integrated system management.
Materials and Methods: This descriptive and cross-sectional study was conducted between June 1 and July 31, 2023, with healthcare prof essionals employed in the operating rooms of two university hospitals. The data collection tool was developed based on a literature review and validated through expert opinion. It consisted of sociodemographic variables, patterns of technology use, perspectives on technological developments (PTD), and attitudes and perceptions toward artificial intelligence (AIPA). Validity and reliability analyses confirmed the tool's methodological soundness.
Results: A total of 266 operating room workers participated, with a mean age of 34.44±7.12 years; 70.3% were male. Among them, 53.0% held a postgraduate degree, 37.2% were residents, and 49.6% reported good computer skills. While 95.5% had no prior training in AI, 41.4% expressed curiosity toward the technology. Findings indicated that participants had generally positive attitudes toward AI. Significant factors affecting AI-related perceptions and attitudes included education level, emotional response (e.g., excitement), place of upbringing, and computer prof iciency. A positive and statistically significant relationship was found between PTD and AIPA scores through regression analysis.
Conclusion and Recommendations: The developed data collection form was valid and reliable in evaluating AI-related attitudes and perceptions. Operating room staff held favorable views on the contribution of technological advancements to healthcare and demonstrated a moderate to high level of knowledge regarding AI applications. Recommendations: To address knowledge gaps and promote effective AI adoption, educational initiatives should focus on patient safety, workflow efficiency, diagnostic accuracy, and ethical implications. Additionally, user-friendly AI systems can enhance practical understanding and support experiential learning among surgical personnel.
Keywords: Artificial intelligence, attitude, perception, operating room staff

S-058 Postoperatif Ağrı ile İlgili Hemşirelik Literatürünün Haritalanması: Bibliyometrik Analiz

Havvane Kulaksızoğlu[1], Seçil Taylan[2], Fatma Eti Aslan[1]
[1] Bahçeşehir Üniversitesi
[2] Akdeniz Üniversitesi

Giriş: Ameliyat sırasında organ veya doku hasarına bağlı olarak gelişen postoperatif ağrı, cerrahi işlemlerin en kritik ve bakım yönetimini zorlayan yönlerinden biridir. Hemşireler ağrının değerlendirilmesi, gerekli tedavi ve girişimlerin planlanması ve uygulanması, bu girişimlerin etkinliğinin değerlendirilmesinden sorumludurlar.
Amaç: Postoperatif ağrı ile ilgili hemşirelik araştırmalarını bibliyometrik analiz yoluyla değerlendirmek ve bu araştırmaların özellikleri ile gelişimini yapısal ve makroskopik bir bakış açısıyla sunmaktır.
Gereç ve Yöntem: Bu araştırmada, Web of Science veritabanı seçilmiş ve 30 Ağustos 2024'e kadar olan veriler dahil edilmiştir. Analiz, Bibliometrics R paketinde bulunan "biblioshiny" uygulaması ile gerçekleştirilmiştir.
Bulgular: 1975-2024 yılları arasında postoperatif ağrı konulu toplam 3.410 hemşirelik makalesi, 976 farklı kaynakta yayımlanmıştır. En fazla yayına sahip dergiler Pain Management Nursing, Journal of Perianesthesia Nursing ve Journal of Clinical Nursing olmuştur. Bradford yasasına dayalı analizlere göre ilk bölgede 26, ikinci bölgede 168, üçüncü bölgede ise 782 dergi yer almaktadır. En üretken yazarlar Wang J, Kehlet J ve He HK'dir. Araştırmada, yazar dağılımının Lotka yasasını takip etmediği bulunmuştur. Gelişmiş ülkeler, postoperatif ağrı hemşirelik yayınlarında en üretken ülkeler olup, ortak çalışma açısından da en yüksek sayıya sahip ülkeler olarak öne çıkmıştır. Anahtar kelimeler "yönetim", "cerrahi", "hemşirelik" ve "ağrı" ya odaklanırken; tematik haritada en yoğun temalar "yönetim", "cerrahi" ve "postoperatif ağrı" olmuştur. Literatürdeki boşluklar arasında "eğitim", "kadınlar", "mortalite", "program" ve "rehabilitasyon" yer alırken, daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulan temel temalar "ağrı", "analjezi", "anestezi", "yaşam kalitesi", "risk faktörleri" ve "risk" olarak belirlenmiştir.
Sonuç ve Öneriler: Bu araştırma, postoperatif ağrı ile ilgili hemşirelik literatürüne genel bir bakış sağlamakta ve araştırmacılara, uygulayıcılara ve akademisyenlere alandaki güncel konuları, küresel eğilimleri ve kritik noktaları anlamada yardımcı olmaktadır. Bu araştırma sonucuna göre literatür boşluklarına yönelik araştırmalar yapılması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, postoperatif ağrı, bibliyometrik analiz

S-058 Mapping the Nursing Literature on Postoperative Pain: A Bibliometric Analysis

Havvane Kulaksızoğlu[1], Seçil Taylan[2], Fatma Eti Aslan[1]
[1] Bahcesehir Univercity
[2] Akdeniz Univercity

Introduction: Postoperative pain, which develops due to organ or tissue damage during surgery, is one of the most critical and challenging aspects of surgical procedures in terms of care management. Nurses are responsible for the assessment of pain, planning and implementation of necessary treatments and interventions, and evaluating the effectiveness of these interventions.
Objective: To evaluate nursing research related to postoperative pain through bibliometric analysis and to present the characteristics and development of these studies from a structural and macroscopic perspective.
Materials and Methods: In this study, the Web of Science database was selected and data up to August 30, 2024 were included. The analysis was conducted using the "biblioshiny" application available in the Bibliometrics R package.
Results: Between 1975 and 2024, a total of 3,410 nursing articles on postoperative pain were published in 976 different sources. The journals with the highest number of publications were Pain Management Nursing, Journal of Perianesthesia Nursing, and Journal of Clinical Nursing. According to analyses based on bradford's law, there are 26 journals in the first zone, 168 in the second, and 782 in the third. The most productive authors were Wang J, Kehlet J, and He HK. The study found that author distribution did not follow Lotka's law. Developed countries stood out as the most productive countries in postoperative pain nursing publications, as well as having the highest numbers in terms of international collaboration. While the key words focused on "management," "surgery," "nursing," and "pain," the most prominent themes on the thematic map were "management," "surgery," and "postoperative pain." Gaps in the literature included "education," "women," "mortality," "program," and "rehabilitation," while major themes identified as needing further research were "pain," "analgesia," "anesthesia," "quality of life," "risk factors," and "risk."
Conclusion and Recommendations: This study provides an overview of the nursing literature on postoperative pain and helps researchers, practitioners, and academics understand current topics, global trends, and critical points in the field. Based on the findings of this study, it is recommended that research be conducted to address gaps in the literature.
Keywords: Nursing, postoperative pain, bibliometric analysis

S-059 Laparoskopik Kolesistektomi Hastalarında Ameliyat Sonrası Hasta Öğrenim Gereksinimlerinin Belirlenmesi

Sevim Akbal[1], Esra Usta [2]
[1] Trakya Üniversitesi
[2] Yalova Üniversitesi

Giriş: Cerrahi girişim sonrası hastaların öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesi, taburculuk sonrası bakımın planlanması ve komplikasyonların önlenmesi açısından kritik öneme sahiptir. Laparoskopik kolesistektomi geçiren hastaların ameliyat sonrası bilgi ihtiyacının doğru belirlenmesi, bakımın kalitesini artırmada önemli bir adımdır.
Amaç: Bu çalışmanın amacı, laparoskopik kolesistektomi uygulanan hastalarda ameliyat sonrası dönemde öğrenim gereksinimlerini belirlemektir.
Gereç ve Yöntem: Bu kesitsel ve tanımlayıcı çalışma, Kasım 2024-Temmuz 2025 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin genel cerrahi kliniğinde yürütüldü. Çalışmanın yürütülmesi için gerekli etik kurul ve kurum izinleri çalışmanın yapıldığı kurumdan alındı. Basit rastgele örnekleme ile seçilen 100 hasta çalışmaya dahil edildi. Veriler, sosyo-demografik form ve Bubela ve ark. (1990) tarafından geliştirilen, Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Çatal ve Dicle (2008) tarafından yapılan Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği ile toplandı. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0,924 bulundu. Veriler, ameliyat sonrası 1. Günde yüz yüze görüşme yöntemi ile toplandı.
Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 46,07±9,27 yıl olup %41'i kadın ve %39'u lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahipti. Hastaların %91'i ameliyat öncesi bilgilendirme almış, ancak yalnızca %28'i taburculuk eğitimi almıştı. Ölçek toplam puanı 191,77±21,62'dir. Öğrenim gereksiniminin en yüksek olduğu alt boyutlar ilaçlar (4,22) ve tedavi ve komplikasyonlar (4,07), en düşük alt boyut ise duruma ilişkin duygular (3,15) olarak belirlendi. Yaş ile ölçek puanı arasında düşük pozitif korelasyon bulundu ve eğitim düzeyi ile ölçek toplam ve alt boyut puanları arasında anlamlı fark saptandı ($p<0,05$).
Sonuç ve Öneriler: Laparoskopik kolesistektomi hastalarının ameliyat sonrası öğrenim gereksinimleri yüksektir ve özellikle ilaç kullanımı ile komplikasyonlar üzerinde yoğunlaşmaktadır. Daha ileri yaşta ve düşük eğitim düzeyine sahip hastalar için taburculuk eğitiminin bireyselleştirilmesi ve görsel/uygulamalı eğitim materyallerinin geliştirilmesi önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Laparoskopik kolesistektomi, öğrenim gereksinimleri, cerrahi hemşireliği

S-059 Postoperative Learning Needs of Patients Undergoing Laparoscopic Cholecystectomy

Sevim Akbal[1], Esra Usta [2]
[1] Trakya University
[2] Yalova University

Introduction: Identifying the learning needs of patients following surgical interventions is essential for planning post-discharge care and minimizing the risk of complications. Accurately assessing the postoperative educational needs of patients undergoing laparoscopic cholecystectomy is a key step toward improving the quality and safety of patient care.
Objective: The aim of this study was to determine the postoperative learning needs of patients undergoing laparoscopic cholecystectomy.
Materials and Methods: This cross-sectional and descriptive study was conducted in the general surgery clinic of a university hospital between November 2024 and July 2025. Ethical committee and institutional approvals were obtained from the relevant institution. One hundred patients selected by simple random sampling were included in the study. Data were collected using a socio-demographic form and the Patient Learning Needs Scale, which was developed by Bubela et al. (1990) and Turkish validation and reliability was performed by Çatal and Dicle (2008). The Cronbach Alpha coefficient of the scale was 0.924. Data were collected by face-to-face interview on the 1st postoperative day.
Results: The mean age of the participants was 46.07±9.27 years, 41% were female and 39% had a bachelor's degree or higher. 91% of the patients received preoperative information, but only 28% received discharge education. The total score of the scale was 191.77±21.62. The sub-dimensions with the highest learning need were medications (4.22) and treatment and complications (4.07), and the lowest sub-dimension was feelings about the situation (3.15). A low positive correlation was found between age and the score of the scale and a significant difference was found between educational level and the total and sub-dimension scores of the scale ($p<0.05$).
Conclusion and Recommendations: Postoperative learning needs of laparoscopic cholecystectomy patients are high and especially focused on drug use and complications. Individualization of discharge education and development of visual/practical education materials are recommended for older patients with low education level.
Keywords: Laparoscopic cholecystectomy, learning needs, surgical nursing

S-060 Saç Ekimi Uygulanan Yanık Alopesisi Tanılı Hastanın Pamela G. Reed'In Öz-Aşkınlık Kuramı'na Göre Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu

Elif Asena Kantarcı[1], Havvane Kulaksızoğlu[2], Fatma Eti Aslan[2]
[1] İstanbul Rumeli Üniversitesi / Bahçeşehir Üniversitesi
[2] Bahçeşehir Üniversitesi

Giriş: Yanık termal, kimyasal elektrik veya radyasyona maruz kalma sonucu oluşan doku hasarı olarak tanımlanmaktadır. Yanık yaralanmalarında birçok vücut yüzeyini etkilemekte olup, baş bölgesinde de sınırlı kalabilmektedir. Özellikle, baş bölgesinde saç foliküllerinin tamamen yok olması derin yanıklarla ilişkili olduğundan ciddi skarlar yanık alopesisine neden olmakta ve saç ekimini zorunlu hale getirmektedir. Saç cerrahisi genetik, stres ve yanıklara bağlı saç kayıplarının giderilmesi için en doğru yöntemler arasında kabul edilmektedir.
Amaç: Saç ekimi uygulanan yanık alopesisi tanılı hastanın Pamela G. Reed'in Öz-Aşkınlık Kuramı doğrultusunda hemşirelik bakımını planlamayı amaçladık.
Olgu Sunumu: K.A. 20 yaşında, bekardır ve Azerbaycan'da ailesi ile birlikte yaşamaktadır. K.A. altı aylık bebekken sobanın üzerinde bulunan sıcak suyun üzerine dökülmesi sonucu sağ frontal, oksipital ve temporal saçlı bölgesinde 3. Derece yanık oluşmuştur. 2 yıl boyunca süren tedavi sonucunda sakar alanında yanık alopesisi gelişmiştir. Cerrahi tedavi olarak hastaya en uygun yöntem olan Foliküler Ünit Extraksiyon yöntemiyle saç ekimi uygulanmıştır.
Sonuç ve Öneriler: Hemşirelik sürecinde bakım uygulanmaları bilimsel olarak hastanın ihtiyaçlarına göre belirlenmelidir. Öz-Aşkınlık Kuramı teorik, deneysel ve klinik bilgilerin yanı sıra, insanın iyilik haline yönelik kalıcı potansiyeline duyulan manevi ve felsefi bir inançtan geliştirilmiştir. Bu olgu sunumu Öz - Aşkınlık Kuramı'nda yer alan Kırılganlık, Kişisel, Kişiler Arası, Kişiler Ötesi, Geçicilik, Öz-Aşkınlık bakım alanlarına göre ele alınmıştır. Bu kurama göre uygulanan hemşirelik bakımında, benlik algısında artış, sosyal çevreye yeniden katılım, anksiyete düzeyinde azalma ve manevi güçlenme gibi olumlu yönde sonuçlar elde edilmiştir. Kuramlar doğrultusunda yapılandırılmış bakım modelleri, özellikle travmatik öyküsü olan bireylerde etkili bir hemşirelik yaklaşımı sunmak için önemli bir zemin oluşturmaktadır. Bu bağlamda, uygulanan bakımın kalitesi de artmaktadır. Literatür incelendiğinde ülkemizde Öz-Aşkınlık Kuramı'na temellendirilmiş bakım uygulamasına rastlanılamamıştır. Bu sebeple bu kuramın farklı hasta gruplarıyla uygulanması öneriyoruz.
Anahtar Kelimeler: Saç ekimi, yanık alopesisi, pamela g. Reed' in öz-aşkınlık kuramı, olgu sunumu

S-060 Nursing Care of a Patient Diagnosed with Burn Alopecia Who Underwent Hair Transplantation According to Pamela G. Reed's Self-Transcendence Theory: A Case Report

Elif Asena Kantarcı[1], Havvane Kulaksızoğlu[2], Fatma Eti Aslan[2]
[1] Istanbul Rumeli University / Bahçeşehir University
[2] Bahçeşehir University

Introduction: Burns are defined as tissue damage resulting from exposure to thermal, chemical, electrical, or radiation. Burn injuries affect many body surfaces and can be limited to the head. In particular, the complete destruction of hair follicles on the head is associated with deep burns, leading to severe scarring that causes burn alopecia and necessitates hair transplantation. Hair surgery is considered one of the most effective methods for treating hair loss due to genetics, stress, and burns.
Objective: We aimed to plan the nursing care of a patient diagnosed with burn alopecia who underwent hair transplantation according to Pamela G. Reed's Self-Transcendence Theory.
Case Report: K.A. is 20 years old, single, and lives with her family in Azerbaijan. When she was a six-month-old baby, K.A. sustained third-degree burns to her right frontal, occipital, and temporal scalp after spilling hot water on the stove. After two years of treatment, she developed burn alopecia in the sacral area. The most appropriate surgical treatment for the patient was a hair transplant using Follicular Unit Extraction.
Conclusion and Recommendations: Care practices in the nursing process should be scientifically determined according to the patient's needs. Self-Transcendence Theory was developed based on theoretical, empirical, and clinical knowledge, as well as a spiritual and philosophical belief in the enduring potential of human well-being. This case report is presented according to the care domains of Self-Transcendence Theory: Fragility, Personal, Interpersonal, Transpersonal, Temporality, and Self-Transcendence. Nursing care implemented according to this theory has yielded positive results, such as increased self-perception, reintegration into the social environment, decreased anxiety, and spiritual empowerment. Care models structured in line with these theories provide an important foundation for providing an effective nursing approach, particularly for individuals with traumatic histories. In this context, the quality of care provided also improves. A review of the literature revealed no care practices based on Self-Transcendence Theory in our country. Therefore, we recommend applying this theory to different patient groups.
Keywords: Hair transplantation, burn alopecia, Pamela G. Reed's Self-Transcendence Theory, case report

S-061 Ameliyathanede Güvenli Teknoloji Kullanımı ve İlişkili Faktörler

Dilay Hacıdursunoğlu Erbaş[1], Hatice Azizoğlu[2], Barış Özdere[3], Fatma Eti Aslan[4]
[1] Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi
[2] Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi
[3] Muş Alparslan Üniversitesi
[4] Bahçeşehir Üniversitesi

Giriş: Tıbbi teknolojilerdeki hızlı gelişmeler, ameliyathaneleri ileri düzey teknolojik donanıma sahip karmaşık ortamlara dönüştürmüştür. Bu teknolojilerin etkin ve güvenli kullanımı, hasta güvenliğinin sağlanmasında ve sağlık çalışanlarının korunmasında kritik bir rol oynamaktadır. Ameliyathane ortamında teknolojinin güvenli kullanımı, çok disiplinli bir ekip çalışmasını ve tüm sağlık prof esyonellerinin bu konuda bilinçli ve sorumlu davranmasını gerektirir.
Amaç: Bu çalışmanın amacı, ameliyathanelerde görev yapan sağlık prof esyonellerinin teknolojiyi güvenli kullanım düzeylerini değerlendirmek ve bu uygulamaları etkileyen faktörleri belirlemektir.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipteki bu çalışma, Aralık 2024 ile Nisan 2025 tarihleri arasında Türkiye'nin doğusunda yer alan üç hastanede yürütülmüştür. Çalışmaya cerrah, anestezi uzmanı, anestezi teknisyeni ve hemşirelerden oluşan toplam 271 sağlık prof esyoneli katılmıştır. Veriler, demografik bilgi formu ve Ameliyathanede Güvenli Teknoloji Kullanım Ölçeği (AGTKÖ) [Safe Use of Technology in the Operating Room Scale – SUTORS] kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis ve Spearman korelasyon testleri kullanılmıştır.
Bulgular: Katılımcıların SUTORS ölçeğinin tüm alt boyutlarında yüksek puanlar aldığı görülmüştür: Genel Uygulamalar [Ort.=4.28±.76], Cerrahi Ekip [Ort.=4.29±.70] ve Anestezi Ekibi [Ort.=4.49±.51]. Meslek grubu, eğitim düzeyi ve daha önce eğitim alma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklar bulunmuştur ($p<0.05$). Hemşireler ve anestezi teknisyenleri, cerrahlar ve anestezi uzmanlarına göre daha yüksek puanlar almıştır. Genel Uygulamalar ve Anestezi Ekibi bölümleri arasında güçlü pozitif bir korelasyon saptanmıştır ($r=.686$, $p<0.01$).
Sonuç ve Öneriler: Ameliyathanede görev yapan sağlık prof esyonellerinin teknoloji kullanımına yönelik güvenlik odaklı tutum ve davranışlarının genel olarak olumlu olduğu görülmüştür. Yüksek öğrenim düzeyi ve daha önce alınan eğitim, güvenli teknoloji kullanımını artıran faktörler arasında yer almaktadır. Kurumların, ameliyathane ortamında teknolojinin güvenli ve etkili entegrasyonunu desteklemek için düzenli hizmet içi eğitim programları uygulaması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Ameliyathane, güvenlik, teknoloji, ameliyathanede güvenli teknoloji kullanım ölçeği

S-061 Safe Technology use in the Operating Room and Related Factors

Dilay Hacıdursunoğlu Erbaş[1], Hatice Azizoğlu[2], Barış Özdere[3], Fatma Eti Aslan[4]
[1] Sakarya University of Applied Sciences
[2] Van Yüzüncü Yıl University
[3] Muş Alparslan University
[4] Bahçeşehir University

Introduction: The rapid advancement of medical technologies has transformed operating rooms into complex, high-tech environments. The safe and effective use of these technologies is essential for ensuring patient safety and protecting healthcare prof essionals. In the operating room setting, safe technology use requires interdisciplinary collaboration and the conscious, responsible involvement of all healthcare providers.
Objectives: This study aimed to assess the level of safe technology use among healthcare prof essionals working in operating rooms and to identify factors influencing these practices.
Materials and Methods: This descriptive and correlational study was conducted between December 2024 and April 2025 in three hospitals located in eastern Türkiye. The sample consisted of 271 healthcare prof essionals, including surgeons, anesthesiologists, anesthesia technicians, and nurses. Data were collected using a demographic information form and the Safe Use of Technology in the Operating Room Scale (SUTORS). Statistical analyses included the Mann-Whitney U test, Kruskal-Wallis test, and Spearman correlation test.
Results: Participants reported high scores across all subscales of the SUTORS: General Practices [M=4.28±.76], Surgical Team [M=4.29±.70], and Anesthesia Team [M=4.49±.51]. Statistically significant differences were found based on prof ession, education level, and prior training ($p<0.05$). Nurses and anesthesia technicians scored higher than surgeons and anesthesiologists. A strong positive correlation was observed between General Practices and Anesthesia Team parts subscale scores ($r=.686$, $p<0.01$).
Conclusion and Recommendations: Healthcare prof essionals working in operating rooms generally demonstrate positive attitudes and behaviors toward the safe use of technology. Higher education levels and previous training are associated with improved safety practices. Institutions should implement regular in-service training programs to support the safe and effective integration of technology in surgical environments.
Keywords: Operating rooms, safety, technology, safe use of technology in the operating room scale

S-062 Ameliyathane Hemşirelerinin Cerrahi Alan Enfeksiyonlarını Önlemeye Yönelik Girişimleri ve Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumları

Hatice Azizoğlu[1], Hatice Akaltun[1], Zeynep Gürkan[1]
[1] Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi

Giriş: Cerrahi alan enfeksiyonları (CAE), sağlık hizmetiyle ilişkili en yaygın ve önlenebilir enfeksiyonlardan biri olup cerrahi birimlerde önemli bir sorun olmaya devam etmektedir. Ameliyathane hemşireleri, enfeksiyon önleme protokollerine uyum sağlayarak CAE'lerin azaltılmasında kilit rol oynamaktadır. Kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarının rutin bakıma entegre edilmesi, enfeksiyon risklerini en aza indirmeye yönelik etkili ve standart müdahalelerin sağlanmasında kritik öneme sahiptir.
Amaç: Bu çalışma, ameliyathane hemşirelerinin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumları ile cerrahi alan enfeksiyonlarını (CAE) önlemeye yönelik uygulamaları arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamıştır. Gereç ve Yöntem Kesitsel tipteki bu çalışma, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Dursun Odabaş Tıp Merkezi ve Sağlık Bakanlığı Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapan 150 ameliyathane hemşiresi ile yürütülmüştür. %95 güven düzeyi ve ±%5 hata payı esas alınarak çalışmaya 109 hemşire gönüllü olarak katılmıştır. Veriler; sosyo-demografik bilgi formu, Kanıta Dayalı Hemşirelik Tutum Ölçeği (EBNAQ) ve Cerrahi Alan Enfeksiyonlarını Önleme Uygulamaları Hemşirelik Ölçeği (NPSPSSI) kullanılarak yüz yüze görüşmeler yoluyla Ocak–Mayıs 2025 tarihleri arasında toplanmıştır. Verilerin analizinde SPSS 25.0 programı kullanılmıştır.
Bulgular: Hemşirelerin genel olarak kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarının olumlu olduğu ve CAE'leri önlemeye yönelik uygulama düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Kanıta dayalı hemşirelik tutumu ile enfeksiyon önleme uygulamalarına uyum arasında anlamlı ve pozitif bir ilişki belirlenmiştir. Sosyo-demografik değişkenlerden özellikle eğitim düzeyi ve çalışılan birim hem tutum hem de uygulama düzeylerini etkileyen faktörler arasında bulunmuştur.
Sonuç ve Öneriler: Elde edilen bulgular, kanıta dayalı hemşireliğe yönelik olumlu tutumların, CAE'lerin önlenmesine yönelik uygulamaların artmasına katkı sağladığını göstermektedir. Bu sonuçlar doğrultusunda; kanıta dayalı yaklaşımlara yönelik farkındalığın artırılması, mesleki gelişim programlarına katılımın teşvik edilmesi ve standart enfeksiyon kontrol prosedürlerinin güçlendirilmesi önerilmektedir. Gelecekteki araştırmaların, bu uygulamaların hasta sonuçlarına olan uzun vadeli etkilerini değerlendirmeye odaklanması önerilir.
Anahtar Kelimeler: Evidence-based nursing, operating room nursing, surgical site infection, kanıta dayalı hemşirelik tutum ölçeği, cerrahi alan enfeksiyonlarını önleme uygulamaları hemşirelik ölçeği

S-062 Operating Room Nurses' Interventions to Prevent Surgical Site Infections and Their Attitudes Towards Evidence-Based Nursing

Hatice Azizoğlu[1], Hatice Akaltun[1], Zeynep Gürkan[1]
[1] Van Yüzüncü Yıl University

Introduction Surgical site infections (ssıs) are among the most common and preventable healthcare-associated infections and remain a major concern in surgical settings. Operating room nurses play a key role in reducing ssıs through adherence to infection prevention protocols. Integrating evidence-based nursing practices into routine care is essential to ensure effective and standardized interventions aimed at minimizing infection risks.
Objective: This study aimed to examine the relationship between operating room nurses' attitudes toward evidence-based nursing and their practices for preventing surgical site infections (ssıs).
Materials and Methods: This cross-sectional study was conducted with 150 operating room nurses working at Van Yüzüncü Yıl University Dursun Odabaş Medical Center and the Ministry of Health Van Training and Research Hospital. Based on a 95% confidence interval and a ±5% margin of error, 109 nurses voluntarily participated. Data were collected using a socio-demographic information form, the Evidence-Based Nursing Attitude Questionnaire (EBNAQ), and the Nursing Practices Scale for the Prevention of Surgical Site Infections (NPSPSSI). Face-to-face interviews were conducted between January and May 2025. Data were analyzed using SPSS version 25.0.
Results: Nurses demonstrated generally positive attitudes toward evidence-based nursing, and their implementation of SSI prevention practices was found to be high. A significant positive correlation was identified between attitudes toward evidence-based nursing and adherence to infection prevention practices. Socio-demographic variables, particularly education level and unit of employment, were found to influence both attitudes and practice levels.
Conclusion and Recommendations: The findings suggest that positive attitudes toward evidence-based nursing contribute to improved SSI prevention practices. To enhance these outcomes, it is recommended to increase awareness of evidence-based approaches, promote participation in prof essional development programs, and reinforce standardized infection control procedures. Future research should focus on evaluating the long-term impact of these practices on patient outcomes.
Keywords: Evidence-based nursing, operating room nursing, surgical site infection, evidence-based nursing attitude questionnaire, nursing practices scale for the prevention of surgical site ınfections

S-063 Ameliyathanede Ekip Çalışması Konulu Bilimsel Yayınların Bibliyometrik Analizi: Küresel Eğilimler ve Akademik Yansımalar

Naciye Kaya[1], Pınar Ongün[1], **Ceren Yalçın**[1]
[1] Balıkesir Üniversitesi

Giriş: Ameliyathaneler, hızlı karar alma süreçleri ve çok disiplinli ekip etkileşimleri nedeniyle etkili iletişimin hayati önem taşıdığı klinik ortamlardır. Bu bağlamda, hemşireler ameliyathane ekibinin iletişim ve koordinasyon dinamiklerinde merkezi bir rol üstlenmektedir.
Amaç: Bu araştırma, ameliyathane ortamında ekip çalışması konulu hemşirelik araştırmalarını konu alan bilimsel yayınların bibliyometrik analizini yapmayı; bu yayınlardaki yıllara göre eğilimleri, öne çıkan yazarları, ülkeleri ve kurumları belirlemeyi ve literatürdeki bilgi yapısını görselleştirerek alandaki akademik gelişimi ortaya koymayı amaçlamaktadır.
Gereç ve Yöntem: Bu bibliyometrik analiz, Elsevier Scopus veri tabanında, "ameliyathane" (operating room), "ekip çalışması" (teamwork) ve "hemşirelik" (nursing) anahtar kelimeleriyle yapılan tarama sonucunda elde edilen verilerle gerçekleştirilmiştir. 1964–2025 yılları arasında yayımlanmış, İngilizce dilindeki 153 makale çalışmaya dahil edilmiştir. Veriler, kantitatif bibliyometrik yöntemlerle analiz edilmiş; yayın eğilimleri, üretken yazarlar, kurumlar ve ülkeler ile anahtar kavramlar belirlenmiş ve vosviewer yazılımıyla görselleştirilmiştir.
Bulgular: çalışmada toplam 153 araştırma makalesi tespit edilmiş olup, yayınların 1964 ile 2025 yılları arasında yayımlandığı belirlenmiştir. En fazla yayına sahip ülke Amerika Birleşik Devletleri olurken, en sık yayınlanan dergi "AORN Journal" olarak öne çıkmıştır. Gilespie ve arkadaşlarının 2010 yılında yayımladığı "Cerrahide ekip iletişimi üzerinde örgütsel ve bireysel faktörlerin etkisi: Nitel bir çalışma" başlıklı makale, 118 atıf ile en çok atıf alan yayın olmuştur. Yapılan analiz sonucunda dört ana tema ön plana çıkmıştır: hemşirelik uygulamaları, teknik olmayan beceriler ve gözlemsel yaklaşımlar (1); ekip çalışması, iletişim ve iş birliği (2); perioperatif hemşirelik, anestezi ve cerrahi süreçler (3); hasta güvenliği ile ameliyathane hemşiresinin rolü (4).
Sonuç ve Öneriler: Araştırma, ameliyathanede ekip çalışması konulu hemşirelik yayınlarının yıllar içindeki eğilimlerini ve tematik yoğunlaşmaları ortaya koymuştur. Yayın sayısı 2017 yılından itibaren artış göstermiş, 2021'de en yüksek düzeye ulaşmıştır. Çalışmaların büyük kısmı ulusal düzeyde yürütülmüş, uluslararası iş birliklerinin sınırlı olduğu görülmüştür. Bulgular, ameliyathane hemşirelerinin ekip çalışmasındaki rolüne ve bunun hasta güvenliğiyle ilişkisine dikkat çekmekte olup, bu alanda çok uluslu ve disiplinler arası araştırmaların artırılması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Ameliyathane, bibliyometrik analiz, ekip çalışması, hemşire

S-063 Bibliometric Analysis of Scientific Publications on Teamwork in the Operating Room: Global Trends and Academic Reflections

Naciye Kaya[1], Pınar Ongün[1], **Ceren Yalçın**[1]
[1] Balıkesir University

Introduction: Operating rooms are clinical settings where effective communication is vital due to rapid decision-making processes and multidisciplinary team interactions. In this context, nurses assume a central role in the communication and coordination dynamics of the operating room team.
Objective: This study aims to conduct a bibliometric analysis of scientific publications on nursing research on teamwork in the operating room environment; to identify trends in these publications by year, prominent authors, countries and institutions, and to reveal the academic development in the field by visualizing the information structure in the literature.
Materials and Methods: This bibliometric analysis was conducted by searching the Elsevier Scopus database with the keywords "operating room", 'teamwork' and "nursing". A total of 153 articles in English language published between 1964 and 2025 were included in the study. The data were analyzed with quantitative bibliometric methods; publication trends, prolific authors, institutions and countries, and key concepts were identified and visualized with vosviewer sof tware.
Results: A total of 153 research articles were identified in the study, and it was determined that the publications were published between 1964 and 2025. While the country with the highest number of publications was the United States of America, the most frequently published journal was "AORN Journal". The article published by Gilespie et al. İn 2010 titled "The impact of organizational and individual factors on team communication in surgery: A qualitative study" was the most cited publication with 118 citations. As a result of the analysis, four main themes came to the fore: nursing practices, non-technical skills and observational approaches (1); teamwork, communication and collaboration (2); perioperative nursing, anesthesia and surgical processes (3); patient safety and the role of the operating room nurse (4).
Conclusion and Recommendations: The study revealed the trends and thematic concentrations of nursing publications on teamwork in the operating room over the years. The number of publications has increased since 2017, reaching the highest level in 2021. Most of the studies were conducted at the national level, and international collaborations were limited. The findings draw attention to the role of operating room nurses in teamwork and its relationship with patient safety, and it
Keywords: Operating room, bibliometric analysis, teamwork, nurse

S-064 Kalça Protezi Sonrası Konforun Bir Tahmin Edicisi Olarak Ameliyat Öncesi Bakım Bağımlılığı: Tanımlayıcı ve İlişki Arayan Bir Çalışma

Özlem İbrahimoğlu[1], Burcu Özkan[2], İlknur Kuş[3], Özde Öğütlü[4]
[1] İstanbul Medeniyet Üniversitesi
[2] Demiroğlu Bilim Üniversitesi
[3] Mersin Şehir Hastanesi
[4] Selçuk Devlet Hastanesi

Giriş: Ameliyat öncesi dönemde bireylerin bakım gereksinimlerinin değerlendirilmesi ve kanıta dayalı uygulamalarla desteklenen yapılandırılmış bakımın uygulanması, ameliyat sonrası dönemde hasta konforunu artırmak için önemlidir.
Amaç: Bu çalışma, kalça protezi ameliyatı geçiren hastalarda ameliyat öncesi bakım bağımlılığı ile ameliyat sonrası konfor arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamaktadır.
Gereç ve Yöntem: Bu tanımlayıcı ve ilişki arayıcı çalışma, Temmuz 2021 ile Nisan 2022 tarihleri arasında Türkiye'deki bir eğitim ve araştırma hastanesinde 120 hasta ile yürütülmüştür. Veriler Bilgi Formu, Bakım Bağımlılığı Ölçeği (BBÖ) ve Kalça Protezi Sonrası Konfor Ölçeği (KPSKÖ) kullanılarak toplanmıştır.
Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 68,56±14,75 yıl ve %72,5'i (n=87) kadındı. BBÖ ve KPSKÖ toplam puan ortalamaları sırasıyla 66,16±17,48 ve 3,51±0,50 idi. BBÖ ve KPSKÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde zayıf bir ilişki bulundu ($r=0,339$, $p<0,05$). Bu ilişki, ameliyat öncesi daha düşük bakım bağımlılığının ameliyat sonrası daha yüksek konforla ilişkili olduğunu göstermektedir.
Sonuç ve Öneriler: Ameliyat öncesi dönemde hastaların bakım ihtiyaçlarının değerlendirilmesi ve kanıta dayalı hemşirelik bakımının uygulanması, ameliyat sonrası konforun iyileştirilmesi için kritik öneme sahiptir. Bu bulgular, ameliyat öncesi bakım bağımlılığını ele almak için kişiye özel hemşirelik müdahalelerinin önemini vurgulamaktadır.
Anahtar Kelimeler: Bağımlılık, hemşirelik, hasta konforu, ameliyat öncesi bakım

S-064 Preoperative Care Dependence as a Predictor of Postoperative Comfort in Hip Replacement Surgery: A Descriptive and Relationship-Seeking Study

Özlem İbrahimoğlu[1], Burcu Özkan[2], İlknur Kuş[3], Özde Öğütlü[4]

[1] İstanbul Medeniyet University

[2] Demiroğlu Bilim University

[3] Mersin City Hospital

[4] Selçuk State Hospital

Introduction: Assessment of an individuals' need for care in the preoperative period and implementation of structured care supported by evidence-based practices are important to improve patient comfort in the postoperative period.

Objective: This study aimed to examine the relationship between preoperative care dependency and postoperative comfort in patients undergoing hip replacement surgery.

Materials and Methods: This descriptive and relationship-seeking study was conducted with 120 patients at a training and research hospital in Türkiye between July 2021 and April 2022. Data were collected using an Information Form, the Care Dependency Scale (CDS), and the Post Hip Replacement Comfort Scale (PHRCS).

Results: The mean age of the patients was 68.56±14.75 years, and 72.5% (n=87) were female. The mean total scores for CDS and PHRCS were 66.16±17.48 and 3.51±0.50, respectively. A statistically significant and positive weak relationship was found between CDS and PHRCS scores ($r=0.339$, $p<0.05$), indicating that lower preoperative care dependency is associated with higher postoperative comfort.

Conclusion and Recommendations: Evaluating patients' care needs during the preoperative period and implementing evidence-based nursing care are critical to improving postoperative comfort. These findings underscore the importance of tailored nursing interventions to address preoperative care dependency.

Keywords: Dependency, nursing, patient comfort, perioperative care

S-065 Cerrahi Hemşirelerinde Tamamlayıcı ve Alternatif Terapi Tutumları ile Ağrı Yönetimi Öz Yeterliliği Arasındaki İlişkinin Incelenmesi: Kesitsel Bir Çalışma

Sevcan Avcı Işık[1], **Serpil Kaynarca**[2]
[1] Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
[2] Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Doktora Programı

Giriş: Ağrının etkili yönetimi, cerrahi hastaların iyileşme sürecinde kritik bir rol oynamaktadır. Hemşirelerin ağrı yönetimindeki öz-yeterlik düzeyleri, bakım kalitesini doğrudan etkileyebilir. Günümüzde tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT) uygulamalarına yönelik artan ilgi, sağlık prof esyonellerinin bu yaklaşımlara dair tutumlarını da gündeme getirmiştir. Ancak, TAT tutumlarının hemşirelerin klinik uygulamaları üzerindeki etkileri hâlâ yeterince aydınlatılamamıştır.
Amaç: Bu araştırmanın amacı, cerrahi hemşirelerinde tamamlayıcı ve alternatif tedavi tutumları ile ağrı yönetimi öz-yeterliliği arasındaki ilişkiyi incelemektir.
Gereç ve Yöntem: Bu kesitsel analitik araştırma, Türkiye'de bir vakıf üniversitesi hastanesinde çalışan 153 cerrahi hemşire ile yürütülmüştür. Veriler, "Tanıtıcı Özellikler Bilgi Formu", "Ağrı Yönetiminde Öz-Yeterlik Ölçeği" ve "Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbba Karşı Tutum Ölçeği (TATKTÖ)" ile toplanmıştır. Veriler çoklu doğrusal regresyon analizi ile değerlendirilmiştir. Bulgular: TATKTÖ'nun Bütüncül sağlık alt ölçeği puanları, cerrahi hemşirelerin ağrı yönetimi öz-yeterlik düzeylerini negatif yönde ve anlamlı şekilde yordamıştır. Bütüncül sağlık puanı; kapsamlı (B =-0.497, SE = 0.147, %95 GA [-0.789,-0.206], p = 0.001), değerlendirici (B =-0.104, SE = 0.039, %95 GA [-0.182,-0.026], p = 0.009), tamamlayıcı (B =-0.072, SE = 0.034, %95 GA [-0.140,-0.005], p = 0.035) ve toplam (B =-0.674, SE = 0.206, %95 GA [-1.081,-0.267], p = 0.001) ağrı yönetimi öz-yeterlik puanlarını negatif yönde ve anlamlı olarak etkilemiştir.
Sonuç ve Öneriler: Sonuçlar, cerrahi hemşirelerinin bütünsel sağlık tutumları ile ağrı yönetimi öz yeterlilikleri arasında negatif bir ilişki olduğunu ve olumlu tutumları algılanan klinik yeterlilikle uyumlu hale getiren stratejilere ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir. Hemşirelerin tamamlayıcı ve alternatif tedavi yaklaşımlarına yönelik olumlu tutumlarının, klinik yeterliliklerine entegre edilmesi amacıyla eğitim programları ve klinik rehberlerin geliştirilmesi önerilmektedir. Ayrıca, bu alanda yapılacak ileri düzey araştırmalarla nedensellik ilişkilerinin belirlenmesi önem arz etmektedir.
Anahtar Kelimeler: Perioperatif hemşirelik, ağrı yönetimi, öz etkililik, tamamlayıcı terapiler

S-065 Investigating the Relationship Between Complementary and Alternative Therapy Attitudes and Pain Management Self-Efficacy in Surgical Nurses: A Cross-Sectional Study

Sevcan Avcı Işık[1], **Serpil Kaynarca**[1]
[1] Başkent University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing
[2]Başkent University, Institute of Health Sciences, Nursing Doctorate Program

Introduction: Effective pain management plays a critical role in the recovery process of surgical patients. Nurses' self-efficacy in pain management can directly impact the quality of care. The increasing interest in complementary and alternative medicine (CAM) practices has brought to the forefront healthcare prof essionals' attitudes toward these approaches. However, the impact of CAM attitudes on nurses' clinical practice remains poorly understood.
Objective: The aim of this study is to examine the relationship between complementary and alternative treatment attitudes and pain management self-efficacy in surgical nurses. Materials and Methods: This cross-sectional analytical study was conducted with 153 surgical nurses working at a foundation university hospital in Türkiye. Data were collected via the descriptive characteristics ınformation form, pain management self-efficacy, and holistic complementary and alternative medicine questionnaire.
Results: The Holistic Complementary and Alternative Medicine Questionnaire holistic health subscale significantly and negatively predicted comprehensive (B =-0.497, SE = 0.147, 95% CI [-0.789,-0.206], p = 0.001), evaluative (B =-0.104, SE = 0.039, 95% CI [-0.182,-0.026], p = 0.009), supplemental (B =-0.072, SE = 0.034, 95% CI [-0.140,-0.005], p = 0.035), and total (B =-0.674, SE = 0.206, 95% CI [-1.081,-0.267], p = 0.001) pain management self-efficacy scores in surgical nurses.
Conclusion and Recommendations: The results indicate a negative association between surgical nurses' holistic health attitudes and their pain management self-efficacy, pointing to a need for strategies that align positive attitudes with perceived clinical competence. It is recommended that educational programs and clinical guidelines be developed to integrate nurses' positive attitudes toward complementary and alternative treatment approaches into their clinical competence. Furthermore, it is important to determine causal relationships through further research in this area.
Keywords: Perioperative nursing, pain management, self-efficacy, complementary therapies

S-066 Çocuk Cerrahi Hastalarında Ameliyat Sonrası Deliryum: Görülme Sıklığı, Risk Faktörleri ve Ebeveyn Anksiyetesi

Esra Durmayüksel[1], **Özlem İbrahimoğlu**[2], Hülya Saray Kılıç[3], Aslı Akdeniz Kudubeş[3], Sümeyye Meryem Soyalan Cebeci[1]
[1] Sultan 2. Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi
[2] İstanbul Medeniyet Üniversitesi
[3] Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi

Giriş: Derlenme deliryumu; ameliyat sonrası erken dönemde, sıklıkla okul öncesi çocuklarda görülen, algısal karmaşa ve psikomotor ajitasyon ile karakterize bir durumdur. Deliryumun erken tanısı ve yönetimi, çocukların cerrahi sürece uyumunu artırmak ve olası kısa/uzun vadeli komplikasyonları önlemek açısından kritik öneme sahiptir. Çocuklarda yaşa uygun tanı kriterlerinin ve değerlendirme araçlarının eksikliği göz önüne alındığında, özellikle ameliyat sonrası dönemde çocukluk çağı deliryumunun insidansı, klinik prognozu, tedaviye yanıtı ve bakım sonuçları daha az bilinmektedir.
Amaç: Bu çalışma çocuk cerrahi hastalarında ameliyat sonrası deliryumun görülme sıklığı, risk faktörleri ve ebeveyn anksiyetesi ile ilişkisinin belirlenmesini amaçlamaktadır.
Gereç ve Yöntem: Bu tanımlayıcı ve ilişki arayıcı çalışma, Nisan 2023-Eylül 2024 tarihleri arasında Türkiye'deki bir eğitim ve araştırma hastanesinde 127 çocuk hasta ve ebeveynleri ile yürütülmüştür. Çalışmaya alınma kriterleri çocuklar için 0-12 yaş arası olma, ASA 1-2 olma, ameliyat süresince narkotik analjezik almama ve ameliyat sırası veya sonrası herhangi bir komplikasyon gelişmemiş olmasıyken, ebeveynler için aynı anda sadece bir çocuğu ameliyat olma ve çalışmaya katılmaya gönüllü olmadır. Veriler Bilgi Formu, ebeveynler için Durumluluk–Sürekli Kaygı Envanteri-kısa versiyonu (STAIS-5, STAIT-5), çocuklar için Ramsay sedasyon skalası ve Cornell Pediatrik Deliryum Değerlendirme Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.
Bulgular: Çalışmaya alınan çocukların yaş ortalaması 7.48±2.92 yıl ve %63.8'i erkek, ebeveynlerin yaş ortalaması 36.29±5.37 yıl ve %66.1'i kadındır. Ameliyat sonrası erken dönemde çocuklarda deliryum görülme sıklığı %69.3'tür. Ebeveynler ameliyat sonrası ortalama 13.42±8.73dk sonra çocukların yanına alınmış olup ebeveynlerin yaşı, eğitim durumu ve çocuklarının yanına girme zamanı ile deliryum arasında anlamlı bir ilişki belirlenmiştir. Ebeveynlerin %79.5'inde durumluluk, %21.3'ünde süreklilik anksiyetesi olduğu saptanmıştır. Kadın ebeveynlerin erkeklere, çalışan ebeveynlerin de çalışmayanlara göre daha yüksek oranda durumluluk anksiyete yaşadığı tespit edilmiştir ($p<0.05$).
Sonuç ve Öneriler: Bu çalışma ameliyat sonrası deliryumun çocuk cerrahi hastalarında önemli bir prevalansa sahip olduğunu ve ebeveynlerde cerrahi işlem sürecine bağlı olarak önemli düzeyde durumluluk anksiyetesi geliştiğini ortaya koymaktadır.
Anahtar Kelimeler: Anksiyete, deliryum, hemşirelik, ameliyat sonrası bakım

S-066 Postoperative Delirium in Pediatric Surgery Patients: Prevalence, Risk Factors and Parental Anxiety

Esra Durmayüksel[1], **Özlem İbrahimoğlu**[2], Hülya Saray Kılıç[3], Aslı Akdeniz Kudubeş[3], Sümeyye Meryem Soyalan Cebeci[1]
[1] Sultan 2. Abdülhamid Han Education And Research Hospital
[2] İstanbul Medeniyet University
[3] Bilecik Şeyh Edebali University

Introduction: Postoperative delirium, marked by perceptual disturbances and psychomotor agitation, is frequently observed in preschool children during the early postoperative period. Early recognition and management are essential to support surgical recovery and prevent complications. However, its incidence and outcomes in children remain unclear due to the lack of age-appropriate diagnostic tools.
Objective: To determine the prevalence of postoperative delirium in paediatric surgical patients, its associated risk factors, and its relationship with parental anxiety.
Materials and Methods: This descriptive and correlational study was conducted with 127 pediatric patients and their parents at a training and research hospital in Türkiye between April 2023 and September 2024. The inclusion criteria for the study were that children were aged between 0 and 12 years, had an ASA class of 1 or 2, did not take narcotic analgesics during surgery and did not develop any complications during or after surgery. Parents were only permitted to have one child undergoing surgery at a time and had to volunteer to participate in the study. Data were collected using the Information Form, the State-Trait Anxiety Inventory for parents and the Ramsay Sedation Scale and Cornell Paediatric Delirium Rating Scale for children.
Results: The mean age of the children was 7.48±2.92 years, with 63.8% being male. The mean age of the parents was 36.29±5.37 years, with 66.1% being female. The prevalence of delirium in children during the early postoperative period was 69.3%. On average, parents were reunited with their children 13.42±8.73 minutes after surgery. Significant relationship was found between this time, age, and education level of parents and delirium. The results showed that 79.5% of the parents had experienced state anxiety, while 21.3% had exhibited trait anxiety. Female parents experienced higher levels of state anxiety than male.
Conclusion and Recommendations: This study reveals that postoperative delirium is prevalent among pediatric surgical patients.
Keywords: Anxiety, delirium, nursing, postoperative care

S-067 Genomik Hemşirelik Kavram Envanterinin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Özlem Kıvanç[1], Seçil Taylan[2], Nermin Eroğlu[3], Fatma Eti Aslan[1]
[1] Bahçeşehir Üniversitesi
[2] Akdeniz Üniversitesi
[3] Fenerbahçe Üniversitesi

Giriş: Genomik bilgi, hemşirelikte ileri düzey bakım uygulamalarına kapı aralayarak kişiselleştirilmiş bakım uygulamalarını mümkün kılmaktadır. Klinik karar alma süreçlerinde hastanın genomik bilgilerinin sürece dahil edilmesi, riskleri tespit etme, hastalıkların erken tanılanması ve hastaya özgü tedavi seçeneklerini belirlenmesi açısından önemli bir öngörücüdür. Hastaya ait genomik bilgiler, cerrahi süreç ve semptom yönetimi, ameliyat sonrası bakım uygulamalarının şekillenmesi açısından cerrahi hemşireliğinin gelecek vizyonunda önemli bir yer tutmaktadır. Genomik bilimindeki gelişmelere rağmen hemşirelerin genomik kavramlara ilişkin temel bilgilerini değerlendirmeye yarayan Genomik Hemşirelik Kavram Envanteri, Türkçe' de dahil olmak üzere birçok dile çevrilmemiştir.
Amaç: Bu çalışmanın amacı, Genomik Hemşirelik Kavram Envanterinin Türkçe 'ye uyarlanarak Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmasını yapmaktır.
Gereç ve Yöntem: Bu metodolojik çalışmada, 31 maddelik Genomik Hemşirelik Kavram Envanterinin Türk dilinde geçerlik ve güvenirliği değerlendirilmiştir. Araştırma, Türkiye'de hemşirelik bölümünde öğrenim gören 160 hemşirelik bölümü öğrencisi ile yürütülmüştür. Envanter içerik değerlendirmesi için 9 hemşire akademisyene sunulmuş, İçerik Geçerlik Oranı ve İçerik Geçerlik İndeksi hesaplamaları yapılmıştır. Yapı geçerliliği kapsamında, Açıklayıcı Faktör Analizi ve Doğrulayıcı Faktör Analizi uygulanmıştır. İki Aşamalı Genetik Kavram Testi, bu çalışmada paralel form olarak kullanılmıştır. Ölçeğin uygulanabilirliğini ve maddelerin anlaşılırlığını test etmek amacıyla 30 hemşirelik öğrencisi ile pilot uygulama yapılmıştır. Envanter toplam puanı ve dört konu kategorisine ilişkin test ve tekrar test uygulanmıştır.
Bulgular: Genomik Hemşirelik Kavram Envanterinin Türkçe versiyonu kabul edilebilir bir güvenilirlik göstermiştir (Cronbach alfa = 0,730). İçerik geçerlik indeksi değerlerinin ortalaması 0.91 olarak yüksek bulunmuştur. Verilerin yapı geçerliliği için doğrulayıcı faktör analizi ile tek faktörlü modelin kabul edilebilir düzeyde olduğu görülmüştür. Genomik Hemşirelik Kavram Envanteri toplam ve kategori puanları ile İki Aşamalı Genetik Kavram Testi puanı arasındaki Pearson Korelasyon ilişkisi orta düzeyde ve pozitif yönde olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin genomik bilgi düzeylerinin envanterden alınan ortalama 9,64 puan ile düşük olduğu, en yüksek bilgi düzeyinin %34,38 doğru yanıt ile "Kalıtım" kategorisinde olduğu tespit edilmiştir. Test-tekrar test puanları arasında yüksek ve anlamlı düzeyde korelasyonlar ($r = .912–.994$, $p < .001$) elde edilmiştir.
Sonuç ve Öneriler: Hemşirelik öğrencilerinin genomik okuryazarlığını arttırmak için Genomik Hemşirelik Kavram Envanteri gibi araçların kullanımı müfredat belirleme ve değerlendirme aşamaları için iyi bir strateji oluşturabilir.
Anahtar Kelimeler: Genomik, hemşirelik öğrencileri, Türkiye; geçerlik, güvenirlik

S-067 Turkish Validity and Reliability Study of the Genomic Nursing Concept Inventory

Özlem Kıvanç[1], Seçil Taylan[2], Nermin Eroğlu[3], Fatma Eti Aslan[1]
[1] Bahcesehir University
[2] Akdeniz University
[3] Fenerbahçe University

Introduction: Genomic information opens the door to advanced nursing care practices, enabling personalized care. Incorporating patient genomic information into clinical decision-making is a crucial factor in identifying risks, diagnosing diseases early, and determining patient-specific treatment options. Patient genomic information holds a significant place in the future vision of surgical nursing, shaping the surgical process, symptom management, and postoperative care practices. Despite advances in genomic science, the Genomic Nursing Concept Inventory, which assesses nurses' basic knowledge of genomic concepts, has not been translated into many languages, including Turkish.
Objective: The purpose of this study was to adapt the Genomic Nursing Concept Inventory to Turkish and conduct a validity and reliability study of the Turkish language. Methods: This methodological study evaluated the validity and reliability of the 31-item Genomic Nursing Concept Inventory in the Turkish language. The study was conducted with 160 nursing students enrolled in nursing programs in Türkiye. The inventory was presented to nine nursing academics for content evaluation, and the Content Validity Rate and Content Validity Index were calculated. Exploratory Factor Analysis and Confirmatory Factor Analysis were applied for construct validity. The Two-Stage Genetic Concept Test was used as a parallel form in this study. A pilot study was conducted with 30 nursing students to test the applicability of the scale and the understandability of the items. Test and retests were administered for the total inventory score and four subject categories.
Results: The Turkish version of the Genomic Nursing Concept Inventory demonstrated acceptable reliability (Cronbach's alpha = 0.730). The mean content validity index value was found to be high at 0.91. Confirmatory factor analysis for construct validity of the data revealed that the single-factor model was acceptable. The Pearson correlation between the total and category scores of the Genomic Nursing Concept Inventory and the Two-Stage Genetic Concept Test score was found to be moderate and positive. Students' genomic knowledge levels were found to be low, with an average score of 9.64 on the inventory, and the highest level of knowledge was found in the "Heredity" category, with 34.38% correct answers. High and significant correlations were obtained between test-retest scores ($r = .912–.994$, $p < .001$).
Conclusion and Recommendations: Using tools such as the Genomic Nursing Concept Inventory to increase nursing students' genomic literacy could be a good strategy for curriculum development and evaluation.
Keywords: Genomics, nursing students, Türkiye, translation, validation

S-068 Hemşirelik Son Sınıf Öğrencilerinin Yara Bakım Biriminde YaşADıkları Deneyimlerin Anlamı: Fenomenolojik Bir İnceleme

Mehmet Dalkılıç[1], Ayşegül Savcı[2]
[1] Kütahya SBÜ Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma Hastanesi; DEÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik AD. Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Doktora Programı Öğrencisi
[2] Kütahya SBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Giriş: Cerrahi hemşireliğinin temel sorumluluklarından birisi olan temel yara bakımı becerileri hemşirelik eğitiminde edinilebilecek önemli bir kazanımdır. Tüm beceri eğitimleri gibi yara bakım becerileri de klinik ortamda daha iyi kavranan, pekiştirilen uygulamaları içerir.
Amaç: Son sınıf hemşirelik öğrencilerinin yara bakım birimi deneyimlerinin incelenmesi amaçlanmaktadır.
Gereç ve Yöntem: Fenomenolojik nitel araştırma için kurum izni ve katılımcılardan yazılı onam alınmıştır. Veriler, 01 Mart – 01 Haziran 2025 tarihleri arasında toplam 37 cerrahi uygulaması alan son sınıf hemşirelik öğrencilerinden toplanmıştır. Veriler, öğrencilere yöneltilen üç açık uçlu soruya verdikleri yazılı yanıtlar aracılığıyla elde edilmiştir. Analiz sürecinde içerik analizi yöntemi kullanılmış; veriler açık, dikey ve seçici kodlama tekniğiyle değerlendirilmiştir. Çalışma "COREQ (Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research) kriterleri doğrultusunda yürütülmüş ve raporlanmıştır.
Bulgular: Verilerin içerik analizi sonrasında "Prof esyonel bakım", "Mesleki doyum" ve "Sürekli gelişim" ve "Duygusal yük" olmak üzere 4 ana tema belirlenmiştir. Prof esyonel bakım temasını, hasta merkezli bakım, gözlem becerisi, sürekli izlem, kaliteli-kanıta dayalı bakım kategorileri oluşturmuştur. Mesleki doyum teması ise empati, özenli bakım, özveri, motivasyon kategorilerinden oluşmaktadır. Sürekli gelişim temasını da uzmanlık, sürekli araştırma kategorileri oluşturmuştur. Duygusal yük temasının alt kategorileri bulunmamakta olup, tema olarak incelenmiştir.
Sonuç ve Öneriler: Son sınıf hemşirelik öğrencilerinin yara bakım birimi deneyimlerinden elde edilen bulgularda, yara bakım hemşireliğinin prof esyonel hemşirelik bakımının verildiği, sürekli gelişim gerektiren bir alan olarak görüldüğü saptanmıştır. Yara bakımının duygusal yük getirdiği kadar mesleki doyumunda sağlanabildiği bir uzmanlık alanı olarak algılandığı belirlendi. Hemşirelik öğrencilerinin yara bakım ünitelerinde bire bir edindiği deneyimlerin bu uzmanlık alanını keşfetme ve anlamalarında etkili olduğu düşünülmektedir.
Anahtar Kelimeler: Yara bakımı, yara hemşiresi, öğrenci deneyimi, nitel çalışma

S-068 The Meaning of the Experiences of Final Year Nursing Students in the Wound Care Unit: A Phenomenological Study"

Mehmet Dalkılıç[1], Ayşegül Savcı[2]
[1] Kütahya SBÜ Evliya Çelebi Training and Research Hospital; DEÜ Institute of Health Sciences, Department of Nursing, Department of Surgical Diseases Nursing Doctoral Programme Student
[2] Kütahya SBÜ Faculty of Health Sciences, Department of Nursing

Introduction: Basic wound care skills, which is one of the basic responsibilities of surgical nursing, is an important acquisition that can be acquired in nursing education. Like all skill trainings, wound care skills include practices that are better comprehended and reinforced in the clinical environment.
Objective: It is aimed to examine the wound care unit experiences of senior nursing students.
Materials and Methods: Institutional permission and written informed consent were obtained from the participants for the phenomenological qualitative study. Data were collected from senior nursing students who received a total of 37 surgical practices between 01 March- 01 June 2025. The data were obtained through written responses to three open-ended questions directed to the students. Content analysis method was used in the analysis process; data were evaluated by open, vertical and selective coding technique. The study was conducted and reported in accordance with the "COREQ (Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research) criteria.
Results: After content analysis of the data, 4 main themes were identified: 'Prof essional care', 'Prof essional satisfaction', 'Continuous development' and 'Emotional burden'. The prof essional care theme was formed by the categories of patient-centred care, observation skills, continuous monitoring, quality-evidence-based care. The theme of prof essional satisfaction consists of the categories of empathy, attentive care, dedication, motivation. The theme of continuous development was formed by the categories of expertise, continuous research. Emotional burden theme did not have subcategories and was analysed as a theme.
Conclusion and Recommendations: In the findings obtained from the wound care unit experiences of senior nursing students, it was determined that wound care nursing was seen as a field in which prof essional nursing care is provided and which requires continuous development. It was determined that wound care was perceived as an area of specialisation where prof essional satisfaction could be achieved as well as emotional burden. It is thought that the one-to-one experiences of nursing students in wound care units are effective in discovering and understanding this speciality.
Keywords: Wound care, wound nurse, student experience, qualitative study

S-069 Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin Deliryum Tanılamaya İlişkin Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi-Sivas İli Örneği

Ayşegül Kaya İmrek[1], Pınar Yılmaz Eker[1]
[1] Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Suşehri Sağlık Yüksekokulu

Giriş: Deliryum, dikkat, farkındalık ve bilişsel işlevlerde ani başlayan, dalgalanan bilinç bozuklukları ile karakterize geçici bir durumdur. Hiperaktif, hipoaktif veya miks tipte görülebilen deliryum, postoperatif dönemde serebral hipoksi, cerrahi stres yanıtı, artan kortizol düzeyi gibi etiyolojik faktörlerle ilişkilidir. Uzun süren majör cerrahi, anestezi, yoğun bakım gereksinimi, mekanik ventilasyon, ağrı, opioid ve immobilizasyon postoperatif deliryum (POD) gelişiminde önemli risk faktörlerindendir. Perioperatif dönemde hastayla yakın iletişim halinde olan hemşirelerin, risk faktörlerini ve bilişsel değişiklikleri gözlemleyerek deliryum yönetiminde kritik rol üstlendiği kabul edilmektedir.
Amaç: Bu çok merkezli, tanımlayıcı ve kesitsel çalışma, cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin POD tanılamaya ilişkin bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla Aralık 2024-Mayıs 2025 tarihleri arasında Sivas'taki üç hastanede yürütülmüştür (n=190).
Gereç ve Yöntem: Çalışmanın yürütülmesi için Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Sivas Numune Hastanesi ve Sivas Devlet Hastanesi'nden gerekli izinler alınmıştır.
Bulgular: Katılımcıların yarıdan fazlasının (%50,5) kliniklerinde deliryum tanılaması yaptığını ancak bu tanılamaların %91,7'sinin yalnızca gözleme dayalı ve standart ölçüm araçları kullanılmadan gerçekleştirildiğini göstermiştir. Deliryum tanılamaya yönelik eğitim almış hemşire oranı ise %12,6 ile oldukça düşüktür. Hemşirelerin %28,4'ü bilgi düzeylerini yetersiz bulmuş, bilgi düzeyinin güçlenmesi için yapılan önerilerde ise hizmet içi eğitim (%64,7) ön plana çıkmıştır. Ayrıca bilgi düzeyinin mesleki kurs alma ve deliryum eğitimi ile anlamlı ilişki gösterdiği belirlenirken (p=0,015; p=0,020) çalışma süresi ve eğitim düzeyi ile bilgi düzeyi arasındaki ilişki anlamlı değildir. Elde edilen bulgular hemşirelerin deliryumu genellikle hiperaktif ve miks tip olarak tanımlayıp hipoaktif tipin göz ardı edildiğini, deliryum yönetiminde fiziksel kısıtlama gibi müdahalelerin sık tercih edildiğini göstermektedir. Bu durum, literatürde hemşirelerin deliryum tanı araçları ve yönetimine ilişkin bilgi eksiklikleri ile uyumludur ve hasta merkezli, etik yaklaşımların uygulanmasında eksikliklerin olduğunu düşündürmektedir. Ayrıca, eğitim almış hemşirelerin bilgi düzeyinin anlamlı ölçüde yüksek olması, düzenli ve yaygın hizmet içi eğitimlerin önemini vurgulamaktadır. Literatürde deliryumun önlenmesinde çok bileşenli, non-farmakolojik müdahalelerin etkili olduğu belirtilmekte olup bu müdahalelerin etkin uygulanabilmesi için hemşirelerin bilgi ve farkındalık düzeyinin artırılması gerekmektedir.
Sonuç ve Öneriler: Sonuç olarak çalışmamız cerrahi kliniklerde deliryum tanılamada subjektif gözlemin yaygın, eğitim eksikliği ve standart protokol yetersizliklerinin belirgin olduğunu ortaya koymuştur. Deliryumun erken tanılanması ve yönetimi, hemşirelerin bilgi düzeyi ve uygun tarama araçlarını etkin kullanımı ile mümkün olup klinik protokollerin güçlendirilmesi ve eğitim programlarının yaygınlaştırılması hasta güvenliği açısından kritik öneme sahiptir.
Anahtar Kelimeler: Postoperatif deliryum, cerrahi hemşireliği, hemşirelik bakımı, bilgi düzeyi

S-069 Determining the Knowledge Levels of Nurses Working in Surgical Clinics Regarding Delirium Diagnosis: The Case of Sivas Province

Ayşegül Kaya İmrek[1], Pınar Yılmaz Eker[1]
[1] Sivas Cumhuriyet University Suşehri Sağlık Health College

Introduction: Delirium is a transient disorder characterized by sudden onset and fluctuating impairments in attention, awareness, and cognition. It presents as hyperactive, hypoactive, or mixed subtypes and is linked to factors such as cerebral hypoxia, surgical stress response, and elevated cortisol levels after surgery. Risk factors for postoperative delirium (POD) include prolonged major surgery, anesthesia, intensive care, mechanical ventilation, pain, opioid use, and immobilization. Nurses, who have close contact with patients during the perioperative period, play a key role in observing these risk factors and cognitive changes, thus contributing to delirium management.
Objective: This multicenter, descriptive, cross-sectional study was conducted between December 2024 and May 2025 in three hospitals in Sivas Province, Türkiye, to determine the knowledge levels of nurses working in surgical clinics regarding POD diagnosis (n=190).
Materials and Methods: Necessary approvals were obtained from the Non-Interventional Clinical Research Ethics Committee of Sivas Cumhuriyet University and the participating hospitals.
Results: The findings showed that 50.5% of nurses reported performing delirium assessments in their clinics; however, 91.7% of these assessments relied solely on observation without using standardized screening tools. Only 12.6% of nurses had received formal training on delirium diagnosis. While 28.4% rated their knowledge as insufficient, in-service training was the main recommendation for improvement (64.7%). Knowledge level was significantly related to participation in prof essional courses and delirium training (p=0.015; p=0.020), but not to experience or education level. Results indicated that nurses mostly recognized hyperactive or mixed delirium types, of ten overlooking hypoactive delirium. Physical restraints were commonly preferred in delirium management. These results align with literature reporting nurses' gaps in delirium assessment and management knowledge and highlight deficiencies in patient-centered, ethical care. Furthermore, nurses who received training demonstrated significantly higher knowledge levels, highlighting the importance of regular and widespread in-service education. Literature supports that multicomponent, non-pharmacological interventions effectively prevent delirium, requiring increased nurse awareness.
Conclusion and Recommendations: In conclusion, the study found that surgical nurses' knowledge levels regarding POD diagnosis are low. Given the critical role of nurses in POD detection and management, targeted planning to improve their knowledge and competencies in delirium diagnosis and care is imperative.
Keywords: Postoperative delirium, surgical nursing, nursing care, knowledge level

S-070 Acil Servis Sağlık Profesyonellerinin Şiddet Eğilimli Hastalarla Başa Çıkma Yaklaşımları: Kesitsel Bir Çalışma

Meryem Yavuz Van Giersbergen[1], Betül Kumlu[2], Alper Akyüz[3], **Çeçilya Günaydın**[4]
[1] Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi
[2] Ege Üniversitesi Acil Servis
[3] Manisa Celal Bayar Üniversitesi Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Servisi
[4] Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kalp-Damar Cerrahisi Servisi

Amaç: Bu çalışmanın amacı, acil serviste şiddet eğilimli hastalarla ilgilenen sağlık çalışanlarının kullandıkları başa çıkma stratejilerini belirlemek, karşılaştıkları zorlukları değerlendirmek ve başa çıkma becerilerini geliştirmeye yönelik öneriler sunmaktır.
Gereç ve Yöntem: Araştırma, bir üniversite hastanesinin acil servisinde çalışan hemşire ve asistan hekimler de dahil olmak üzere 88 sağlık çalışanıyla yürütülmüştür. Veriler, etik kurul onayı alındıktan sonra araştırmacılar tarafından geliştirilen 18 soruluk bilgi formu ve Şiddet Hastası Başa Çıkma Ölçeği (ŞEHBÇS) kullanılarak yüz yüze görüşme yoluyla toplanmıştır.
Bulgular: Katılımcıların %60,2'si hemşire, %60,2'si kadın, %59,1'i bekar ve %92'si vardiyalı çalışıyordu. %89,8'i şiddet konusunda resmi bir eğitim almamıştı. Şiddetin katılımcıların %67'si tarafından ara sıra, %21,6'sı tarafından ise sıklıkla yaşandığını bildirdi. En sık kullanılan başa çıkma yöntemi "olayı bildirme" (%30,8) idi. Doktorlar hemşirelere kıyasla daha etkili başa çıkma stratejileri kullandılar ($p = .049$). Kadın katılımcıların baskılayıcı stratejiler kullanma olasılığı daha yüksekti ($p = .004$). Evli bireyler etkili stratejiler kullanma eğilimindeyken ($p = .003$), bekar bireyler daha sıklıkla olumsuz stratejiler kullandılar ($p = .014$). Sık sık şiddete maruz kalan ve şiddeti hastaya veya yakınlarına bağlayan katılımcılar baskılayıcı stratejiler kullanma eğilimindeydi ($p <.05$). Başa çıkma yöntemlerini etkili bulanlar etkili ($p <.001$) ve destekleyici ($p = .041$) yaklaşımları tercih ederken, psikolojik destek arayanların baskılayıcı stratejileri kullanma olasılığı daha yüksekti ($p = .021$).
Sonuç ve Öneriler: Acil servislerdeki sağlık çalışanları sıklıkla şiddetle karşılaşmaktadır, ancak çoğu şiddet yönetimi konusunda resmi bir eğitim almamıştır. Başa çıkma stratejileri mesleğe, cinsiyete, medeni duruma ve şiddete maruz kalma sıklığına göre önemli ölçüde değişiklik göstermektedir. Yapılandırılmış eğitim programları, psikolojik destek hizmetleri ve kurumsal politikalar gibi hedefli müdahaleler, etkili ve destekleyici başa çıkma stratejilerinin kullanımını teşvik etmek ve böylece hem personel refahını hem de hasta bakımının kalitesini artırmak için hayati önem taşımaktadır.
Anahtar Kelimeler: Acil Servis, başa çıkma stratejileri, psikolojik destek, sağlık çalışanları

S-070 Coping Approaches of Emergency Department Healthcare Professionals Toward Violent Patients: A Cross-Sectional Study

Meryem Yavuz Van Giersbergen[1], Betül Kumlu[2], Alper Akyüz[3], **Çeçilya Günaydın**[4]
[1] Faculty of Nursing, Ege University
[2] Emergency Department, Ege University
[3] Orthopedics and Traumatology Unit, Manisa Celal Bayar University Hospital
[4] Cardiovascular Surgery Unit, Bakırçay University Çiğli Training and Research Hospital

Objective: This study aims to identify the coping strategies used by healthcare prof essionals who encounter violent patients in the emergency department, to evaluate the challenges they face, and to of fer recommendations for enhancing their coping skills.
Materials and Methods: The study was conducted with 88 healthcare prof essionals—including nurses and resident physicians—working in the emergency department of a university hospital. Data were collected through face-to-face interviews using an 18-item information form developed by the researchers and the "Scale for Coping with Violent Patients" (SCVP), following the approval of the ethics committee.
Results: Among the participants, 60.2% were nurses, 60.2% were female, 59.1% were single, and 92% worked in shifts. A majority (89.8%) had not received formal training in violence management. While 67% of participants reported experiencing violence occasionally, 21.6% reported frequent exposure. The most commonly used coping strategy was "incident reporting" (30.8%). Physicians employed significantly more effective coping strategies compared to nurses ($p = .049$). Female participants were more likely to use suppressive strategies ($p = .004$). Married individuals tended to adopt effective strategies ($p = .003$), whereas single individuals were more inclined to use negative strategies ($p = .014$). Participants who were frequently exposed to violence or attributed the cause of violence to the patient or their relatives were more likely to use suppressive strategies ($p < .05$). Those who considered their coping methods effective preferred effective ($p < .001$) and supportive ($p = .041$) approaches, while participants seeking psychological support were more likely to use suppressive strategies ($p = .021$).
Conclusion and Recommendations: Healthcare prof essionals in emergency departments are frequently exposed to violence, yet most have not received formal training in violence management. Coping strategies vary significantly by prof ession, gender, marital status, and frequency of exposure to violence. Targeted interventions such as structured training programs, psychological support services, and institutional policies are essential to promote the use of effective and supportive coping strategies, thereby improving both staff well-being and the quality of patient care.
Keywords: Emergency department, coping strategies, psychological support, healthcare prof essionals, violence

S-071 Organ Naklinde İlaç Uyumunun Bibliyometrik Analizi

Büşra Selma Saha[1], Eda Ayten Kankaya[1], **Yaprak Sarıgöl Ordin**[1]
[1] Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Giriş: Organ nakli sonrası immünosupresif ilaçlara uyum, uzun dönem greft sağkalımının sürdürülmesinde en kritik faktörlerden biridir. Amaç: Bu çalışma, organ naklinde ilaç uyumu konusundaki literatürü bibliyometrik yöntemlerle analiz etmeyi amaçlamaktadır.
Gereç ve Yöntem: Çalışmanın verileri Scopus veri tabanından taranmıştır. Bibliyometrik analiz ve veri görselleştirme işlemleri, bilimsel haritalama ve performans analiz teknikleri kullanılarak vosviewer programı aracılığıyla gerçekleştirilmiştir.
Bulgular: Organ naklinde ilaç uyumuna ilişkin ilk çalışma 1990 yılında yayımlanmış ve en yüksek yayın sayısına 2024 yılında ulaşılmıştır (n=144). Toplam 1552 yayın incelenmiş olup, bunların 1263'ü makale, 289'u ise derleme türündedir. Bu çalışmalarda toplam 8250 yazar yer almış ve yayınlar 619 farklı dergide yayımlanmıştır. Bu alanda en fazla makale yayımlanan dergiler "Pediatric Transplantation" ve "Clinical Transplantation" olmuştur. En sık kullanılan anahtar kelimeler arasında "adherence", "medication adherence" ve "kidney transplantation" yer almıştır. En fazla yayın üreten ülkeler Amerika Birleşik Devletleri ve Birleşik Krallık'tır. En çok atıf yapılan kurum ise Basel Üniversitesi olarak belirlenmiştir.
Sonuç ve Öneriler: Bu çalışma, organ naklinde ilaç uyumu literatürünü kapsamlı biçimde incelemiş; en etkili çalışmaları, önde gelen dergileri, üretken ülkeleri, kurumları ve yazarları belirleyerek araştırma eğilimlerini ortaya konmuştur. Bulgular, bu alanda çalışan sağlık prof esyonelleri için değerli bir kaynak olabilir. Üretken kurumlar ve yazarlar ile yapılacak uluslararası iş birliklerinin, ilaç uyumunu artırmaya yönelik kılavuzların geliştirilmesine katkı sağlayacağı öngörülmektedir. En fazla atıf alan çalışmalar, ilaç uyumsuzluğunun klinik ve ekonomik sonuçlarına odaklanmıştır. Gelecekteki araştırmalarda, sağlık politikalarının ilaç uyumu üzerindeki etkisinin incelenmesine odaklanması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Bibliyometrik analiz, ilaç uyumu, uyum, organ nakli

S-071 Bibliometric Analysis of Medication Adherence in Transplantation

Büşra Selma Saha[1], Eda Ayten Kankaya[1], **Yaprak Sarıgöl Ordin**[1]
[1] Dokuz Eylül University

Introduction: adherence to post-transplant immunosuppressive medications is one of the most critical factors in maintaining long-term graft survival.
Objective: this study aimed to conduct a bibliometric analysis of medication adherence in transplantation.
Materials and methods: the data for this study were screened from the scopus database. Bibliometric analysis and data visualization were conducted using vosviewer, employing scientific mapping and performance analysis techniques.
Results: the first study on medication adherence in organ transplantation was published in 1990, and the highest number of publications was reached in 2024 (n=144). A total of 1,552 publications, including 1,263 articles and 289 reviews, authored by 8,250 contributors, were published across 619 journals. The journals with the highest number of publications in this field were "pediatric transplantation" and "clinical transplantation". The most frequently used keywords were "adherence," "medication adherence," and "kidney transplantation." The united states and the united kingdom were the leading countries in terms of publication output, while the most cited institution was the university of basel.
Conclusions and recommendations: this study provides a comprehensive review of the literature on medication adherence in organ transplantation, identifying the most influential studies, leading journals, productive countries, institutions, and authors, and mapping research trends. The findings may guide healthcare prof essionals in the field. International collaborations with leading institutions and authors could help develop guidelines to improve adherence. The most cited studies have focused on the clinical and economic consequences of non-adherence. Future research is recommended to focus on examining the impact of health policies on medication adherence.
Keywords: bibliometric analysis, medication adherence, medication compliance, transplantation

S-072 Gastrointestinal Kanser Cerrahisi Geçiren Hastalarda Preoperatif Depresyon ve Anksiyete ile Erken Postoperatif İyileşme Arasındaki İlişki: Prospektif Kohort Çalışması

Kadriye Aldemir Atmaca[1], Zeynep Ünver[2]
[1] Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Suşehri Sağlık Yüksekokulu
[2] İnönü Üniversitesi Meslek Yüksekokulu İlk ve Acil Bakım Bölümü

Giriş: Psikolojik sıkıntılar, özellikle anksiyete ve depresyon, kanser cerrahisi geçiren hastalarda yaygındır ve iyileşme sürecini olumsuz etkileyebilir. Ancak, bu faktörlerin gastrointestinal (Gİ) kanser cerrahisinde erken postoperatif sonuçlarla ilişkisi yeterince araştırılmamıştır.
Amaç: Bu çalışma, onkolojik Gİ cerrahisi geçiren hastalarda ameliyat öncesi depresyon ve anksiyete semptomları ile ameliyat sonrası erken iyileşme arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır.
Gereç ve Yöntem: Şubat 2023 ile Ocak 2025 tarihleri arasında Türkiye'nin doğusunda bulunan bir üniversite hastanesinde prospektif bir kohort çalışması yapılmıştır. GI kanseri cerrahisi geçirecek toplam 162 hasta çalışmaya katılmıştır. Ameliyat öncesi psikolojik durum, Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (HADS) kullanılarak değerlendirilmiştir. Ameliyat sonrası üçüncü günde, iyileşme Quality of Recovery-40 (qor-40) kullanılarak değerlendirildi, ağrı Numeric Rating Scale (NRS) ile ölçüldü ve gastrointestinal fonksiyon ve ambulasyon ile ilgili veriler toplandı.
Bulgular: Ameliyat öncesinde depresif semptomlar yaşayan hastalar, bu semptomları yaşamayanlara kıyasla genel olarak daha zayıf iyileşme, daha az fiziksel bağımsızlık, daha düşük algılanan psikolojik destek ve sınırlı ambulasyon sergiledi. Benzer şekilde, anksiyete yaşayan bireyler, ameliyat sonrası erken dönemde daha şiddetli ağrı ile birlikte fiziksel işlevsellik ve duygusal destekte azalma bildirdiler. Gruplar arasında gastrointestinal fonksiyon açısından anlamlı bir fark gözlenmedi. Ayrıca, daha yüksek vücut kitle indeksi genellikle daha iyi algılanan iyileşme ile ilişkiliydi.
Sonuç ve Öneriler: Ameliyat öncesi anksiyete ve depresyon, GI kanseri ameliyatı geçiren hastalarda ameliyat sonrası erken iyileşme
Anahtar Kelimeler: Gastrointestinal kanser, depresyon, anksiyete, ameliyat sonrası iyileşme, cerrahi, hemşirelik, psikososyal değerlendirme

S-072 The Relationship Between Preoperative Depression and Anxiety and Early Postoperative Recovery in Patients Undergoing Gastrointestinal Cancer Surgery: A Prospective Cohort Study

Kadriye Aldemir Atmaca[1], Zeynep Ünver[2]
[1] Sivas Cumhuriyet University Suşehri Health College
[2] Inonu University, Vocational School of Health Services, Department of Medical Services and Techniques, Emergency and First Aid Program

Introduction: Psychological distress, particularly anxiety and depression, is common among patients undergoing cancer surgery and may adversely affect recovery. However, the relationship between these factors and early postoperative outcomes in gastrointestinal (GI) cancer surgery has not been sufficiently investigated.
Objective: This study aimed to examine the association of preoperative depression and anxiety symptoms with early postoperative recovery in patients undergoing oncological GI surgery.
Materials and Methods: A prospective cohort study was conducted at a university hospital in Eastern Türkiye between February 2023 and January 2025. A total of 162 patients scheduled for GI cancer surgery participated. Preoperative psychological status was assessed using the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). On postoperative day three, recovery was evaluated using the Quality of Recovery-40 (qor-40), pain with the Numeric Rating Scale (NRS), and data on gastrointestinal function and ambulation were collected.
Results: Patients who experienced depressive symptoms before surgery demonstrated poorer overall recovery, reduced physical independence, lower perceived psychological support, and limited ambulation compared to those without such symptoms. Similarly, individuals with anxiety reported reduced physical functioning and emotional support, along with more severe pain in the early postoperative phase. No meaningful differences were observed in gastrointestinal function between groups. Additionally, higher body mass index was generally associated with better perceived recovery.
Conclusion and Recommendations: Preoperative anxiety and depression are associated with impaired early postoperative recovery among patients undergoing GI cancer surgery.
Keywords: Gastrointestinal cancer, depression, anxiety, postoperative recovery, surgery, nursing, psychosocial assessment

S-073 Vaka Temelli Hemşirelik Süreci Eğitiminin Hemşirelik Tanısı Koyma ve Bakım Planı Yazma Yeterliklerine Etkisi: Tek Grup Ön Test–Son Test

Kadriye Aldemir Atmaca[1], Humeyra Hançer Tok[1], Yeşim Dikmen Aydın[2]
[1] Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Suşehri Sağlık Yüksekokulu
[2] Maramara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölünmü

Giriş: Hemşirelik süreci, kaliteli ve bireyselleştirilmiş bakımın sunulmasında temel oluşturan sistematik ve kanıta dayalı bir yaklaşımdır. Cerrahi hemşireliği alanında, hızlı fizyolojik değişimler ve yüksek komplikasyon riski nedeniyle doğru hemşirelik tanılarının belirlenmesi kritik öneme sahiptir. Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri, veri toplamada standart ve bütüncül bir çerçeve sunarken; NANDA-I terminolojisi, hemşirelik tanılarının oluşturulmasında tutarlı ve kapsamlı bir yapı sağlar. Bununla birlikte, kanıtlar hemşirelik öğrencilerinin tanımlayıcı özellikler ile ilişkili faktörleri doğru hemşirelik tanılarıyla ilişkilendirmekte sıklıkla güçlük yaşadığını göstermektedir.
Amaç: Cerrahi Hemşireliği dersi alan hemşirelik öğrencilerinde vaka temelli hemşirelik süreci eğitiminin tanısal doğruluk ve bakım planı yazma yeterlik algısı üzerindeki etkisini değerlendirmek. Yöntem: Yarı deneysel (tek grup ön test–son test) ve karma yöntemli bu çalışma, 2025 yılında Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Suşehri Sağlık Yüksekokulu'nda Cerrahi Hemşireliği dersini alan 97 ikinci sınıf öğrenci ile yürütülmüştür. Veriler, Tanıtıcı Bilgi Formu, "Hemşirelik Bakım Planı Yazma Konusunda Öğrenci Anketi" ve Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntülerine dayalı vaka senaryo ile toplanmış; hemşirelik tanıları NANDA-I terminolojisi kullanılarak belirlenmiştir. Müdahale, üç hafta boyunca haftada iki kez gerçekleştirilen ve toplam altı saat süren vaka temelli oturumlardan oluşmuştur. Ön test ve son test verileri Wilcoxon işaretli sıralar testi ile analiz edilmiştir.
Bulgular: Müdahale sonrasında öğrencilerin hemşirelik tanısı koyma becerilerinde anlamlı bir artış saptanmıştır ($Z = -6.42$, $p < .001$). Öz bildirim temelli bakım planı yazma yeterlik puanlarında yalnızca "uygulama" basamağında istatistiksel olarak anlamlı bir artış görülmüştür ($Z = -1.995$, $p = .046$). Diğer basamaklarda anlamlı değişim bulunmamıştır.
Sonuç ve Öneriler: Vaka temelli, yüz yüze ve aktif katılımlı hemşirelik süreci eğitimi, Cerrahi Hemşireliği dersi alan öğrencilerin hemşirelik tanısı koyma becerilerini geliştirmede etkili bulunmuştur. Ancak, bakım planı yazma yeterliklerinin tüm basamaklarında gelişim sağlamak için eğitim süresinin uzatılması ve uygulama fırsatlarının artırılması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Cerrahi hemşireliği, Hemşirelik öğrencileri, Hemşirelik süreci, Vaka temelli eğitim, Hemşirelik tanısı, Bakım planı yazma

S-073 The Effect of Case-Based Nursing Process Education on Nursing Diagnosis and Care Plan Writing Competencies: A Single-Group Pre-Test–Post-Test Study

Kadriye Aldemir Atmaca[1], Humeyra Hançer Tok[1], Yeşim Dikmen Aydın[2]
[1] Sivas Cumhuriyet University Suşehri Health College
[2] Marmara Üniversitesi, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing

Introduction: The nursing process is a systematic and evidence-based approach that underpins the delivery of high-quality, individualized care. In the field of surgical nursing, the accurate identification of nursing diagnoses is critically important due to rapid physiological changes and high complication risks. Gordon's Functional Health Patterns provide a standardized and holistic framework for data collection, while NANDA-I terminology of fers a consistent structure for formulating nursing diagnoses. However, the literature indicates that nursing students of ten experience difficulties in linking defining characteristics and related factors to accurate nursing diagnoses.
Objective: This study aimed to evaluate the effect of case-based nursing process education on the ability to make accurate nursing diagnoses and the perceived competence in writing care plans among nursing students enrolled in a Surgical Nursing course.
Materials and Methods: This quasi-experimental (one-group pretest–posttest) mixed-method study was conducted in 2025 with 97 second-year students taking the Surgical Nursing course at Sivas Cumhuriyet University Suşehri School of Health. Data were collected using a Descriptive Information Form, the "Student Survey on Writing Nursing Care Plans," and case scenarios based on Gordon's Functional Health Patterns; nursing diagnoses were determined using NANDA-I terminology. The intervention consisted of case-based sessions held twice a week for three weeks, totaling six hours. Pretest and posttest data were analyzed using the Wilcoxon signed-rank test.
Results: After the intervention, students' nursing diagnosis skills showed a significant improvement ($Z = -6.42$, $p < .001$). In self-reported competence scores for care plan writing, a statistically significant improvement was observed only in the "implementation" stage ($Z = -1.995$, $p = .046$). No significant changes were found in the other stages.
Conclusion and Recommendations: Case-based, face-to-face, and participatory nursing process education was found to be effective in improving the nursing diagnosis skills of students enrolled in the Surgical Nursing course. However, extending the duration of training and increasing opportunities for practice are recommended to achieve improvement across all stages of care plan writing.
Keywords: Surgical nursing, nursing students, nursing process, case-based education, nursing diagnosis, care plan writing

S-074 Abdominal Cerrahi Uygulanan Bireylerde Postoperatif Ağız Çalkalamanın Susuzluğa Bağlı Rahatsızlık, Konfor Düzeyi ve Bağırsak Hareketi Üzerine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma

Pınar Yılmaz Eker[1], Ayşegül Kaya İmrek[1]
[1] Sivas Cumhuriyet Üniversitesi

Giriş: Susuzlukla ilişkili rahatsızlıkların azaltılması perioperatif hemşirelik bakımının önemli bir parçasıdır. Bugüne kadar bu amaçla preoperatif intravenöz glukoz infüzyonu, nemli gazlı bez ile ağız bakımı, mentollü ağız bakım solüsyonları ve buz küplerinin kullanımı uygulanmıştır. Ancak saf su ile ağız çalkalama yöntemine ilişkin yeterli kanıt bulunmamaktadır.
Amaç: Bu çalışma, abdominal cerrahi geçiren hastalarda postoperatif dönemde saf su ile ağız çalkalamanın susuzluk rahatsızlığı, konfor düzeyi ve bağırsak hareketlerine etkisini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.
Gereç ve Yöntem: Araştırma, deney ve kontrol gruplu, randomize kontrollü, pre-test post-test desenindedir. Çalışma Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Araştırma ve Uygulama Hastanesi genel cerrahi kliniğinde yürütülmüştür. Toplam 98 hasta (49 deney, 49 kontrol) dahil edilmiştir. Dahil edilme kriterlerini karşılayan hastalar tanı ve cinsiyete göre tabakalandırılmış, bloklara ayrılmış ve rastgele sayılar tablosu ile 1:1 oranında atanmıştır. Veriler "Kişisel Bilgi Formu", "Visual Analog Scale-10" ve "Cerrahi Dönem Susuzluğa Bağlı Rahatsızlık Ölçeği" ile toplanmıştır. Çalışmada etik kurul onayı ve kurum izni alındı, hastalardan yazılı onam sonrası veriler yüz yüze toplandı. Deney grubunda, postoperatif bilinç değerlendirmesi sonrası 20 dakika aralıklarla üç kez, her defasında 20 ml saf su ile ağız çalkalama yaptırılmış, su yutulmayıp ikinci bir kaba tükürülmüştür. Çalkalama öncesi ve işlemler bittikten 15 dakika sonra ölçümler yapılmıştır. Kontrol grubuna girişim yapılmamış, ölçümler 75 dakika arayla tekrarlanmıştır. Her iki grupta bağırsak sesleri de değerlendirilmiştir.
Bulgular: Deney grubundaki hastaların yaş ortalaması 56,41±14,80; kontrol grubundakilerin ise 55,78±14,00 olarak belirlendi. Deney ve kontrol gurubundaki hastaların %57,1'i kadındı ve çoğunluğuna laparoskopik kolesistektomi uygulandı. Çalkalama öncesinde gruplar konfor ve susuzluk puanlarında benzerdi, ancak bağırsak sesi kontrol grubunda daha yüksekti ($p=0.004$). Çalkalama sonrasında deney grubunda konfor düzeyi, bağırsak sesi ve susuzluk puanları anlamlı şekilde iyileşti ($p<0.001$), susama ve şikâyet oranları azaldı. Cohen d değerleri yüksek düzeyde etki büyüklüğü gösterdi.
Sonuç ve Öneriler: Sonuç olarak, saf su ile ağız çalkalama, postoperatif susuzluk rahatsızlığını azaltmada, konforu artırmada ve bağırsak hareketlerini hızlandırmada etkili, maliyetsiz ve kolay uygulanabilir bir yöntemdir. Cerrahi kliniklerde bu uygulamanın rutin bakıma entegre edilmesi önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Abdominal cerrahi, ağız çalkalama, susuzluk, konfor, bağırsak hareketi

S-074 The Effect of Postoperative Mouth Rinsing on Thirst-Related Discomfort, Comfort Level and Bowel Movement in Individuals Undergoing Abdominal Surgery: A Randomized Controlled Trial

Pınar Yılmaz Eker[1], Ayşegül Kaya İmrek[1]
[1] Sivas Cumhuriyet University

Introduction: Reducing thirst-related discomfort is an important component of perioperative nursing care. To date, nursing interventions for this purpose have included preoperative intravenous glucose infusion, oral care with moist gauze, the use of menthol-containing mouth care solutions, and application of ice chips. However, there is insufficient evidence regarding the use of mouth rinsing with plain water.
Objective: This study aimed to evaluate the effect of mouth rinsing with plain water in the postoperative period on thirst-related discomfort, comfort level, and bowel movements in patients undergoing abdominal surgery.
Materials and Methods: The study employed a randomized controlled pre-test/post-test design with experimental and control groups.It was conducted in the General Surgery Clinic of Sivas Cumhuriyet University Health Services Research and Application Hospital.A total of 98 patients (49 experimental, 49 control) were included.Eligible patients were stratified according to diagnosis and sex, blocked, and randomly assigned to groups at a 1:1 ratio using a random number table.Data were collected using a "Personal Information Form," the "Visual Analog Scale-10," and the "Perioperative Thirst Discomfort Scale." The study obtained ethics committee approval and institutional permission, and data were collected face-to-face after obtaining written consent from the patients. In the experimental group, following postoperative consciousness assessment, patients performed mouth rinsing with 20 ml of plain water three times at 20-minute intervals, without swallowing the water, and spitting it into a secondary container. Measurements were taken before rinsing and 15 minutes after the final rinse. No intervention was applied to the control group; measurements were taken 75 minutes apart. Bowel sounds were also assessed in both groups.
Results: The mean age was 56.41±14.80 years in the experimental group and 55.78±14.00 years in the control group;57.1% of participants were female, with the majority undergoing laparoscopic cholecystectomy. Pre-rinse comfort and thirst scores were similar, but bowel sounds were higher in the control group ($p=0.004$). Post-rinse, the experimental group showed significant improvements in comfort, bowel sounds, and thirst scores($p<0.001$), along with reduced thirst and complaint rates. Cohen's d values indicated large effect sizes.
Conclusion and Recommendations: In conclusion, mouth rinsing with plain water is an effective, inexpensive, and easily applicable nursing intervention for reducing postoperative thirst discomfort, improving comfort, and accelerating bowel movements. Integrating this practice into routine surgical care is recommended.
Keywords: Abdominal surgery, mouth rinsing, thirst, comfort, bowel movement

S-075 Cerrahi Kliniklerde İşe Yeni Başlayan Hemşireler ile Deneyimli Hemşirelerin Mesleki Beklentileri ve Beklentilerin Hasta Bakımına Etkileri

Sevim Akbal[1]
[1] Trakya Üniversitesi

Giriş: Cerrahi kliniklerde işe yeni başlayan hemşireler ile deneyimli hemşireler arasında mesleki beklentiler, uyum süreçleri ve hasta bakımına yaklaşımlarda farklılıklar bulunmaktadır. Literatürde yeni başlayan hemşirelerin klinik ortamlarda karşılaştıkları güçlükler, mesleki yeterlilik ve iletişim becerilerini geliştirme gereksinimlerini öne çıkarırken; deneyimli hemşirelerin bilgi, klinik beceri ve rol beklentilerinin hasta bakım kalitesini doğrudan etkilediği vurgulanmaktadır.
Amaç: Bu araştırma, cerrahi kliniklerde çalışan yeni başlayan ve deneyimli hemşirelerin beklentilerindeki farklılıkları, bu farklılıkların uyum süreçlerine ve hasta bakım kalitesine etkilerini incelemek amacıyla yapılmıştır.
Gereç ve Yöntem: Çalışmanın yürütülebilmesi için ilgili üniversiteden etik kurul izni alınmıştır. Tanımlayıcı tipteki araştırma, cerrahi kliniklerde çalışan hemşireler ile yürütülmüştür. Örnekleme yöntemi olarak kartopu örnekleme kullanılmıştır. Veri toplama araçları, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan Kişisel Bilgi Formu ve Mesleki Beklentiler Formu'ndan oluşmuştur. Veriler Google Forms aracılığıyla çevrimiçi toplanmış, gönüllülük esas alınmıştır.
Bulgular: Katılımcıların %69,8'i 20-30 yaş aralığında, %81,4'ü kadın, %69,8'i önlisans-lisans mezunudur. Deneyimli hemşireler, yeni hemşirelerin mesleki bilgi seviyesini %53,5 oranında yetersiz bulmuştur. Klinik beceriler (%86) ve hasta bakım uygulamaları (%72,1) en sık yetersiz görülen alanlar olmuştur. Yeni hemşirelerin en çok acil durum yönetimi (%39,5) ve teorik bilgi (%25,6) konularında güçlük yaşadığı belirlenmiştir. Her iki grup da rehberlik ve mentörlüğün klinik performansı artırdığını belirtmiştir. Ancak, zaman kısıtlılığı ve bilgi farklılıkları hasta bakımına olumsuz yansıyabilmektedir.
Sonuç ve Öneriler: Yeni başlayan hemşirelerin klinik beceri ve acil durum yönetimi konularında desteklenmesi, düzenli mentörlük programlarının uygulanması ve deneyimli hemşirelerin eğitim süreçlerine aktif katılımının teşvik edilmesi önerilmektedir. Bu yaklaşım, hemşireler arası iş birliğini güçlendirecek ve cerrahi kliniklerde hasta bakım kalitesini artıracaktır.
Anahtar Kelimeler: Cerrahi hemşireliği, mesleki beklenti, mesleki deneyim

S-075 Professional Expectations of Newly Hired Nurses and Experienced Nurses in Surgical Clinics and the Effects of These Expectations on Patient Care

Sevim Akbal[1]
[1] Trakya University

Introduction: In surgical clinics, differences in prof essional expectations, adaptation processes, and approaches to patient care are observed between newly hired and experienced nurses. Literature highlights that novice nurses face challenges in developing clinical competence and communication skills, whereas experienced nurses' clinical knowledge, workload management, and role expectations directly influence patient care quality.
Objective: This study aimed to examine the differences in expectations between newly hired and experienced nurses in surgical clinics, to assess their effects on adaptation processes, and to evaluate the impact on patient care quality.
Materials and Methods: Ethics committee permission was obtained from the relevant university to conduct the study. This descriptive study was conducted with nurses working in surgical clinics. The snowball sampling method was used. Data were collected online via Google Forms using a "Personal Information Form" (12 questions) and a "Prof essional Expectations Form" (19 questions), prepared by the researchers based on the literature. Participation was voluntary, and anonymity was ensured.
Results: Of the participants, 69.8% were aged 20–30 years, 81.4% were female, and 69.8% held an associate or bachelor's degree. Experienced nurses considered the prof essional knowledge level of new nurses insufficient in 53.5% of cases. Clinical skills (86%) and patient care practices (72.1%) were the most frequently reported areas of inadequacy. Newly hired nurses most commonly reported difficulties in emergency management (39.5%) and theoretical knowledge (25.6%). Both groups emphasized that mentoring and guidance improved clinical performance. However, time constraints and knowledge differences were reported to negatively affect patient care.
Conclusion and Recommendations: Support for novice nurses in clinical skills and emergency management, structured mentorship programs, and active participation of experienced nurses in training processes are recommended. Such strategies are expected to strengthen collaboration among nurses and enhance the quality of patient care in surgical clinics.
Keywords: Surgical nursing, prof essional expectations, prof essional experience

S-076 Yoğun Bakim Hemşirelerinde İş Yaşam Kalitesinin İş Doyumuna Etkisi

Cansu Hazal Yanardağ[1], Zeynep Kılıç[1], Şule Olgun[1]
[1] İzmir Kavram Meslek Yüksekokulu

Amaç: Bu araştırmanın amacı yoğun bakım hemşirelerinin iş yaşam kalitesinin iş yaşam doyumuna etkisini araştırmaktır.
Gereç ve Yöntem: Bu araştırma tanımlayıcı ve kesitsel bir araştırmadır. Araştırmanın örneklemini Ocak–Temmuz 2024 tarihleri arasında İzmir'de bir özel hastanede görev yapan 136 yoğun bakım hemşiresi oluşturmuştur. Veriler; Hemşire Tanıtım Formu, Hemşirelik İş Yaşam Kalitesi Ölçeği ve Minnesota İş Doyum Ölçeği aracılığıyla, yüz yüze anket yöntemiyle toplanmıştır. Verilerin analizinde parametrik testler kullanılmış; Pearson korelasyon, t-testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmıştır.
Bulgular: Hemşirelik İş Yaşam Kalitesi Ölçeği ile Minnesota İş Doyum Ölçeği arasında pozitif yönde ve yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r=0.717$, $p<0.001$). Cinsiyet ve çocuk sahibi olma durumuna göre iş doyumu puanları arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$), ancak iş yaşam kalitesi açısından anlamlı fark saptanmamıştır. Medeni durum, eğitim düzeyi ve çalışılan yoğun bakım biriminin hem iş doyumu hem de iş yaşam kalitesi üzerinde anlamlı bir etkisi görülmemiştir ($p>0.05$).
Sonuç ve Öneriler: Yoğun bakım hemşirelerinin iş yaşam kalitesi arttıkça iş doyum düzeyleri de artmaktadır. Bu sonuç, hemşirelerin mesleki bağlılık ve motivasyonlarının artırılması açısından iş yaşam koşullarının iyileştirilmesinin önemli olduğunu ortaya koymaktadır.
Anahtar Kelimeler: Yoğun bakım, iş doyumu, iş yaşam kalitesi

S-076 The Effect of Work Life Quality on Job Satisfaction in Intensive Care Nurses

Cansu Hazal Yanardağ[1], Zeynep Kılıç[1], Şule Olgun[1]
[1] İzmir Kavram Vocational School

Objective: The aim of this study was to investigate the impact of the quality of work life on work life satisfaction among intensive care nurses.
Materials and Methods: The study employed a cross-sectional, descriptive design. The study sample consisted of 136 intensive care nurses working at a private hospital in Izmir between January and July 2024. Data were collected via a face-to-face survey using the Nurse Identification Form, the Nursing Quality of Work Life Scale, and the Minnesota Job Satisfaction Scale. Parametric tests were used in data analysis, including Pearson correlation, t-test, and one-way analysis of variance (ANOVA).
Results: A positive and highly significant correlation was found between the Nursing Quality of Work Life Scale and the Minnesota Job Satisfaction Scale ($r=0.717$, $p<0.001$). A significant difference was found between job satisfaction scores based on gender and parenting status ($p<0.05$), but no significant difference was found in terms of quality of work life. Marital status, education level, and the intensive care unit in which one works did not have a significant effect on either job satisfaction or quality of work life ($p>0.05$).
Conclusion and Recommendations: As the quality of work life of intensive care nurses increases, their job satisfaction levels also increase. This result demonstrates the importance of improving work life conditions for nurses to increase their prof essional commitment and motivation.
Keywords: Intensive care, job satisfaction, quality of work life

S-077 Ameliyathane Hemşirelerinin Karbon Ayak İzi Farkındalıkları ve Tıbbi Atık Yönetimi Tutumlarının İncelenmesi

Kamile Yaren Behlevan[1], Selda Rızalar[2], Hilal Selvi Kılavuz[2], Sonay Göktaş[2]
[1] Yeditepe Üniversitesi
[2] Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş: Sağlık sektörü özellikle ameliyathanelerdeki yüksek enerji tüketimi, tek kullanımlık malzeme kullanımı ve yoğun atık üretimi nedeniyle ciddi karbon emisyonlarına neden olmaktadır. Bu nedenle ameliyathane hemşirelerinin karbon ayak izi farkındalığı ve tıbbi atık yönetimi tutumlarının değerlendirilmesi, sürdürülebilir sağlık hizmetleri açısından önem taşımaktadır.
Amaç: Bu çalışma, ameliyathane hemşirelerinin karbon ayak izi farkındalıkları ve tıbbi atık tutumlarını incelemek amacıyla planlanmıştır.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı özellikteki çalışma, Mart-Mayıs 2025 tarihleri arasında Türkiye'deki kamu ve özel hastanelerde görev yapan 120 ameliyathane hemşiresiyle yürütülmüştür. Veriler, "Tanıtıcı Özellikler Formu", "Karbon Ayak İzi Ölçeği" ve "Tıbbi Atık Tutum Davranış Ölçeği" ile Google Form üzerinden toplanmıştır. Analizlerde SPSS 25.0 kullanılmıştır.
Bulgular: Katılımcıların Karbon Ayak İzi Ölçeği puan ortalaması 69,23±10,42, Tıbbi Atık Tutum Davranış Ölçeği puanı ise 101,60±14,32'dir. Karbon Ayak İzi Ölçeği'nde en yüksek puan elektrik tüketimi, en düşük puan ulaşım; Tıbbi Atık Tutum Ölçeği'nde ise en yüksek puan farkındalık, en düşük puan dikkat alt boyutundadır. Medeni durum, eğitim düzeyi, mesleki deneyim, karbon ayak izi eğitimi ve özel yaşantıda çevresel duyarlılık gibi değişkenlerle bazı alt boyutlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar saptanmıştır ($p<0,05$). Bekâr bireylerin karbon ayak izi puanları evlilere göre daha yüksek; karbon ayak izi eğitimi alanların farkındalık düzeyi anlamlı biçimde artmış; özel yaşamda tıbbi atıkları ayrıştıranların toplam, atık yönetimi ve yakıt tüketimi puanları daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). İki ölçek puanları arasında pozitif yönlü, zayıf düzeyde anlamlı ilişki belirlenmiştir ($r=0,319$; $p<0,001$).
Sonuç ve Öneriler: Ameliyathane hemşirelerinin karbon ayak izi farkındalıkları ve tıbbi atık yönetimi tutumları genel olarak yüksek olmakla birlikte, bazı alt boyutlardaki puanların düşüklüğü çevresel duyarlılığın her boyutta eşit gelişmediğini göstermektedir. Bu durum, özellikle uygulamaya yansıyan davranışların güçlendirilmesi gerektiğine işaret etmektedir. Karbon ayak izini azaltmak ve sürdürülebilir ameliyathane ortamı sağlamak için sağlık çalışanlarına yönelik güncel eğitimlerin artırılması, bu eğitimlerin mesleki süreçlere entegre edilmesi ve çevresel duyarlılığı destekleyen kurumsal politikaların geliştirilmesi önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Karbon ayak izi, atık yönetimi, ameliyathane, hemşirelik, sürdürülebilirlik

S-077 Investigation of Operating Room Nurses' Carbon Footprint Awareness and Medical Waste Management Attitudes

Kamile Yaren Behlevan[1], Selda Rızalar[2], Hilal Selvi Kılavuz[2], Sonay Göktaş[2]
[1] Yeditepe University
[2] University of Health Sciences

Introduction: The healthcare sector, particularly operating rooms, substantially contributes to carbon emissions due to high energy consumption, reliance on single-use materials, and significant waste generation. Assessing operating room nurses' carbon footprint awareness and attitudes toward medical waste management is essential for promoting sustainable healthcare.
Objective: This study aimed to evaluate operating room nurses' carbon footprint awareness and medical waste management attitudes. Materials and Methods: A descriptive cross-sectional study was conducted between March and May 2025 with 120 operating room nurses from public and private hospitals in Türkiye. Data were collected via Google Forms using the Introductory Information Form, the Carbon Footprint Awareness Scale, and the Medical Waste Attitude and Behavior Scale. Analyses were performed using SPSS 25.0.
Results: The Carbon Footprint Awareness Scale score was 69.23 ± 10.42; the mean Medical Waste Attitude and Behavior Scale score was 101.60 ± 14.32. In the Carbon Footprint Awareness Scale, the highest subdimension was electricity consumption and the lowest was transportation. In the Medical Waste Attitude and Behavior Scale, awareness scored highest and attention scored lowest. Significant differences were found between certain subdimensions and marital status, education, prof essional experience, carbon footprint training, and personal environmental sensitivity ($p < 0.05$). Single nurses scored higher in carbon footprint than married nurses; those with carbon footprint training had significantly greater awareness; and those segregating medical waste in daily life had higher total, waste management, and fuel consumption scores ($p < 0.05$). A weak but significant positive correlation was observed between the two scale scores ($r = 0.319$, $p < 0.001$).
Conclusion and Recommendations: Operating room nurses generally demonstrated high carbon footprint awareness and positive attitudes toward medical waste management, though lower scores in some subdimensions suggest uneven development of environmental sensitivity. Strengthening behavior-oriented practices, expanding updated training, integrating environmental education into workflows, and adopting supportive institutional policies are recommended.
Keywords: Carbon footprint, waste management, operating room, nursing, sustainability

S-078 Preoperatif Oral Karbonhidrat Yüklemesi Üzerine Literatürün Haritalandırılması: Bibliyometrik Bir Analiz

Melis Merve Çetinkaya[1], Seçil Taylan[2], Fatma Eti Aslan[3]
[1] Fenerbahçe Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Ameliyathane Hizmetleri
[2] Akdeniz Üniversitesi, Kumluca Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
[3] Bahçeşehir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Giriş: Cerrahi hemşireleri, ERAS protokolü kapsamında cerrahi stresi kanıta dayalı uygulamalarla yönetmekte ve preoperatif oral karbonhidrat yüklemesine ilişkin araştırmalarla literatüre katkı sağlayarak klinik uygulamaları geliştirmektedir. Ancak, bilimsel yayınların hızla artması güncel ve güvenilir bilgiye erişimi zorlaştırmaktadır.
Amaç: Bu araştırmada, bibliyometrik analiz yoluyla ameliyat öncesi oral karbonhidrat yüklemesine ilişkin hemşirelik çalışmalarına yapılandırılmış ve makroskobik bir genel bakış sunmak ve bu çalışmaların özelliklerini ve gelişimini değerlendirmek amaçlandı.
Gereç ve Yöntem: Web of Science veri tabanında, 1 Aralık 2024 tarihine kadar yayımlanan ilgili çalışmalar tarandı. Veriler, Bibliometrix R paketindeki Biblioshiny uygulaması kullanılarak analiz edildi.
Bulgular:1977–2024 yılları arasında, ameliyat öncesi oral karbonhidrat yüklemesi ile ilgili hemşirelik alanında toplam 292 makale, 167 farklı kaynakta yayımlandı. En üretken dergiler Clinical Nutrition (n = 15), Journal of Perianesthesia Nursing (n = 11) ve British Journal of Surgery (n = 10) oldu. Bradford yasasına göre bu 167 dergi şu şekilde dağıldı: birinci bölgede 16 dergi, ikinci bölgede 55 dergi, üçüncü bölgede 96 dergi. Yazarlar ve makaleler Lotka yasasına göre düzenlenmiştir. Yazarların %0,921'i (n=2145) bir makaleye, %0,062'si (n=145) iki makaleye, %0,010'u (n=24) üç makaleye ve %0,001'i (n=6) beşten fazla makaleye sahiptir. Literatürdeki boşluklar; kardiyak cerrahi, gastrik sıvı hacmi, hiperglisemi, hastanede kalış süresi, majör abdominal cerrahi ve protokol alanlarında belirlendi. En çok yayın yapan ülkeler Çin, Amerika Birleşik Devletleri ve Birleşik Krallık olurken; uluslararası iş birlikleri en çok İsveç–Birleşik Krallık (n=9), Amerika Birleşik Devletleri–Birleşik Krallık (n=6) ve Amerika Birleşik Devletleri–kanada (n=5) arasında gerçekleşti.
Sonuç ve Öneriler: Bu bibliyometrik çalışma, ameliyat öncesi oral karbonhidrat yüklemesi konusundaki küresel hemşirelik literatürüne kapsamlı bir bakış sunmakta, araştırma eğilimlerini, boşluklarını ve öne çıkan iş birliklerini ortaya koymaktadır. Gelecek araştırmalar, literatürde tespit edilen bilgi boşluklarının giderilmesine yönelik olarak planlanmalıdır.
Anahtar Kelimeler: Ameliyat öncesi karbonhidrat yüklemesi, ameliyat sonrası iyileşmenin hızlandırılması, bibliyometrik analiz, cerrahi

S-078 Literature Mapping on Preoperative Oral Carbohydrate Loading: A Bibliometric Analysis

Melis Merve Çetinkaya[1], Seçil Taylan[2], Fatma Eti Aslan[3]
[1] Fenerbahce University, Vocational School of Health Services, Operating Room Services
[2] Akdeniz University, Kumluca Faculty of Health Sciences, Department of Nursing
[3] Bahcesehir University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing

Introduction: Surgical nurses manage surgical stress with evidence-based practices within the scope of the ERAS protocol and contribute to the literature with studies on preoperative oral carbohydrate loading, thereby improving clinical practices. However, the rapid increase in scientific publications makes it difficult to access current and reliable information.
Objective: This study aimed to provide a structured and macroscopic overview of nursing studies related to preoperative oral carbohydrate loading through bibliometric analysis and to evaluate the characteristics and development of these studies.
Materials and Methods: Relevant studies published up to December 1, 2024, were searched in the Web of Science database. Data were analyzed using the Biblioshiny application in the Bibliometrix R package.
Results: Between 1977 and 2024, a total of 292 articles related to preoperative oral carbohydrate loading in nursing were published in 167 different sources. The most productive journals were Clinical Nutrition (n = 15), Journal of Perianesthesia Nursing (n = 11), and British Journal of Surgery (n = 10). According to bradford's law, these 167 journals were distributed as follows: 16 journals in the first quartile, 55 journals in the second quartile, and 96 journals in the third quartile. Authors and articles were organized according to Lotka's law. 0.921% of authors (n = 2,145) had one article, 0.062% (n = 145) had two articles, 0.010% (n = 24) had three articles, and 0.001% (n = 6) had more than five articles. Gaps in the literature were identified in the areas of cardiac surgery, gastric fluid volume, hyperglycemia, length of hospital stay, major abdominal surgery, and protocols. The countries with the most publications were China, the United States, and the United Kingdom, while international collaborations were most frequent between Sweden–United Kingdom (n=9), United States–United Kingdom (n=6), and United States–canada (n=5).
Conclusions and Recommendations: This bibliometric study provides a comprehensive overview of the global nursing literature on preoperative oral carbohydrate loading, revealing research trends, gaps, and prominent collaborations. Future research should be planned to address the knowledge gaps identified in the literature.
Keywords: Preoperative carbohydrate loading, acceleration of postoperative recovery, bibliometric analysis, surgery

S-079 Pediyatrik Cerrahi Hastalarında Sağlık Bakımı İlişkili Enfeksiyon Oranlarının Retrospektif İncelenmesi

Duygu Akay[1], Arzu Aslan Başlı[2], Emel Uz[1]
[1] Trakya Üniversitesi Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD., Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi
[2] Trakya Üniversitesi Keşan Hakkı Yörük Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü

Amaç: Bu çalışma, pediatrik cerrahi hastalarında yoğun bakım ünitesinde sağlık bakımı ilişkili enfeksiyon (SBİE) oranlarını ve enfeksiyonla ilişkili faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.
Gereç ve Yöntem: Retrospektif ve tanımlayıcı tipteki bu araştırma, bir üniversite hastanesinin Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı Pediatri Yoğun Bakım Ünitesinde yürütülmüştür. Araştırmanın örneklemini, 01.05.2024–01.05.2025 tarihleri arasında cerrahi girişim uygulanmış, 0–18 yaş aralığında ve yoğun bakımda en az 24 saat izlenmiş 71 pediatrik hasta oluşturmuştur. Veriler hasta dosyaları, hemşire gözlem formları ve araştırmacı tarafından geliştirilen veri toplama formu aracılığıyla elde edilmiştir. İstatistiksel analizler IBM SPSS 25.0 programı ile yapılmış, $p<0,05$ anlamlı kabul edilmiştir.
Bulgular: Hastaların %52,1'i 2–5 yaş grubunda, %70,4'ü erkek, %71,8'inde ek hastalık mevcuttur. Yoğun bakımda kalış süresi medyan 6 (IQR:4-15) olarak bulunmuştur. Yoğun bakıma kabulden önce %32,4'ünde enfeksiyon saptanmış olup, bunların %78,3'ü bakteriyel kaynaklıdır. Yoğun bakım izleminde %25,4 oranında yeni enfeksiyon gelişmiş, bunların %61,1'i 48 saatten sonra ortaya çıkmıştır. Kültür alınan tüm hastaların %66,7'sinde üreme saptanmış, en sık izole edilen etken maya türleri olmuştur. En yaygın enfeksiyon türleri cerrahi alan enfeksiyonu (%7,0), üriner sistem enfeksiyonu (%7,0) ve ventilatör ilişkili enfeksiyon (%7,0) olarak belirlenmiştir. Lökosit ve CRP düzeyleri ile enfeksiyon gelişimi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$). Bu çalışma, yerel etik kurul tarafından onaylanmıştır (Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu, tarih: 12.05.2025, protokol numarası: 2025/186).
Sonuç ve Öneriler: Pediatrik cerrahi hastalarında yoğun bakım izleminde SBİE oranı dikkate değer düzeydedir. Enfeksiyonların çoğu 48 saatten sonra gelişmiş olup, en sık etken maya türleri olmuştur. Bu bulgular, pediatri yoğun bakım ünitelerinde enfeksiyon kontrol önlemlerinin güçlendirilmesi ve erken tanı-tedavi yaklaşımlarının önemini ortaya koymaktadır.
Anahtar Kelimeler: Pediatri, cerrahi, yoğun bakım, sağlık bakımı ilişkili enfeksiyon, çocuk

S-079 Healthcare-Associated Infection Rates in Pediatric Surgical Patients: A Retrospective Analysis

Duygu Akay[1], Arzu Aslan Başlı[2], Emel Uz[1]
[1] Trakya University Hospital, Department of Pediatrics, Pediatric Intensive Care Unit
[2] Trakya University Keşan Hakkı Yörük School of Health Nursing Department

Objective: This study aimed to determine the rates of healthcare-associated infections (haıs) and related factors in pediatric surgical patients admitted to the intensive care unit.
Materials and Methods: This retrospective and descriptive study was conducted in the Pediatric Intensive Care Unit of the Department of Pediatrics at a university hospital. The study sample consisted of 71 pediatric patients aged 0–18 years who underwent a surgical procedure between 01.05.2024 and 01.05.2025, were monitored in the intensive care unit for at least 24 hours, and met the inclusion criteria. Data were obtained from patient medical records, nursing observation forms, and a data collection form developed by the researcher. Statistical analyses were performed using IBM SPSS Statistics version 25.0, and a p-value <0.05 was considered statistically significant. This study was approved by the local ethics committee (Ethics Committee for Non-Interventional Research, Trakya University Faculty of Medicine, date: 12.05.2025, protocol number:2025/186).
Results: Of the patients, 52.1% were aged 2–5 years, 70.4% were male, and 71.8% had comorbidities. The median length of stay in the intensive care unit was 7 days (min: 1 – max: 800). Before ICU admission, 32.4% of patients had an existing infection, of which 78.3% were bacterial in origin. During ICU follow-up, 25.4% of patients developed a new infection, with 61.1% occurring after 48 hours. All patients with newly developed infections had cultures taken, and 66.7% of these cultures showed microbial growth, most commonly yeast species. The most frequent infection types were surgical site infections (7.0%), urinary tract infections (7.0%), and ventilator-associated infections (7.0%). No statistically significant relationship was found between leukocyte or CRP levels and infection development (p>0.05).
Conclusion: The rate of haıs among pediatric surgical patients in intensive care is noteworthy. Most infections developed after 48 hours, with yeast species being the most common causative agents. These findings highlight the importance of strengthening infection control measures and implementing early diagnosis and treatment strategies in pediatric intensive care units.
Keywords: Pediatrics, surgery, intensive care, healthcare-associated infection, child

S-080 Ameliyat Öncesi Anksiyetinin Azaltılmasında Sanal Gerçekliğin (Vr) Etkinliği: Hemşirelik Odaklı Sistematik Derleme

Hasan Sarıtaş[1]
[1] Siirt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Amaç: Bu sistematik derlemenin amacı, sanal gerçeklik (VR) müdahalelerinin cerrahi hastalarda ameliyat öncesi anksiyeteyi azaltmadaki etkinliğine ilişkin kanıtları sentezlemek ve eleştirel olarak değerlendirmek; özellikle hemşirelik rolleri, müdahaleleri veya sonuçlarının raporlandığı çalışmaları incelemektir.
Gereç ve Yöntem: Derleme, PRISMA 2020 kılavuzuna uygun olarak yürütülmüş ve PROSPERO'ya (ID: CRD420251108210) kaydedilmiştir. Cpubmed, Scopus, ebscohost, Ulakbim, sciencedirect, Google Scholar ve Cochrane veri tabanlarında, 30 Nisan 2025'e kadar yayımlanmış çalışmalar dil kısıtlaması olmaksızın taranmıştır. Arama stratejisinde "sanal gerçeklik", "ameliyat öncesi anksiyete", "hemşirelik girişimleri" ve "ameliyat öncesi bakım" anahtar kelimeleri ile ilgili mesh terimleri birlikte kullanılmıştır. Dahil edilme kriterleri; cerrahi hastalarda ameliyat öncesi anksiyeteyi azaltmaya yönelik, hemşire liderliğinde yürütülen VR tabanlı girişimleri değerlendiren randomize kontrollü çalışmalar, sistematik derlemeler ve meta-analizlerdir.
Bulgular: Literatür taraması sonucunda başlangıçta 65 çalışma belirlenmiş, dahil edilme kriterlerini karşılayan 16 randomize kontrollü çalışma değerlendirmeye alınmıştır. Çalışmalar, pediatrik ve erişkin cerrahi hastaları kapsamakta olup toplam 4.000'den fazla katılımcı içermektedir. İncelenen araştırmalarda VR tabanlı müdahalelerin, standart bakıma kıyasla ameliyat öncesi anksiyeteyi istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalttığı bulunmuştur. Etki büyüklüğü genel olarak orta ila yüksek düzeyde olup pediatrik popülasyonda erişkinlere göre daha yüksek saptanmıştır. Dikkat dağıtma (distraction) temelli VR uygulamalarının, maruz bırakma (exposure) temelli uygulamalara göre daha etkili olduğu rapor edilmiştir. Ayrıca bazı çalışmalar VR'nin anesteziye uyumu artırdığını, cerrahi sürece yönelik olumsuz duyguları azalttığını ve preoperatif deneyimi iyileştirdiğini bildirmiştir.
Sonuç ve Öneriler: Bulgular, VR uygulamalarının cerrahi hastalarda ameliyat öncesi anksiyeteyi azaltmada etkili olduğunu ve hemşirelik bakımına entegre edilmesinin preoperatif bakımın kalitesini artırabileceğini göstermektedir.
Anahtar Kelimeler: sanal gerçeklik, ameliyat öncesi anksiyete, hemşirelik girişimleri, ameliyat öncesi bakım

S-080 Effectiveness of Virtual Reality (Vr) in Reducing Preoperative Anxiety: A Nursing-Focused Systematic Review

Hasan Sarıtaş[1]
[1] Siirt University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing

Objective: The aim of this systematic review is to synthesize and critically evaluate the evidence on the effectiveness of virtual reality (VR) interventions in reducing preoperative anxiety among surgical patients, with a particular focus on studies reporting nursing roles, interventions, or outcomes.
Materials and Methods: This review was conducted in accordance with the PRISMA 2020 guidelines and registered with PROSPERO (ID: CRD420251108210). Pubmed, Scopus, ebscohost, Ulakbim, sciencedirect, Google Scholar, and the Cochrane Library were searched for studies published up to April 30, 2025, without language restrictions. The search strategy combined the keywords "virtual reality," "preoperative anxiety," "nursing interventions," and "preoperative care," along with related mesh terms. Inclusion criteria comprised randomized controlled trials (rcts), systematic reviews, and meta-analyses evaluating VR-based interventions led by nurses to reduce preoperative anxiety in surgical patients.
Results: A total of 65 studies were initially identified, and 16 randomized controlled trials meeting the inclusion criteria were included in the review. The included studies involved both pediatric and adult surgical populations, encompassing over 4,000 participants. The findings indicated that VR-based interventions significantly reduced preoperative anxiety compared to standard care. The overall effect size ranged from moderate to large, with stronger effects observed in pediatric populations than in adults. Distraction-based VR applications were reported to be more effective than exposure-based interventions. Furthermore, some studies noted that VR improved compliance with anesthesia, decreased negative emotions toward the surgical process, and enhanced the overall preoperative experience.
Conclusion and Recommendations: The evidence suggests that VR interventions are effective in reducing preoperative anxiety among surgical patients and that integrating VR into nursing care may enhance the quality of preoperative management and patient experience.
Keywords: virtual reality, preoperative anxiety, nursing interventions, preoperative care

S-081 Pankreas Kanseri Cerrahisi Sonrası Yapılandırılmış Takip Girişiminin Glikoz Durumuna Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma Araştırma Protokolü

İlknur Kasalar[1], Yaprak Sarıgöl Ordin[1]
[1] Dokuz Eylül Üniversitesi

Giriş: Pankreas kanseri cerrahisi, endokrin fonksiyon kaybına ve pankreatojenik diyabet (Tip 3c DM) riskine yol açmaktadır. Yetersiz glisemik kontrol, komplikasyonları artırıp yaşam kalitesini düşürür. Ancak, literatürde Tip 3c DM'ye özgü glisemik hedefler ve izleme kılavuzları yetersizdir. Bu nedenle, cerrahi sonrası glisemik kontrolü destekleyecek girişimsel çalışmalara ihtiyaç vardır. Bu çalışma, pankreatikoduodenektomi hastalarında glisemik kontrolü artırmaya yönelik ilk randomize kontrollü girişimsel çalışmadır.
Amaç: Bu çalışmanın birincil amacı, pankreatikoduodenektomi (PD) sonrasında ilk üç ay içerisinde uygulanacak "yapılandırılmış takip girişimi"nin kan glikozu üzerine etkisini incelemektir. Açıklayıcı amacı, girişimin mortalite, yeniden hastaneye yatış, yeniden ameliyat, postoperatif komplikasyonlar ve yaşam kalitesi üzerindeki etkisini değerlendirmektir. İkincil amacı ise PD hastalarının ilk üç ayda glikoz durumunu etkileyen faktörlerin veri madenciliği yöntemi ile değerlendirilmesidir. Veri madenciliği, PD sonrası sürekli glikoz takibi ile elde edilen ayrıntılı kan glikoz belirteçleri kullanılarak kan glikoz düzeylerininde etkileyen tüm faktörlerin değerlendirilmesini sağlayacaktır.
Gereç ve Yöntem: Bu çalışma, müdahale ve kontrol gruplarına 1:1 oranında rastgele atanacak 40 hastayı içeren, tek kör, randomize kontrollü bir araştırma olarak tasarlanmıştır. Hastaların diyabet durumuna göre blok randomizasyon yapılacaktır. Müdahale grubundaki hastalara yapılandırılmış takip girişimi uygulanacak, kontrol grubundaki hastalara ise standart taburculuk eğitimi verilecektir. Yapılan girişimlerin etkinliği, Planla-Uygula-Kontrol Et-Önlem Al (PDCA) modeli kullanılarak değerlendirilecektir. Tüm hastaların kan glikoz düzeyleri, Dexcom G6 cihazı kullanılarak sürekli olarak izlenecektir. Dexcom G6 cihazı ile elde edilen ambulatuvar glukoz prof ili (AGP) verilerine dayanarak, girişim süreci boyunca gerçekleştirilen görüşmelerde müdahale grubundaki her hastaya bireyselleştirilmiş geri bildirim sağlanacaktır.
Sonuç ve Öneriler: Bu çalışma, uluslararası literatürde PD uygulanan hastalarda kan glukoz dengesinin sağlanmasına yönelik gerçekleştirilen ilk çok disiplinli, randomize kontrollü girişimsel araştırma olma özelliğini taşımaktadır. Çalışmanın girişim aşaması halen devam etmektedir. Destekleyen Kuruluş: Bu çalışma TÜBİTAK 1001 – Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Projelerini Destekleme Programı (Proje No: 223S838) tarafından finanse edilmektedir.
Anahtar Kelimeler: pankreas, pankreatikoduodenektomi, pankreatojenik diyabet, Tip 3c diyabet

S-081 Effect of Structured Follow-Up Intervention on Glucose Status After Pancreatic Cancer Surgery: A Randomized Controlled Trial Research Protocol

İlknur Kasalar[1], Yaprak Sarıgöl Ordin[1]
[1] Dokuz Eylul University

Introduction: Pancreatic cancer surgery impairs endocrine function, increasing the risk of pancreatogenic diabetes (Type 3c DM). Poor glycemic control raises complication risks and reduces quality of life. As Type 3c DM–specific targets and monitoring guidelines are lacking, interventional studies are needed. This study is the first randomized controlled trial to improve glycemic control after pancreaticoduodenectomy.
Objective: The primary aim is to assess the effect of a "structured follow-up intervention" during the first three months after pancreaticoduodenectomy (PD) on blood glucose. Exploratory aims include evaluating its impact on outcomes such as mortality, rehospitalization, reoperation, postoperative complications, and quality of life. The secondary aim is to identify factors influencing glucose regulation in the first three months post-PD using data mining, supported by continuous glucose monitoring–derived markers.
Materials and Methods: This study is designed as a single-blind, randomized controlled trial including 40 patients who will be randomly assigned in a 1:1 ratio to intervention and control groups. Block randomization will be performed based on patients' diabetes status. Patients in the intervention group will receive a structured follow-up intervention, while those in the control group will receive standard discharge education. The effectiveness of the interventions will be evaluated using the Plan-Do-Check-Act (PDCA) model. Blood glucose levels of all patients will be continuously monitored using the Dexcom G6 device. Based on ambulatory glucose prof ile (AGP) data obtained from the Dexcom G6 device, individualized feedback will be provided to each patient in the intervention group during consultations throughout the intervention period.
Conclusion and Recommendations: This study represents the first multidisciplinary, randomized controlled interventional trial in the international literature aimed at achieving blood glucose balance in patients undergoing PD. The intervention phase is still ongoing. Funding Organization: This study is funded by the TUBITAK 1001 – Scientific and Technological Research Projects Funding Program (Project No: 223S838).
Keywords: pancreas, pancreaticoduodenectomy, pancreatogenic diabetes, type 3c diabetes

S-082 Hemşirelik Eğitiminde Kanıta Dayalı Uygulama: Öğrenci Hemşireler İçin Engeller, Stratejiler ve Yenilikçi Yöntemlerin Rolü

Meryem Yavuz Van Giersbergen[1], Beyza Süzen[1]
[1] Ege Üniversitesi

Giriş: Kanıta Dayalı Uygulama (KDA), mevcut en iyi kanıtları, klinisyen uzmanlığını ve hasta tercihlerini bir araya getiren modern sağlık hizmetlerinin temel taşlarından biridir. Tanınan faydalarına rağmen, öğrenci hemşireler eğitimleri ve klinik uygulamaları sırasında KDA'yı benimsemede sıklıkla zorluklarla karşılaşmaktadır.
Amaç: Bu makale, KDA'nın hemşirelikte önemini incelemekte, öğrenci hemşireler için entegrasyonunun önündeki engelleri belirlemekte ve yetkinlik gelişimini artırmak için yapay zekanın (YZ) rolü de dahil olmak üzere yenilikçi öğretim stratejilerini araştırmaktadır.
Gereç ve Yöntem: Sistematik derlemeler, kesitsel çalışmalar ve uluslararası raporlar dahil olmak üzere mevcut literatüre dayalı olarak, KDA benimsenmesi, engeller ve eğitimsel yeniliklere odaklanan bir anlatı sentezi yürütülmüştür.
Bulgular: Engeller algısal, bilgiyle ilgili, müfredat tabanlı ve sistemik/kurumsal kategorilere ayrılmıştır. Yaygın sorunlar arasında KDA'yı teorik olarak algılamak, uygulamaya güven eksikliği, parçalanmış müfredat, yetersiz öğretim üyesi kaynakları ve klinik ortamlarda değişime direnç yer almaktadır. Etkileşimli öğrenme, karma öğrenme, akademik-uygulama ortaklıkları ve yapay zekâ destekli araçlar gibi yenilikçi yöntemler, teori-uygulama boşluklarını kapatma ve eleştirel düşünme ve klinik akıl yürütme becerilerini geliştirme potansiyeli göstermektedir.
Sonuç ve Öneriler: EBP eğitimini güçlendirmek, müfredat reformu, aktif öğrenme stratejileri ve eğitimci yeterliliklerine yatırım içeren çok yönlü bir yaklaşım gerektirir; özellikle sistemik engellerin devam ettiği düşük ve orta gelirli ülkelerde. Akademik kurumlar, sağlık hizmeti sağlayıcıları ve politika yapıcılar arasında koordineli bir strateji, geleceğin hemşirelerini kanıta dayalı uygulamaya hazırlamak için olmazsa olmazdır.
Anahtar Kelimeler: Kanıta dayalı uygulama, hemşirelik eğitimi, öğrenci hemşireler, engeller, yenilikçi pedagoji, yapay zeka

S-082 Evidence-Based Practice in Nursing Education: Barriers, Strategies and the Role of Innovative Methods for Student Nurses

Meryem Yavuz Van Giersbergen[1], Beyza Süzen[1]
[1] Ege University

Introduction: evidence-based practice (ebp) is a cornerstone of modern healthcare, integrating best available evidence, clinician expertise, and patient preferences. Despite its recognized benefits, student nurses of ten face challenges in adopting ebp during their education and clinical practice.
Objective: this article examines the importance of ebp in nursing, identifies barriers to its integration for student nurses, and explores innovative teaching strategies, including the role of artificial intelligence (aı), to enhance competency development.
Materials and methods: based on existing literature, including systematic reviews, cross-sectional studies, and international reports, a narrative synthesis was conducted focusing on ebp adoption, barriers, and educational innovations.
Results: barriers were categorized as perceptual, knowledge-related, curriculum-based, and systemic/institutional. Common challenges include a theoretical understanding of ebp, lack of confidence in its implementation, fragmented curricula, inadequate faculty resources, and resistance to change in clinical settings. Innovative methods such as interactive learning, blended learning, academic-practice partnerships, and aı-enabled tools demonstrate the potential to bridge theory-practice gaps and enhance critical thinking and clinical reasoning skills.
Conclusion and recommendations: strengthening ebp education requires a multifaceted approach that includes curriculum reform, active learning strategies, and investment in educator competencies, particularly in low- and middle-income countries where systemic barriers persist. A coordinated strategy among academic institutions, healthcare providers, and policymakers is essential to preparing future nurses for evidence-based practice.
Keywords: evidence-based practice, nursing education, student nurses, barriers, innovative pedagogy, artificial intelligence

S-083 Laparoskopik Cerrahi Geçiren Hastalarda Ameliyat Öncesi Anksiyete ile Ameliyat Sonrası Ağrı, İyileşme İndeksi Arasındaki İlişki

Havva Bozdemir[1], **Nihat Çiftci**[2], Yasemin Özhanlı[1], Züleyha Şimşek Yaban[3], Abdullah Güneş[4]
[1] Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD.
[2] Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD.
[3] Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD.
[4] Kocaeli Şehir Hastanesi

Giriş: Ameliyat öncesi dönemde kaygının giderilmesine yönelik uygun hemşirelik girişimlerinin belirlenmesinde, hastanın kaygı düzeyi ile kaygı nedenlerinin belirlenmesi önemlidir. Laparoskopik cerrahi açık cerrahiye kıyasla daha az ağrılı bir girişim olsa da tamamen ağrısız bir işlem değildir.
Amaç: Bu araştırma laparoskopik cerrahi geçiren hastalarda ameliyat öncesi anksiyete ile ameliyat sonrası ağrı, iyileşme indeksi arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla tanımlayıcı- ilişki arayıcı nitelikte planlandı.
Gereç ve Yöntem: Araştırmanın evrenini, Kocaeli'de bir devlet hastanesinin Genel Cerrahi servisinde laparoskopik cerrahi geçiren, örneklemini ise, 26 Haziran 2025-11 Ağustos 2025 tarihleri arasında araştırmaya katılmayı kabul eden hastalar oluşturdu. Örneklem büyüklüğü G Power 3.1.9.4. İle (n:115) hasta olarak hesaplandı. Çalışmanın yapılacağı kurumlardan çalışma izni ve Kocaeli Şehir Hastanesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (No:2025-70) etik kurul izni alındı. Veriler Visual Analog Scale (VAS) ağrı ölçeği, Amsterdam Preoperatif Aksiyete ve Bilgi Skoru Ölçeği (APAIS), Durumluk Kaygı Ölçeği (STAI), Ameliyat Sonrası İyileşme İndeksi (ASİİ) ölçekleri ile toplandı. Bu araştırmada 69 hastayla pilot çalışma yapıldı. Verilerin analizinde, frekans, ortalama, standart sapma, Spearman korelasyon testleri kullanıldı. Verilerin tamamının toplanması ile analizler tekrarı planlandı.
Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 51,67'dir (SD = 13,43) olup, %53,6'sının kadın (n = 37), en sık yapılan ameliyatın %63,8 (n = 44) ile kolesistektomi %88,4'üne (n = 61) genel anestezi aldığı belirlendi. Katılımcıların ameliyat öncesi anksiyete düzeylerini ölçen APAIS toplam puanı ise 12,99'dur (SD = 4,81), preoperatif durumluk kaygı puanı ortalaması 50,68 (SD = 2,36) iken, postoperatif durumluk kaygı puanı ortalaması 46,49 (SD = 3,34), ASİİ toplam puanı ise 42,04 (SD = 11,56) olarak saptandı. Katılımcıların ameliyat öncesi kaygı düzeyleri (APAIS toplam skoru) ile ameliyat sonrası iyileşme indeksi düzeyleri (ASİİ toplam puanı) arasında pozitif yönlü, orta düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($\rho = 0.562$, $p<0.001$). Ameliyat sonrası durumluk kaygı düzeyi ile ASİİ toplam puanı arasında negatif yönlü, orta düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($\rho = –0.424$, $p <0.001$).
Sonuç ve Öneriler: Laparoskopik cerrahi girişim geçiren hastaların ameliyat öncesi kaygı düzeyi arttıkça ameliyat sonrası iyileşmede güçlük yaşandığı, ameliyat sonrası kaygı düzeyi arttıkça hastaların iyilik halinin azaldığı sonuçlarına ulaşıldı.
Anahtar Kelimeler: Laparoskopik cerrahi, cerrahi anksiyete, cerrahi iyileşme, ağrı, hemşirelik bakımı

S-083 The Relationship Between Preoperative Anxiety And Postoperative Pain and Recovery Index in Patients Undergoing Laparoscopic Surgery

Havva Bozdemir[1], **Nihat Çiftci**[2], Yasemin Özhanlı[1], Züleyha Şimşek Yaban[1], Abdullah Güneş[3]
[1] Kocaeli University, Faculty of Health Sciences, Department of Surgical Nursing
[2] Kocaeli University, Institute of Health Sciences, Department of Surgical Nursing
[3] Kocaeli City Hospital

Introduction: Determining the patient's anxiety level and the causes of anxiety is important in determining appropriate nursing interventions to relieve anxiety in the preoperative period. While laparoscopic surgery is less painful than open surgery, it is not completely painless.
Objective: This descriptive, correlational study was designed to determine the relationship between preoperative anxiety and postoperative pain and recovery index in patients undergoing laparoscopic surgery.
Materials and Methods: The study population consisted of patients who underwent laparoscopic surgery in the General Surgery Department of a state hospital in Kocaeli, and the sample consisted of patients who agreed to participate between June 26, and August 11, 2025. The sample size was calculated using G Power 3.1.9.4 (n:115). Permission for the study was obtained from the institutions where the study would be conducted, and ethics committee approval was obtained from the Kocaeli City Hospital Scientific Research Ethics Committee (No:2025-70). Data were collected using the Visual Analog Scale (VAS) pain scale, the Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Score Scale (APAIS), the State Anxiety Scale (STAI), and the Postoperative Recovery Index (ASII). A pilot study was conducted with 69 patients. Frequency, mean, standard deviation, and Spearman correlation tests were used in data analysis. Analyses were planned to be repeated after all data were collected.
Results: The mean age of the participants was 51.67(SD=13.43), 53.6% were female (n=37), and general anesthesia was performed in 63.8% (n=44) of the most common surgeries, cholecystectomy, and 88.4%(n=61). The total APAIS score, which measures participants' preoperative anxiety levels, was 12.9(SD=4.81), the mean preoperative state anxiety score was 50.68(SD=2.36), the mean postoperative state anxiety score was 46.49(SD=3.34), and the total ASII score was 42.04(SD=11.56). A positive, moderate, and statistically significant correlation was found between participants' preoperative anxiety levels (APAIS total score) and postoperative recovery index levels (ASII total score) (ρ=0.562, p<.001). A negative, moderate, and statistically significant correlation was found between postoperative state anxiety levels and the ASII total score (ρ=<.001).
Conclusion and Recommendations: It was concluded that as preoperative anxiety levels increased, postoperative recovery was associated with difficulty, and as postoperative anxiety levels increased, patients' well-being decreased.
Keywords: Laparoscopic surgery, surgical anxiety, surgical recovery, pain, nursing care

S-084 KABG Hastalarında Basınç Yaralanmalarinin Sıklığı ve Ejeksiyon Fraksiyon Düzeyinin Etkisi: Retrospektif Bir Çalışma

Havva Bozdemir[1], **Esra Usta**[2], Berçin ŞehzADe[3], Züleyha Şimşek Yaban[1], Yasemin Özhanlı[1]
[1] Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD
[2] Yalova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD
[3] Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD

Giriş: Basınç yarası, kalp cerrahisi geçiren hastalarda yaygın ve önlenebilir bir komplikasyondur. Düşük sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonu (EF), doku hipoperfüzyonu ve cilt hasarı riskini artırabilir. Ancak, kardiyovasküler cerrahi hastalarında EF seviyeleri ile basınç yarası gelişimi arasındaki ilişkiyi inceleyen sınırlı sayıda araştırma bulunmaktadır.
Amaç: Bu çalışmanın amacı, koroner arter baypas greft (KABG) ameliyatı geçiren hastalarda bası yaralarının yaygınlığını ve düşük EF'nin basınç yarası gelişimi üzerindeki etkisini araştırmaktır.
Gereç ve Yöntem: Bu retrospektif kesitsel çalışmaya, Haziran 2024 ile Haziran 2025 tarihleri arasında Türkiye'nin kuzeybatısındaki üçüncü basamak bir hastanede BAY geçiren 211 hasta dahil edildi. Veriler elektronik tıbbi kayıtlardan toplandı ve SPSS 24.0 kullanılarak analiz edildi. BAY gelişimi için bağımsız risk faktörlerini belirlemek amacıyla lojistik regresyon kullanıldı.
Bulgular: Bası yarası insidansı %15,6 olarak bulundu. Kadın cinsiyet, hareketsizlik, düşük braden skoru ve düşük EF seviyeleri, PI gelişimi ile anlamlı şekilde ilişkiliydi. Hafif derecede düşük EF'li (%45-54) hastalarda, normal EF'li (≥%55) hastalara kıyasla 9 kat daha fazla risk (OR = 9,107; %95 CI = 3,440-24,112) vardı. Orta derecede düşük EF'li (%30-44) hastalarda sınırda anlamlı bir risk bulundu. Bası yaralarının çoğu Evre 2 idi (%72,7).
Sonuç ve Öneriler: EF'deki hafif düşüşler, koroner arter baypas (KABG) ameliyatı sonrası basınç yarası riskini anlamlı şekilde artırır. EF değerlerinin basınç yarası risk değerlendirmelerine entegre edilmesi ve yüksek riskli hastaları hedefleyen koruyucu stratejiler, PI insidansını azaltmak için önemlidir.
Anahtar Kelimeler: Kalp cerrahisi, EF, basınç yarası, hemşirelik bakımı

S-084 Prevalence of Pressure Injuries and Effect of Ejection Fraction Level in CABG Patients: A Retrospective Study

Havva Bozdemir[1], **Esra Usta**[2], Berçin Şehzade[3], Züleyha Şimşek Yaban[1], Yasemin Özhanlı[1]
[1] Kocaeli University, Faculty of Health Sciences, Department of Surgical Nursing
[2] Yalova University, Faculty of Health Sciences, Department of Surgical Nursing
[3] Kocaeli University, Institute of Health Sciences, Department of Surgical Nursing

Introduction: Pressure injury (PI) are a common and preventable complication in patients undergoing cardiac surgery. Reduced left ventricular ejection fraction (EF) may increase the risk of tissue hypoperfusion and skin damage. However, limited research has examined the relationship between EF levels and PI development in cardiovascular surgical patients.
Objective: This study aimed to investigate the prevalence of pressure ulcers and the effect of low EF on PI development in patients undergoing coronary artery bypass graft (CABG) surgery.
Materials and Methods: This retrospective cross-sectional study included 211 patients who underwent CABG between June 2024 and June 2025 in a tertiary hospital in northwestern Türkiye. Data were collected from electronic medical records and analysed using SPSS 24.0. Logistic regression was used to identify independent risk factors for PI development.
Results: The incidence of pressure ulcers was 15.6%. Female gender, immobilisation, low braden score, and reduced EF levels were significantly associated with PI development. Patients with mildly reduced EF (45–54%) had a 9-fold increased risk (OR = 9.107; 95% CI = 3.440–24.112) compared to those with normal EF (≥55%). A borderline significant risk was found for moderately reduced EF (30–44%). Most pressure ulcers were Stage 2 (72.7%).
Conclusion and Recommendations: Mild reductions in EF significantly increase the risk of pressure ulcers after CABG surgery. Integrating EF values into PI risk assessments, along with preventive strategies targeting high-risk patients, is essential to reduce PI incidence.
Keywords: Cardiac surgery, EF, pressure ulcer, nursing care

S-085 Kalça Kırığı Nedeniyle Ortopedik Cerrahi Uygulanan Yaşlı Hastaların Düşme Algısı: Fenomenolojik Bir Araştırma

Özlem Bilik[1]
[1] Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Giriş: Düşmeler, yaşlılarda yaralanmaların önde gelen nedenidir. Düşmeleri önleme stratejilerinin etkililiği büyük ölçüde yaşlıların katılımına bağlı olup düşme riski algısı davranış değişikliklerini etkilemektedir.
Amaç: Düşmeye bağlı kalça kırığı nedeniyle ortopedik cerrahi uygulanan yaşlı bireylerin düşme riski algısını ortaya koymaktır.
Gereç ve Yöntem: Fenomenolojik kalitatif araştırmada etik kurul, kurum izni ve hastalardan yazılı onam alınmıştır. Çalışmanın evrenini, bir üniversite hastanesinde düşmeye bağlı kalça kırığı nedeniyle ortopedik cerrahi uygulanan, örneklem kriterlerine uygun 65 yaş ve üzeri bireyler oluşturmuştur (n=12). Amaçlı örneklem yöntemiyle seçilen katılımcılarla gerçekleştirilen görüşmeler veri doygunluğuna ulaşıldığında sonlandırılmıştır. Veriler ameliyat olan hastaların taburculuğu öncesinde sosyodemografik ve klinik özellikler formu ve yarı yapılandırılmış görüşme formuyla bireysel yüz yüze derinlemesine görüşmelerle toplanmıştır. Hastaların yaş ortalaması 79±06, %83,33'ü (n=10) kadın, tamamında komorbidite ve çoklu ilaç kullanımı vardı, %66,66'sı (n=8) ev dışında düşmüştü. Ses kayıt cihazıyla kaydedilen ve yaklaşık 40 dakika süren görüşmeler aynı gün yazıya aktarılmıştır. Veriler, içerik analiziyle değerlendirilmiştir. Araştırma "COREQ (Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research) kriterlerine göre yürütülmüş ve raporlanmıştır.
Bulgular: Verilerin içerik analizi sonucunda "Düşmek, yaşlılığın kaderidir", "Yaşlılarda düşmeler önlenebilir" ve "Çevresel faktörler" olarak 3 ana tema belirlenmiştir. Düşmek yaşlılığın kaderidir ana temasında, katılımcılar yaşlılık sürecinde yaşadıkları güçlüklere kaderci yaklaşım göstermişlerdir. Bu ana tema; "Yürümenin yavaşlaması ve dengenin bozulması", "Kronik hastalıklar ve çoklu ilaç kullanımı", "Bağımsızlığın ve sosyalliğin azalması", "Düşme deneyimi" ve "Düşme korkusu" alt temalarından oluşmaktadır. Yaşlılarda düşmeler önlenebilir ana temasında "Düşme risklerinin farkında olma", "Düşmeleri önlemeye ilişkin bilgi arayışı" ve "Riski azaltma davranışı" alt temaları yer almıştır. Çevresel faktörler ana teması, yaşlıların yaşadıkları ortamın, cinsiyetinin ve aile üyelerine güvenmelerinin düşme risk algılarını etkilediğini göstermiştir ve "Yaşanılan çevre", "Cinsiyete dayalı kalıp yargılar" ile "Yaşlıların çevresindeki sosyal destek" alt temalarından oluşmuştur.
Sonuç ve Öneriler: Bulgular, kalça kırığı cerrahisi uygulanmış yaşlıların düşme riski algısının davranış değişikliklerini etkilediğini göstermiştir. Yaşlılarda bireysel düşmeleri önleme stratejilerinin oluşturulmasında düşme risk algılarına göre planlama yapılması önerilebilir.
Anahtar Kelimeler: Kalça kırığı cerrahisi, düşme algısı, kalitatif araştırma

S-085 Fall Perception of Elderly Patients who Underwent Orthopedic Surgery Due to Hip Fracture: A Phenomenological Research

Özlem Bilik[1]
[1] Dokuz Eylul University Nursing Faculty

Introduction: The effectiveness of falls prevention strategies largely depends on the participation of older people, and the perception of fall risk affects behavioral changes.
Objective: To reveal the fall risk perception of elderly individuals who underwent orthopedic surgery due to fall-related hip fracture.
Materials and Methods: In the phenomenological qualitative research, ethics committee, institutional permission and written consent were obtained from the patients. The population of the study consisted of individuals aged 65 and over who met the sampling criteria and underwent orthopedic surgery due to hip fracture due to a fall in a university hospital (n = 12). Interviews with participants selected by the purposeful sampling method were terminated when data saturation was reached. Data were collected through individual face-to-face in-depth interviews with the sociodemographic and clinical characteristics form and semi-structured interview form before the discharge of the patients who underwent surgery. The average age of the patients was 79±06 years, 83.33% (n=10) were women, all had comorbidities and polypharmacy, and 66.66% (n=8) had a fall outside the home. The interviews, which were recorded with a voice recorder and lasted approximately 40 minutes, were transcribed on the same day. The data were evaluated by content analysis. The research was conducted and reported according to the "COREQ (Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research) criteria.
Results: As a result of the content analysis of the data, three main themes were determined. "Falling is the fate of old age" and its sub-themes are "Slowdown in walking and impaired balance", "Chronic diseases and multiple drug use", "Decrease in independence and socialization", "Falling experience" and "Fear of falling". "Falls can be prevented in the elderly" consisted of the sub-themes "Awareness of fall risks", "Seeking information for fall prevention" and "Risk reduction behavior". Main theme of "Environmental factors" consisted of the sub-themes "Living environment", "Gender-based stereotypes" and "Social support in the elderly environment".
Conclusion and Recommendations: Findings showed that the perception of fall risk in elderly people who underwent hip fracture surgery affected behavioral changes. It may be recommended to plan according to fall risk perceptions in creating individual falls prevention strategies in the elderly.
Keywords: Hip fracture surgery, fall perception, qualitative research

S-086 Ürolojik Cerrahi Hastalarının Preoperatif Mutluluk Düzeyleri ve Ağrı ile Başa Çıkma İnançlarının Postoperatif Ağrı ve Anksiyeteye Etkisi: Ön Veri Sunumu

Özge İşeri[1], Tuğbanur Gümüş[2]
[1] Ondokuz Mayıs Üniversitesi
[2] Bafra Devlet Hastanesi

Amaç: Bu çalışma, ürolojik cerrahi hastalarının preoperatif mutluluk düzeyleri ve ağrı ile başa çıkma inançlarının postoperatif ağrı, anksiyete ve depresyon üzerindeki etkilerini incelemek amacıyla yapılmaktadır.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipteki araştırma, farklı ürolojik cerrahi operasyon geçiren 100 hasta ile ön veri olarak gerçekleştirilmiştir. Çalışma verilerinin toplanmasına 29.10.2024 tarihinde başlanmış olup veri toplanmaya devam edilmektedir. Veriler Oxford Mutluluk Ölçeği, Ağrı İnançları Ölçeği, Görsel Analog Skala (VAS) ve Hastane Depresyon ve Anksiyete Ölçeği kullanılarak toplanmaktadır. Ön verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, Pearson korelasyon analizi ve çoklu doğrusal regresyon analizleri uygulanmıştır. İlgili üniversitenin etik kurulundan onay (Sayı: B.30.2.ODM.0.20. 08.305; tarih: 15.05.2024) ve kurum izni alınmıştır.
Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 50,73±19,86 olup %71'i evli, %92'si sosyal güvenceye sahiptir. Eğitim düzeyinde en yüksek oran lise mezunlarını (%21,0), ardından ilkokul mezunlarını (%20,0) oluşturmaktadır. Bireylerin %60'ı çalışmamakta ve %59'u 25 bin TL altı gelire sahiptir. Hastaların depresyon (6,73±4,09) ve anksiyete (5,71±3,74) puanları genelde normal düzeydedir; mutluluk puanları ise 3,90±0,73 ile orta-üst düzeydedir. Ağrı inançlarında; organik inanç puanı (3,74±1,19) psikolojik inanç puanından (3,11±0,98) yüksektir; ağrı (VAS) ortalamaları ise 1,90±1,81'dir. Regresyon analizinde depresyonu yalnızca mutluluk (B=-2,622, p<0,001); anksiyeteyi mutluluk (B=-2,013, p<0,001) ve psikolojik inançlar (B=-1,086, p=0,006), ağrıyı ise mutluluk (B=-0,746, p=0,001) ve psikolojik inançlar (B=-0,625, p=0,001) anlamlı ve negatif yönde yordamıştır. Ağrı inancında organik inançlar hiçbir modelde anlamlı bulunmamıştır.
Sonuç ve Öneriler: Ürolojik cerrahi öncesinde yüksek mutluluk düzeyi postoperatif ağrı, anksiyete ve depresyonu anlamlı derecede azaltmaktadır. Ağrıyı psikolojik nedenlere bağlama eğilimi (psikolojik ağrı inancı) de anksiyete ve ağrı düzeyini düşürmede etkili olmuştur. Organik inançlar ise bu değişkenler üzerinde anlamlı etki göstermemiştir. Bulgular doğrultusunda üroloji hemşirelerinin cerrahi öncesi psikososyal değerlendirme yapmasının ve bireylerde pozitif duygulanım yaratmalarının postoperatif iyileşmeye katkı sağlayabileceği düşünülmekte ve önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Ağrı, ağrı inançları, anksiyete, mutluluk, üroloji hemşiresi

S-086 'The Effect of Preoperative Happiness Levels and Pain Coping Beliefs of Urological Surgery Patients on Postoperative Pain and Anxiety': Preliminary Data Presentation

Özge İşeri[1], Tuğbanur Gümüş[2]
[1] Ondokuz Mayıs University
[2] Bafra State Hospital

Objective: To investigate the effects of preoperative happiness levels and pain coping beliefs on postoperative pain, anxiety and depression in urological surgery patients.
Materials and Methods: This descriptive and correlational study was conducted with preliminary data from 100 patients who underwent various urological surgical procedures. Data collection began on 29 October 2024 and is ongoing. Data are collected using the Oxford Happiness Scale, the Pain Beliefs Scale, the Visual Analogue Scale (VAS) and the Hospital Depression and Anxiety Scale. Descriptive statistics, Pearson's correlation analysis and multiple linear regression analysis were used to analyse the preliminary data. Approval was obtained from the relevant university's ethics committee (approval number B.30.2.ODM.0.20.08.305, approval date 15 May 2024) and institutional permission was obtained.
Results: The average age of participants was 50.73 ± 19.86. Seventy-one percent were married and 92 percent had social security. The largest proportion of participants had a high school education (21%), followed by those who had completed elementary school (20%). 60% of individuals were unemployed and 59% had an income below 25,000 TL. Patients' depression (6.73 ± 4.09) and anxiety (5.71 ± 3.74) scores generally fall within the normal range, while happiness scores are moderately high (3.90 ± 0.73). Regarding pain beliefs, the organic belief score (3.74 ± 1.19) is higher than the psychological belief score (3.11 ± 0.98), and the average pain score (VAS) is 1.90±1.81. Regression analysis revealed that depression is only associated with happiness (B=-2.622, $p<0.001$), while anxiety is associated with happiness (B=-2.013, $p<0.001$) and psychological beliefs (B=-1.086, p=0.006). Pain was significantly and negatively predicted by happiness (B=-0.746, p=0.001) and psychological beliefs (B=-0.625, p=0.001). Organic beliefs were not found to be significant in any model.
Conclusions and Recommendations: A high level of happiness prior to urological surgery can significantly reduce postoperative pain, anxiety and depression. Attributing pain to psychological causes (psychological pain belief) has also been shown to reduce anxiety and pain levels. Conversely, organic beliefs have not been shown to have a significant effect on these variables. Based on these findings, we suggest that urology nurses conducting preoperative psychosocial assessments and fostering positive emotions in patients may aid postoperative recovery.
Keywords: Pain, pain beliefs, anxiety, happiness, urology nurse

S-087 Üreteroskopi Yapılacak Hastalarda Ameliyat Öncesi İstem Dışı Düşüncelerin Belirlenmesi

Emine Ceren[1], Sevban Arslan [1]
[1] Çukurova Üniversitesi

Amaç: Bu araştırma, üreteroskopi yapılacak hastalarda ameliyat öncesi istem dışı düşüncelerin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel tasarımda yürütülmüştür.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel çalışma, Ekim 2025-Haziran 2025 tarihleri arasında adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Üroloji Kliniğinde, üreteroskopi planlanan 252 hasta ile yürütülmüştür. Veri toplamada "Kişisel Bilgi Formu", "Ameliyat Öncesi İstem Dışı Düşünceler Ölçeği" kullanılmıştır. Kategorik veriler sayı ve yüzde, sayısal veriler ortalama±SS veya ortanca, normal dağılım Kolmogorov-Smirnov testiyle kontrol edildi.
Bulgular: Çalışmaya dahil edilen hastaların yaş ortalaması 48,11±14,68 olup, %69,4'ü erkek, %20,3'ü yükseköğretim mezunu ve %59,1'i çalışmamaktadır. Katılımcıların %39,3'ünün en az bir kronik hastalığa sahip olduğu ve %71,8'inin daha önce cerrahi girişim geçirdiği belirlenmiştir. Ameliyat öncesi dönemde hastaların Ameliyat Öncesi İstem Dışı Düşünceler Ölçeği toplam puan ortalaması 18,62±14,17 olarak bulunmuş ve bu durum, klinik açıdan anlamlı düzeyde kaygıya işaret etmiştir. Cinsiyet değişkenine göre kontrol kaybı endişesi boyutu, işlem sonrasına ilişkin endişe boyutu ve toplam ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p<0.05$). Kadın hastaların erkeklere göre daha yüksek düzeyde istem dışı düşünceye sahip olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde, kronik hastalık varlığına göre de kontrol kaybı endişesi boyutu ile toplam ölçek puanları arasında anlamlı fark görülmüş; kronik hastalığı olan bireylerde istem dışı düşünce düzeyinin daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).
Sonuç ve Öneriler: Üreteroskopi uygulanacak hastaların klinik olarak anlamlı düzeyde kaygı yaşadıkları belirlenmiş; katılımcıların en yüksek düzeyde endişe bildirdikleri maddenin ise "Cerrahi işlemden sonra çekeceğim ağrıdan endişeleniyorum" (ortalama=1,43±1,15) olduğu saptanmıştır.
Anahtar Kelimeler: Üreteroskopi, ameliyat öncesi, istem dışı düşünceler, kaygı, hemşirelik

S-087 Determination of Preoperative Involuntary Thoughts in Patients who will Undergo Ureteroscopy

Emine Ceren[1], Sevban Arslan [1]
[1] Cukurova University

Objective: This research was conducted in a descriptive and cross-sectional design to determine the involuntary thoughts in patients scheduled for ureteroscopy.
Materials and Methods: A descriptive and cross-sectional study was conducted between October 2025 and June 2025 with 252 patients scheduled for ureteroscopy at the urology clinic of adana City Training and Research Hospital. In data collection, the "Personal Information Form" and the "Preoperative İnvoluntary Thoughts Scale" were used. Categorical data are presented as counts and percentages, and numerical data as mean ± SD or median; normal distribution was checked using the Kolmogorov-Smirnov test.
Results: The average age of the patients included in the study is 48.11±14.68, with 69.4% being male, 20.3% having higher education, and 59.1% being unemployed. It was determined that 39.3% of the participants had at least one chronic disease and 71.8% had previously undergone surgery. In the preoperative period, the total mean score of the patients on the Preoperative Involuntary Thoughts Scale was found to be 18.62±14.17, indicating clinically significant anxiety. A statistically significant difference was found between the anxiety about loss of control dimension, anxiety about the post-procedure dimension and total scale scores according to the gender variable ($p<0.05$). It was determined that female patients had higher levels of involuntary thoughts than males. Similarly, a significant difference was observed between the anxiety about loss of control dimension and the total scale scores according to the presence of chronic disease; it was found that the level of involuntary thoughts was higher in individuals with chronic disease ($p<0.05$).
Conclusion and Recommendations: It was determined that patients undergoing ureteroscopy experienced clinically significant levels of anxiety; the item in which participants reported the highest level of anxiety was "I am worried about the pain I will experience after the surgical procedure" (mean=1.43±1.15).
Keywords: Ureteroscopy, before surgery, involuntary thoughts, anxiety, nursing.

S-088 Ameliyathanede Sarf Malzemelerin Dijital Yönetimi

Ayşegül Yiğit[1]
[1] Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Sağlık hizmeti sunumu esnasında, tüm süreçlerde yoğun sarf malzeme kullanılmaktadır. Özellikle ameliyathanelerde sarf malzeme çeşitliliği geniş bir yelpazeye sahiptir.
Amaç: Bu çeşitlilik ve yoğun kullanım nedeniyle malzemelerin düşük maliyetle ve zamanında temin edilmesi, etkin ve verimli kaynak yönetiminin sağlanabilmesi için kurum içi iyileştirme ve geliştirme çalışmaları kapsamında çeşitli yönetim bilişim sistemleri oluşturulmuştur.
Gereç ve Yöntem: Bu bildiri ameliyathanede sarf malzemelerin dijital yönetimini içeren bilgiler kurumsal uygulamalarından yararlanılarak oluşturulmuştur.
Bulgular: 2023 yılı Kasım ayı itibariyle HIMSS EMRAM seviye 7 belgesi alan hastanemizde sarf malzemeler dijital olarak kayıt altına alınmaktadır. Bu dijital kayıt sistemi ile her hasta adına ve ameliyat başına kullanılan sarf malzemelerin girişleri yapılmaktadır. Ameliyat odasına hasta alındıktan sonra sirküle hemşire kendi kullanıcı adı ve şifresi ile sisteme giriş yapmakta, ardından hasta adı ile sarf malzeme giriş ekranına geçilmektedir. Kullanılacak sarf malzeme üzerindeki barkodlar okutularak hasta adına malzeme kaydedilmektedir. Dijital sarf malzeme kayıt sistemi ile kullanım esnasında sisteme kayıt yapılmaktadır. Böylece zamana yayılan kayıt işlemleri sırasında oluşabilecek hataların önüne geçilmektedir. Geriye dönük olarak sistem üzerinden giriş yapılan malzemeler görüntülenebildiği için eksik malzeme girişleri ve mükerrer girişler önlenmektedir. Maliyeti yüksek malzemelerin gözden kaçırılmasının önüne geçilmektedir. Aynı zamanda sistem üzerinden her malzemeye ait stok miktarı kayıt altındadır. Bu sayede sistem üzerinden stok miktarı kritik seviyeye düştüğünde zamanında temini yapılmaktadır. Miad takibi de sistem üzerinden yapılmaktadır. Son kullanma tarihi yaklaşan malzemeler tespit edilmektedir. Eğer barkodu okutulan malzemenin son kullanma tarihi geçtiyse sistem girişine izin vermemekte ve uyarı iletisi ekranda gözükmektedir. Böylece son kullanma tarihi geçen malzemelerin kullanımı engellenerek asepsideki kırılmalar önlenmektedir.
Sonuç ve Öneriler: Bu modül ile hata oranları azalmakta, malzemelerin etkin kullanımı sağlanmakta, gereksiz malzeme kullanımının önüne geçerek israf önlenmektedir. Hem hasta güvenliği sağlanmakta hem de maddi kayıplar azaltılmaktadır.
Anahtar Kelimeler: Ameliyathane, sarf malzeme, hastane bilgi yönetim sistemi, dijitalleşme

S-088 Digital Management of Consumables in the Operating Room

Ayşegül Yiğit[1]
[1] Koşuyolu High Specialization Training and Research Hospital

Introduction: During healthcare delivery, consumables are used extensively across all processes. Operating rooms, in particular, of fer a wide variety of consumables.
Objective: Due to this diversity and high usage, various management information systems have been developed as part of in-house improvement and development efforts to ensure low-cost and timely procurement of supplies and to ensure effective and efficient resource management**.**
Materials and Methods: This report was prepared using corporate applications to provide information on the digital management of consumables in the operating room.
Reuslts: As of November 2023, our hospital, which achieved HIMSS EMRAM level 7 certification, digitally records consumables. This digital recording system records the consumables used for each patient and per surgery. After the patient is admitted to the operating room, the circulating nurse logs in to the system with their username and password, and then proceeds to the consumable entry screen using the patient's name. The barcodes on the consumables to be used are scanned to register the supplies for the patient. The digital consumables registration system allows for recording data in the system as they are used. This prevents errors that may occur during long-term registration processes. By retroactively reviewing materials entered into the system, missing and duplicate entries are prevented. High-cost materials are prevented from being overlooked. The system also records the stock amount of each item. This ensures timely replenishment when stock levels drop to critical levels. Expiration date tracking is also performed through the system. Materials approaching their expiration date are identified. If the barcode of a scanned item has expired, the system prevents entry, and a warning message appears on the screen. This prevents the use of expired materials, preventing breakdowns in asepsis.
Conclusion and Recommendations: This module reduces error rates, ensures efficient use of materials, and prevents waste by preventing unnecessary use. Patient safety is ensured and financial losses are reduced.
Keywords: Operating room, consumables, hospital information management system, digitalization

S-089 Sağlık Profesyonellerinin ve Karın Cerrahisi Uygulanan Hastaların Geleneksel Hasta Önlüğü Hakkında Görüşlerinin Belirlenmesi: Nitel Çalışma

Melis Merve Çetinkaya[1], Fatma Eti Aslan[2]
[1] Fenerbahçe Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Ameliyathane Hizmetleri
[2] Bahçeşehir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Giriş: Sağlık kurumlarında hasta önlükleri, hastaların muayene ve tedavi süreçlerinde hijyen, mahremiyet ve konforun sağlanmasında yaygın olarak kullanılmaktadır. Ancak geleneksel hasta önlüklerinin tasarım ve kullanımına ilişkin bazı sorunlar, hasta memnuniyetini ve sağlık prof esyonellerinin çalışma deneyimini olumsuz etkileyebilmektedir. Literatürde bu konuda sınırlı sayıda çalışma bulunması hem sağlık prof esyonellerinin hem de karın cerrahisi geçiren hastaların deneyim ve görüşlerinin değerlendirilmesini gerekli kılmaktadır.
Amaç: Bu çalışmada, sağlık prof esyonelleri ile karın cerrahisi uygulanan hastaların geleneksel hasta önlüğüne ilişkin görüşlerini değerlendirmek amaçlandı.
Gereç ve Yöntem: Bu çalışma, nitel araştırma desenlerinden hermeneutik fenomenoloji yöntemiyle yürütüldü. Araştırma, İstanbul'da özel bir hastanede görev yapan sağlık prof esyonelleri ile karın cerrahisi geçirmiş hastalarla gerçekleştirildi. Veriler; katılımcı tanıma formları ile yarı yapılandırılmış soru formları kullanılarak toplandı. Elde edilen veriler MAXQDA programı ile analiz edildi.
Bulgular: Araştırmanın analiz aşaması devam etmektedir. Bulgular kongrede sunulacaktır.
Sonuç ve Öneriler: Araştırmanın sonuç ve önerileri kongrede sunulacaktır.
Anahtar Kelimeler: Karın cerrahisi, hasta önlüğü, hastane kıyafeti

S-089 Determining the Opinions of Healthcare Professionals and Patients Undergoing Abdominal Surgery Regarding Traditional Patient Gowns: A Qualitative Study

Melis Merve Çetinkaya[1], Fatma Eti Aslan[2]
[1] Fenerbahce University, Vocational School of Health Services, Operating Room Services
[2] Bahçeşehir University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing

Introduction: Patient gowns are widely used in healthcare institutions to ensure hygiene, privacy, and comfort during patient examination and treatment processes. However, certain issues related to the design and use of traditional patient gowns can negatively affect patient satisfaction and the work experience of healthcare prof essionals. The limited number of studies on this topic in the literature necessitates an evaluation of the experiences and opinions of both healthcare prof essionals and patients undergoing abdominal surgery.
Objective: The aim of this study was to evaluate the opinions of healthcare prof essionals and patients undergoing abdominal surgery regarding traditional patient gowns.
Materials and Methods: This study was conducted using the hermeneutic phenomenology method, one of the qualitative research designs. The research was carried out with healthcare prof essionals working at a private hospital in Istanbul and patients who had undergone abdominal surgery. Data were collected using participant identification forms and semi-structured questionnaires. The data obtained were analyzed using the MAXQDA program.
Results: The analysis phase of the study is ongoing. The findings will be presented at the conference.
Conclusions and Recommendations: The conclusions and recommendations of the study will be presented at the conference.
Keywords: Abdominal surgery, Patient gown, Hospital clothing

S-090 Acil Servise Başvuran Hastaların Ailelerinin Sağlık Prof esyonellerine Şiddet Niyetini Etkileyen Faktörler: Çok Merkezli Kesitsel Çalışma

Uğur Akman[1], Aynur Koyuncu[2], İslam Elagöz[2], Ayla Yava[3]
[1] Ardahan Üniversitesi
[2] Hasan Kalyoncu Üniversitesi
[3] Kilis 7 Aralık Üniversitesi

Giriş: Acil servise başvuran hastaların aile üyelerinin sağlık prof esyonellerine şiddet uygulama niyetlerini etkileyen faktörler ile ilgili bilgiler sınırlıdır.
Amaç: Bu çalışmanın amacı acil servise başvuran hastaların aile üyelerinin sağlık personeline karşı şiddet uygulama niyetlerini ve etkileyen faktörleri belirlemektir.
Gereç ve Yöntem: Bu çok merkezli kesitsel çalışma, Türkiye'nin farklı bölgelerindeki üç hastanede, 1 Aralık 2023- 1 Mayıs 2024 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Araştırma için etik onay alındı (Onay No: 2023/83). Araştırma örneklemi, acil servise başvuran hastaların 872 aile üyesinden oluştu. Veriler, "Sağlık Çalışanına Şiddet Uygulama Niyeti Ölçeği" ve "Sağlık Hizmetlerine Erişim Deneyimleri Formu" kullanılarak yüz yüze anket yöntemi ile toplandı. Verilerin analizinde SPSS 22.0 programı kullanılarak parametrik ve non-parametrik testler uygulandı ve istatistiksel anlamlılık için $p<0.05$ değeri kabul edildi. Araştırmanın raporlanmasında STROBE kontrol listesi kullanıldı.
Bulgular: araştırmada katılımcıların yaş ortalaması 35.60±10.89 olup, %56.8'i erkek, %61.5'i ortaöğretim mezunu olarak bulundu. Genç yaş grubu ($p=0.001$), düşük eğitim seviyesi ($p=0.001$), işsizlik ($p=0.001$) ve bekarlık ($p=0.001$) şiddet niyetini artıran önemli faktörler olarak bulundu. Şiddet niyeti genel olarak düşük bulundu. Ancak sağlık hizmetlerine erişimle ilgili "yakının durumu hakkında bilgi alamamak" ($p=0.001$), "muayene sırasında yakınını görememek" ($p=0.001$) ve "bakıma katılamamak" ($p=0.001$) gibi olumsuz algılar, şiddet niyetini anlamlı düzeyde artırdı.
Sonuç ve Öneriler: Bu çalışma, acil servise başvuran hastaların aile üyelerinin şiddet niyetlerini etkileyen en güçlü faktörlerin yakını hakkında bilgi eksikliği ve yetersiz iletişim olduğunu ortaya koymaktadır. Keywords: Emergency Service, Health Personnel, Nursing, Patient Care Team, Violence Clinical Trial Number: NCT0618646
Anahtar Kelimeler: Acil Servis, sağlık personeli, hemşirelik, hasta bakım ekibi, şiddet

S-090 Factors Influencing the Intent of Family Members of Patients Admitted to the Emergency Department to Commit Violence Against Healthcare Professionals: A Multicenter Cross-Sectional Study

Uğur Akman[1], Aynur Koyuncu[2], İslam Elagöz[2], Ayla Yava[3]
[1] Ardahan University
[2] Hasan Kalyoncu University
[3] Kilis 7 Aralık University

Introduction: Information regarding the factors influencing the intention of family members of patients admitted to the emergency department to commit violence against healthcare prof essionals is limited.
Objective: This study aims to determine the factors affecting the intention of family members of patients admitted to the emergency department to commit violence against healthcare prof essionals. Materials and Methods: This multicenter cross-sectional study, conducted in three Turkish hospitals from December 2023 to May 2024, involved 872 family members of emergency department patients. Ethical approval was obtained (Approval No: 2023/83). Data were collected through face-to-face surveys using the Intention to Commit Violence Against Healthcare Workers Scale and the Healthcare Access Experience Form. Analysis was performed with SPSS 22.0 using both parametric and nonparametric tests, with significance set at $p<0.05$. The study adhered to the STROBE checklist.
Results: The participants' average age was 35.60±10.89, with 56.8% male and 61.5% having completed secondary education. Significant factors increasing the intention to commit violence included younger age ($p=0.001$), lower education ($p=0.001$), unemployment ($p=0.001$), and being single ($p=0.001$). Although the overall intention to commit violence was low, negative perceptions regarding healthcare access, such as lack of information about their relative's condition ($p=0.001$), inability to see their relative during treatment ($p=0.001$), and exclusion from care ($p=0.001$), significantly heightened this intention.
Conclusion and Recommendations: This study reveals that the strongest factors influencing the intention to commit violence among family members of patients admitted to the emergency department are the lack of information about their relative and inadequate communication.
Keywords: Emergency service, health personnel, nursing, patient care team, violence

S-091 Cerrahi Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri ve Bakım Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Runida Doğan[1], **Aysel Doğan**[2], Buşra Akyol[3], Kemal Bayır[4]
[1] İnönü Üniversitesi
[2] Toros Üniversitesi
[3] Batman Üniversitesi
[4] İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi

Giriş- Amaç: Literatürde hemşirelerin bakım davranışlarını tam olarak gerçekleştirmediği bununla birlikte, bakım davranışının öncüllerinin kapsamlı bir şekilde tanımlanmadığı ve araştırılmadığına dair bilgiler yer almaktadır. Bakım davranışlarını etkileyen faktörlerin irdelenmesinin hasta güvenliği ve bakım kalitesinin artırılması açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmanın amacı cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin psikolojik sağlamlık düzeyleri ile bakım davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesidir.
Gereç ve Yöntem: Bu araştırma Ekim 2024 ile Ağustos 2025 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinde cerrahi kliniklerde çalışan hemşireler ile tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tarzda yapıldı. Araştırma örneklemini Power analizi ile belirlenen, cerrahi birimlerde çalışan ve çalışmaya katılım koşullarını sağlayan 126 hemşire oluşturdu. Verilerin toplanmasında kişisel bilgi formu, psikolojik sağlamlık ölçeği ve bakım davranışları ölçeği kullanıldı. İstatistiksel değerlendirmede SPSS 25 paket programı kullanıldı. Verilerin toplanması için etik kurul onayı, kurum izni ve katılımcılardan yazılı onay alındı.
Bulgular: Cerrahi hemşirelerinin ölçeklerinden sırasıyla; Psikolojik Sağlamlıkları ölçek puanları 18.9 ± 2.88, bakım davranışları ölçek puanları 5.11 ± 0.71 olduğu belirlenmiştir. Psikolojik sağlamlık düzeyleri ile bakım davranışları arasında pozitif yönde anlamlı, zayıf bir ilişki olduğu (psikolojik sağlamlık puanlarındaki değişimin, bakım davranışları puanındaki değişimin %5.6'sını açıkladığı bulunmuştur (R^2=0.056). Ayrıca 1-5 yıl çalışanlar ile 10-15 yıl çalışanlar arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$).
Sonuç ve Öneriler: Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin psikolojik sağlamlık düzeyleri ile bakım davranışları arasında pozitif yönde, zayıf ancak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Psikolojik sağlamlık, hemşirelerin bakım davranışlarını kısmen de olsa etkilemektedir. Ayrıca mesleki deneyim süresi, psikolojik sağlamlık ve bakım davranışları üzerinde anlamlı farklar yaratmaktadır. Bu bulgular, hemşirelerin psikolojik sağlamlıklarının desteklenmesinin, bakım kalitesini artırmada önemli olabileceğini göstermektedir.
Anahtar Kelimeler: Bakım, cerrahi, davranış, hemşire, psikolojik sağlamlık

S-091 Psychological Resilience Levels of Nurses Working in Surgical Clinics and Care Investigation of the Relationship Between Behaviors

Runida Doğan[1], **Aysel Doğan**[2], Buşra Akyol[3], Kemal Bayır[4]
[1] Inonu University
[2] Toros University
[3] Batman University
[4] Inonu University Turgut Ozal Medical Center

Introduction-Objective: According to the literature, there is information that nurses do not fully perform care behaviors; however, the antecedents of care behaviors have not been comprehensively defined and investigated. It is thought that examining the factors affecting care behaviors is important in terms of improving patient safety and quality of care. The aim of this study was to examine the relationship between psychological resilience levels and caring behaviors of nurses working in surgical clinics.
Material and Methods: This descriptive and correlational study was conducted between October 2024 and August 2025 with nurses working in surgical clinics in a university hospital. The study sample consisted of 126 nurses who were determined by Power analysis, working in surgical units and fulfilling the conditions for participation in the study. Personal information form, Psychological Resilience Scale and Caring Behaviors Scale were used to collect the data. SPSS 25 package program was used for statistical evaluation. Ethics committee approval, institutional permission, and written consent from the participants were obtained for data collection.
Results: It was determined that the psychological resilience scale scores of the surgical nurses were 18.9 ± 2.88 and the caring behaviors scale scores were 5.11 ± 0.71, respectively. It was found that there was a positive, significant, weak relationship between psychological resilience levels and caring behaviors (the change in psychological resilience scores explained 5.6% of the change in caring behaviors scores (R^2=0.056). In addition, a significant difference was found between those working 1-5 years and those working 10-15 years ($p<0.05$).
Conclusion and Recommendation: It was determined that there was a positive, weak but significant relationship between psychological resilience levels and care behaviors of nurses working in surgical clinics. Psychological resilience affects the care behaviors of nurses, albeit partially. In addition, the duration of prof essional experience creates significant differences on psychological resilience and caring behaviors. These findings suggest that supporting the psychological resilience of nurses may be important in improving the quality of care.
Keywords: Behavior, care, nurse, psychological resilience, surgery

S-092 Sanatsal Etkinliklerinin Batın Cerrahisi Geçirecek Hastalarda Anksiyete, Spiritüel İyilik, Umut ve Yaşamsal Bulgular Üzerine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma

Nazife Gamze Özer Özlü[1], Eda Ayten Kankaya[1]
[1] Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Giriş: Batın cerrahisi öncesi hastalar, fiziksel etkilerin yanı sıra psikolojik ve spiritüel zorluklar yaşayabilir. Anksiyete, umut ve spiritüel iyilik bu sürecin önemli bileşenleridir. Sanatsal etkinlikler, duygusal rahatlama, öz yeterlilik ve olumlu baş etme becerilerini destekleyen non-farmakolojik yöntemlerdir.
Amaç: Bu çalışma, batın cerrahisi geçirecek hastalarda sanatsal etkinliklerin anksiyete, spiritüel iyilik, umut düzeyi ve yaşamsal bulgular üzerine etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.
Gereç ve Yöntem: Randomize kontrollü olarak tasarlanan araştırma, bir üniversite hastanesinin genel cerrahi servisinde batın cerrahisi planlanan 64 hasta (girişim=32, kontrol=32) ile yürütüldü. Dahil edilme kriterleri; 18 yaş ve üzerinde olmak, planlı batın cerrahisi geçirecek olmak, bilinci açık ve iletişim kurabilir durumda olmaktı. Veri toplama araçları "Hasta Tanılama Formu", "Yaşamsal Bulgular Formu", "Görsel Analog Anksiyete Ölçeği", "Spiritüel İyilik Ölçeği" ve "Durumluk Umut Ölçeği" idi. Girişim grubuna mandala boyama, kontrol grubuna nefes egzersizi uygulandı. Girişimler ameliyattan bir gün önce, sabah bakım ve tedavi işlemleri sonrası 30 dakika süreyle gerçekleştirildi. Analizlerde SPSS 29.0 programı, bağımsız/ eşleştirilmiş t testi ve ki-kare testi kullanıldı.
Bulgular: Gruplar demografik ve klinik özellikler açısından benzerdi ($p>0.05$). Yaşamsal bulgular arasında anlamlı fark saptanmadı ($p>0.05$). Ağrı puanı yalnızca girişim grubunda azaldı ($p=0.026$). Anksiyete puanı girişim grubunda 5.65±1.18'den 3.46±1.96'ya düştü ($p<0.001$); kontrol grubunda da azalma oldu, ancak gruplar arası fark anlamlı değildi ($p=0.663$). Spiritüel iyilik toplam puanı değişmedi, fakat öz yeterlilik alt boyutunda girişim grubunda artış görüldü ($p<0.001$). Yaşam planı alt boyutunda değişiklik olmadı. Umut düzeyi ve alt boyutlarında anlamlı farklılık bulunmadı.
Sonuç ve Öneriler: Sanatsal etkinlikler, batın cerrahisi öncesi anksiyeteyi azaltıp spiritüel öz yeterliliği artırabilir. Ağrı azalması, psikolojik rahatlamanın fizyolojik yansımasıdır. Ancak kısa süreli uygulamalar umut düzeyini sınırlı etkiler. Ameliyat öncesi bakım planına bu etkinliklerin eklenmesi önerilir.
Anahtar Kelimeler: Sanatsal etkinlikler, batın cerrahisi, anksiyete, spiritüel iyilik, umut, yaşamsal bulgular, randomize kontrollü çalışma
* Bu çalışma için TÜBİTAK 2224-B Yurtiçi Bilimsel Etkinliklere Katılım Desteği Programı 2025 yılı 4. Çağrısı kapsamında destek başvurusunda bulunulmuştur.

S-092 The Effect of Artistic Activities on Anxiety, Spiritual Well-Being, Hope and Vital Signs in Patients Undergoing Abdominal Surgery: A Randomized Controlled Trial

Nazife Gamze Özer Özlü[1], Eda Ayten Kankaya[1]
[1] Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Introduction: Patients awaiting abdominal surgery may face not only physical effects but also psychological and spiritual challenges. Anxiety, hope, and spiritual well-being are important aspects of this process. Artistic activities are non-pharmacological approaches that can promote emotional relaxation, enhance self-efficacy, and support positive coping strategies.
Objective: This study aimed to investigate the effects of artistic activities on anxiety, spiritual well-being, hope levels, and vital signs in patients undergoing abdominal surgery.
Materials and Methods: This randomized controlled trial included 64 patients (intervention=32, control=32) scheduled for abdominal surgery in the general surgery ward of a university hospital. Inclusion criteria were age 18 years or older, undergoing planned abdominal surgery, being conscious, and being able to communicate. Data were collected using the "Patient Identification Form," "Vital Signs Form," "Visual Analog Anxiety Scale," "Spiritual Well-Being Scale," and "State Hope Scale." The intervention group participated in a mandala coloring activity, while the control group performed breathing exercises. Interventions were applied one day before surgery, after morning care and treatment, for 30 minutes. Data were analyzed with SPSS 29.0 using independent and paired t-tests and chi-square tests.
Results: Groups were similar in demographic and clinical characteristics ($p>0.05$). No significant differences were observed in vital signs ($p>0.05$). Pain scores decreased significantly only in the intervention group ($p=0.026$). Anxiety scores dropped from 5.65±1.18 to 3.46±1.96 in the intervention group ($p<0.001$); the control group also showed a reduction, but post-intervention differences between groups were not significant ($p=0.663$). Total spiritual well-being scores showed no significant change; however, the self-efficacy subscale improved in the intervention group ($p<0.001$). No changes were observed in the life plan subscale or in hope levels and their subscales.
Conclusion and Recommendations: Artistic activities may be a useful non-pharmacological approach to reduce anxiety and enhance spiritual self-efficacy in preoperative abdominal surgery patients. Pain reduction suggests psychological relaxation can have physiological effects. Short-term interventions seem to have limited influence on hope levels. Including such activities in preoperative care is recommended.
Keywords: Artistic activities, abdominal surgery, anxiety, spiritual well-being, hope, vital signs, randomized controlled trial
* A study for support was made for this study within the scope of the 4th Call of the TÜBİTAK 2224-B Domestic Scientific Activities Participation Support Program in 2025.

S-093 Açık Varis Cerrahisi veya N-Butil Siyanoakrilat Endovenöz Ablasyon Tekniği ile Ameliyat Olan Hastaların Ameliyat Öncesi ve Sonrası Beden İmgesi, Yaşam Kalitesi ve Yaşadıkları Sorunların Belirlenmesi

Hüseyin Demirtaş[1], **Nevra Kalkan**[2]
[1] Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Kalp ve Damar Cerrahisi AD
[2] Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD

Giriş: Kronik venöz yetmezlik, alt ekstremite venöz sistemini etkileyerek estetik sorunlar, venöz ülser, trombof lebit, derin ven trombozu ve kronik ağrı gibi sorunlarla yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir. Hastalar genellikle, kalıcı ağrı ve estetik kaygılar nedeniyle hastaneye başvurmakta; bacak yüzeyindeki belirgin damarlar beden imajını olumsuz etkilemektedir. Bu nedenle, yaşam kalitesini artırmak ve fiziksel görünümü iyileştirmek amacıyla cerrahi tedavilere başvurulmakta olup, geçmişte standart olan ligasyon ve safen sıyırma günümüzde büyük ölçüde endovenöz yöntemlerle yer değiştirmiştir.
Amaç: Bu çalışma, açık varis cerrahisi (AVC) veya N-Butil Siyanoakrilat Endovenöz Ablasyon (NBCA) tekniği ile ameliyat olan hastaların ameliyat öncesi ve sonrası beden imgesi, yaşam kalitesi ve yaşadıkları sorunların belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı kesitsel tipteki bu çalışmaya 201 hasta dahil edilmiştir. Veriler, hasta bilgi formu, Venöz Yetmezliğin Epidemiyolojik ve Ekonomik Çalışması-Yaşam Kalitesi/Belirtiler (VEINES-qol/Sym) ve Beden İmgesi Baş etme Stratejileri Ölçeği (BICSI) kullanılarak toplanmıştır. Analizlerde bağımsız gruplar t testi, bağımlı gruplar t testi, Ki-kare ve mcnemar testleri kullanılmıştır.
Bulgular: Ameliyat sonrası VEINES-yaşam kalitesi ve VEINES-Belirtiler puanları, NBCA hastalarında (49,85±2,66 ve 49,44±3,87) AVC hastalarına (44,54±3,43 ve 46,43±3,27) kıyasla anlamlı derecede yüksekti ($p<0,05$). BICSI-Kaçınma alt boyut puanları ameliyat sonrasında anlamlı şekilde azaldı (16,51±3,5; $p<0,05$). Ağrı, karıncalanma, kaşıntı ve ekimoz gibi yaygın fiziksel semptomlar, özellikle NBCA grubunda belirgin şekilde azaldı. Görünüş, sosyal yaşam ve nüks ile ilgili endişeler gibi psikolojik semptomlar her iki grupta da azalmakla birlikte, NBCA hastalarında daha belirgin azalma olduğu bulunmuştur.
Sonuç ve Öneriler: Her iki cerrahi sonrasında semptom görülme sıklığı azalmış olup, NBCA hastalarında yaşam kalitesi ve beden imajıyla baş etme puanları daha yüksek bulunmuştur. Hemşirelerin ameliyat sonrası yaşam kalitesi, beden imajı ve semptom iyileşmesine odaklanması ve her iki cerrahi tekniğin sonuçlarının uzun vadeli izlenmesi önerilir.
Anahtar Kelimeler: Açık varis cerrahisi, n-butil siyanoakrilat endovenöz ablasyon, yaşam kalitesi, beden imajı, semptomlar

S-093 Determining the Body Image, Quality of Life and Symptoms Experienced Before and After Surgery in Patients Undergoing Open Varicose Vein Surgery or N-Butyl Cyanoacrylate Endovenous Ablation

Hüseyin Demirtaş[1], **Nevra Kalkan**[2]
[1] Gazi University Faculty of Medicine, Department of Cardiovascular Surgery
[2] Gazi University Faculty of Nursing, Surgical Nursing Department

Introduction: Chronic venous insufficiency affects the venous system of the lower extremities, negatively impacting quality of life through aesthetic concerns, venous ulcers, thrombophlebitis, deep vein thrombosis, and chronic pain. Patients of ten seek medical care due to persistent pain and aesthetic concerns, as prominent veins on the legs adversely affect body image. Therefore, surgical treatments are employed to improve quality of life and physical appearance, with traditional methods such as ligation and saphenous vein stripping largely replaced in recent years by endovenous techniques.
Objective: This study aimed to determine the body image, quality of life, and problems experienced before and after surgery in patients undergoing Open Varicose Vein Surgery (OVVS) or N-Butyl Cyanoacrylate Endovenous Ablation (NBCA). Materials and Methods: This descriptive cross-sectional study included 201 patients. Data were collected using a patient information form, the Venous Insufficiency Epidemiological and Economic Study–Quality of Life/Symptoms (VEINES-qol/Sym), and the Body Image Coping Strategies Inventory (BICSI). Independent t-test, paired t-test, Chi-square test, and mcnemar test were used for analyses.
Results: Postoperative VEINES–qol and VEINES–Sym scores were significantly higher in NBCA patients (49.85±2.66 and 49.44±3.87) compared to OVVS patients (44.54±3.43 and 46.43±3.27) ($p<0.05$). BICSI–Avoidance subscale scores decreased significantly after surgery (16.51±3.5; $p<0.05$). Common physical symptoms such as pain, tingling, itching, and ecchymosis were notably reduced, particularly in the NBCA group. Psychological symptoms, including concerns about appearance, social life, and recurrence, decreased in both groups, with a more pronounced reduction observed in NBCA patients.
Conclusion and Recommendations: Symptom prevalence decreased after both surgical procedures, with NBCA patients demonstrating higher quality of life and body image coping scores. It is recommended that nurses focus on postoperative quality of life, body image, and symptom improvement, and that the outcomes of both surgical techniques be monitored over the long term.
Keywords: Open varicose vein surgery, n-butyl cyanoacrylate endovenous ablation, quality of life, body image, symptoms

S-094 Kolonoskopi Uygulanan Hastalarının Bağırsak Temizliği Kalitesi ile Sağlık Okur Yazarlığı Düzeyleri Arasındaki Ilişki

Yasemin Eda Tekin[1], Ayşegül Güneş [2], Esra Eren[3]
[1] Mudanya Üniversitesi
[2] İstanbul Beykent Üniversitesi
[3] İstanbul Medipol Üniversitesi

Giriş: Kolorektal kanser (KRK), dünyada ve Türkiye'de en sık görülen üçüncü kanser türü ve kansere bağlı ölümlerin ikinci önde gelen nedenidir. Elektronik sağlık okuryazarlığı, kanser gibi hastalıkların önlenmesinde, tanı süreçlerinde ve sağlık hizmetlerine erişimde hayati önem taşımaktadır. Kolorektal kanser taramasında altın standart olan kolonoskopi hazırlığında, e-sağlık okuryazarlığı kolonoskopi hazırlık sürecini kolaylaştırması açısından önemlidir. Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipteki bu araştırma, kolonoskopi hastalarında bağırsak temizliği kalitesi ile e-sağlık okuryazarlığı arasındaki ilişkiyi ve yordayıcıları belirlemek amacıyla yapılmış keşifsel bir çalışmadır. Çalışma, Ağustos-Kasım 2023 tarihleri arasında Türkiye, İstanbul'daki bir Üniversite Hastanesi'nde kolonoskopi yapılan 251 yetişkin ile gerçekleştirilmiştir. Veriler, Türkçe geçerliliği ve güvenilirliği yapılmış olan "Kişisel ve Sağlık Bilgi Formu", "Boston Bağırsak Hazırlığı Kalite Ölçeği" ve "e-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır. Farklılıkları belirlemek için t-testi, ilişkileri değerlendirmek için korelasyon analizi ve etkiyi değerlendirmek için çoklu regresyon analizi kullanılmıştır. Katılımcıların bağırsak temizliği kalitesi puan ortalaması 2,18±0,64, e-sağlık okuryazarlığı puan ortalaması ise 29,23±5,51 olarak bulunmuştur. Katılımcıların %13,1'inde bağırsak temizliği kalitesi yetersiz bulunmuştur. Eğitim durumu BBPS'nin istatistiksel olarak anlamlı yordayıcısıydı (β=0,182, p=0,017). BBPS ile cinsiyet (t=-2,221, p=0,027), alkol kullanımı (t=1,394, p=0,013) ve kronik hastalık durumu (t=-0,826, p=0,007) arasında anlamlı bir fark bulundu. Ortalama e-HEALS puanı ile çalışma durumu arasında anlamlı bir fark bulundu (t=-1,789, p=0,037). Bağırsak hazırlığı kalitesi ile e-HEALS arasında korelasyon bulunamadı (p> 0,05). Kolonoskopi yapılan hastalarda sağlık okuryazarlığı düzeyini ölçmek için işlevsel ve etkileşimli araçlar önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Kolonoskopi, bağırsak hazırlığı, e- sağlık okuryazarlığı, e-soy

S-094 The Relationship Between E-Health Literacy and Quality of Bowel Preparation and Predictors in Colonoscopy Patients

Yasemin Eda Tekin[1], Ayşegül Güneş [2], Esra Eren[3]
[1] Mudanya University
[2] Istanbul Beykent University
[3] Istanbul Medipol University

Introduction: Colorectal cancer (CRC) is the third most common cancer and the second leading cause of cancer-related deaths in the world and Türkiye. Electronic health literacy is essential in preventing diseases such as cancer, diagnosis processes, and access to healthcare services. In colonoscopy preparation, which is the gold standard in colorectal cancer screening, e-health literacy is important in terms of facilitating the colonoscopy preparation process. This descriptive and correlational research is an exploratory study to determine the relationship and predictors between bowel preparation quality and e-health literacy in colonoscopy patients. The study was conducted with 251 adults who underwent colonoscopy between August and November 2023 at a University Hospital in Istanbul, Türkiye. Data were collected using the "Personal and Health Information Form", the "Boston Bowel Preparation Quality Scale" and "e-Health Literacy Scale", which have been validated and are reliable in Turkish. T-tests were used to determine differences, correlation analysis assessed relationships, and multiple regression analysis evaluated the impact. The mean score of the participants' bowel preparation quality was 2.18± 0.64, and the mean score of e-health literacy was 29.23±5.51. The quality of bowel preparation was inadequate in 13.1% of the participants. Education status was statistically significant predictors of BBPS (β=0.182, p=0.017). A significant difference was found between BBPS and gender (t=-2.221, p=0.027), alcohol use (t=1.394, p=0.013), and chronic disease status (t=-0.826, p=0.007). A significant difference was found between the mean e-HEALS score and working condition (t=-1.789, p=0.037). No correlation was found between quality of bowel preparation and e-HEALS (p> 0.05). Functional and interactive tools are recommended to measure the level of health literacy in patients undergoing colonoscopy.
Keywords: Colonoscopy, bowel preparation, boston bowel preparation quality scale, e-health literacy, e-heals

S-095 Açık Kalp Cerrahisi Uygulanan Hastaların Beslenme Durumlarının Ameliyat Sonrası Deliryum Gelişimine Etkisi

Kübra Güneş[1], Nursel Vatansever[2], Murat Biçer[3]
[1] Bursa Uludağ Üniversitesi Hastanesi, Göğüs ve Kalp Damar Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesi
[2] Bursa Uludağ Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
[3] Bursa Uludağ Üniversitesi Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi AD.

Giriş: Malnütrisyon, kardiyovasküler cerrahi geçiren hastalarda bilişsel gerileme, depresif semptomlar, hastanede yatış süresinde uzama, morbidite ve mortalite oranlarında artış gibi cerrahi sonrası deliryuma zemin hazırlayan çeşitli risk faktörleriyle ilişkilendirilen yaygın bir klinik durumdur. Bu durum hemşirelik bakım sonuçlarını ve iş yükünü de olumsuz etkileyebilmektedir.
Amaç: Araştırmanın amacı, açık kalp cerrahisi uygulanan hastaların beslenme durumunun postoperatif deliryum gelişimi üzerindeki etkisini incelemektir.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı nitelikteki bu çalışma, Eylül 2023 ve Mayıs 2024 tarihleri arasında Bursa'daki bir hastanenin kalp damar cerrahisi bölümünde açık kalp cerrahisi geçiren 100 hasta ile gerçekleştirildi. Verilen toplanmasında Kişisel Bilgi Formu, Nütrisyonel Risk Tarama Skoru 2002 (NRS-2002), Deliryum Risk Değerlendirme Formu, Ağrı Düzeyleri İçin Vizüel Analog Skala, Richmond Ajitasyon Sedasyon Skalası, Glasgow Koma Skalası, Yoğun Bakım Ünitesinde Konfüzyon Değerlendirme Ölçeği kullanıldı. İstatistiksel analizler SPSS paket programı ile yapıldı. Deliryum gelişimi üzerinde çeşitli faktörlerin etkisini incelemek için lojistik regresyon analizi uygulandı.
Bulgular: Malnütrisyon ile deliryum gelişimi arasındaki ilişki incelendiğinde, ameliyat öncesi hastaların %11'inde (n=11) malnütrisyon, ameliyat sonrası hastaların %7'sinde (n=7) ise deliryum saptandı. Malnütrisyonu olan bireylerin %45,5'inde (n=5) deliryum geliştiği gözlenirken, malnütrisyonu olmayan bireylerde bu oran %2,2 (n=2) olarak bulundu. Yapılan istatistiksel analiz sonuçlarına göre, malnütrisyon ile deliryum gelişimi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptandı ($p < 0,001$). Gerçekleştirilen lojistik regresyon analizi, NRS-2002 ile değerlendirilen malnütrisyon riskinin, açık kalp cerrahisi sonrası deliryum gelişimini öngörmede bağımsız ve istatistiksel olarak anlamlı bir değişken olduğunu gösterdi (OR = 3,386; %95 GA: 1,775–6,457; $p < 0,001$).
Sonuç ve Öneriler: Ameliyat öncesi malnütrisyon, açık kalp cerrahisi sonrası deliryum gelişimiyle ilişkili olup, ameliyat öncesi NRS-2002 ile hastaların malnütrisyon yönünden değerlendirilmesi ve malnütrisyonda olan hastalara beslenme desteğinin uygulanması postoperatif deliryum riskini azaltmada etkili bir yaklaşımdır. Hemşirelerin hastaların beslenme durumları ve deliryum ile ilgili erken tespitleri ve farkındalıkları önemlidir.
Anahtar Kelimeler: Deliryum, hemşire, kardiyovasküler cerrahi, malnütrisyon, preoperatif beslenme

S-095 The Effect of Nutritional Status on the Development of Postoperative Delirium in Patients Undergoing Open-Heart Surgery

Kübra Güneş[1], Nursel Vatansever[2], Murat Biçer[3]
[1] Bursa Uludağ University Hospital, Thoracic and Cardiovascular Surgery Intensive Care Unit
[2] Bursa Uludağ University, Faculty of Health Sciences Department of Nursing
[3] Bursa Uludağ University Hospital, Cardiovascular Surgery Division

Introduction: Malnutrition is a prevalent clinical condition associated with multiple risk factors that predispose patients undergoing cardiovascular surgery to postoperative delirium, including cognitive decline, depressive symptoms, prolonged hospitalization, and increased morbidity and mortality. It may also negatively influence nursing care outcomes and workload.
Objective: This study aimed to investigate the effect of nutritional status on the development of postoperative delirium in patients undergoing open-heart surgery. Materials and Methods: A descriptive study was conducted between September 2023 and May 2024 in the Department of Cardiovascular Surgery of a hospital in Bursa, Türkiye, with 100 patients who underwent open-heart surgery. Data collection tools included the Personal Information Form, Nutritional Risk Screening 2002 (NRS-2002), Delirium Risk Assessment Form, Visual Analog Scale for Pain, Richmond Agitation-Sedation Scale, Glasgow Coma Scale, and Confusion Assessment Method for the Intensive Care Unit. Statistical analyses were performed using SPSS, and logistic regression analysis was applied to identify factors influencing delirium development.
Results: Preoperatively, malnutrition was detected in 11% (n = 11) of patients, while postoperative delirium occurred in 7% (n = 7). Among patients with malnutrition, 45.5% (n = 5) developed delirium, compared to 2.2% (n = 2) of those without malnutrition. Statistical analysis revealed a significant association between malnutrition and delirium ($p < 0.001$). Logistic regression indicated that malnutrition risk, as determined by NRS-2002, was an independent and statistically significant predictor of postoperative delirium following open-heart surgery (OR = 3.386; 95% CI: 1.775–6.457; $p < 0.001$).
Conclusion and Recommendations: Preoperative malnutrition is significantly associated with postoperative delirium in open-heart surgery patients. Routine preoperative nutritional assessment using NRS-2002 and timely nutritional support for at-risk individuals may reduce delirium incidence. Nurses play a critical role in the early identification of malnutrition and delirium risk, contributing to improved patient outcomes and reduced postoperative complications.
Keywords: Cardiovascular surgery, delirium, malnutrition, nurse, preoperative nutrition

S-096 Cerrahi Birimlerde Çalışan Hemşirelerin Yapay Zekâ Kaygı Düzeylerinin Belirlenmesi: Kesitsel Bir Çalışma

Esra Akdeniz[1], Seher Ünver[1]
[1] Trakya Üniversitesi

Giriş: Yapay zekâ teknolojilerinin cerrahi ortamlara giderek daha fazla entegre olmasıyla birlikte, cerrahi hemşirelerin mesleki rolleri ve klinik uygulamalarında da önemli değişimler yaşanmaktadır. Değişen ve gelişen cerrahi ortamlara uyumu sağlamak ve hemşirelik bakımı uygulamalarını gerçekleştirebilmek için, cerrahi hemşirelerin yapay zekâya uyum konusundaki kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi önem taşımaktadır.
Amaç: Bu çalışmanın amacı, cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerin yapay zekâya yönelik kaygı düzeylerini belirlemektir. Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel araştırma tasarımı kullanılarak, 20 Ocak – 23 Haziran 2025 tarihleri arasında, etik kurul ve çalışma izinlerinin alınmasının ardından Türkiye'deki bir üniversite hastanesinin cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerden bireysel izin alınarak toplandı. Çalışmanın örneklemini, hastanede aktif olarak çalışmakta olan cerrahi hemşirelerin %68,91'ini oluşturan 133 gönüllü hemşire oluşturdu. Verilerin toplanmasında "Kişisel Bilgi Formu" ve "Yapay Zekâ Kaygı Ölçeği" kullanıldı. Veri analizinde standart tanımlayıcı istatistikler, korelasyon analizi, bağımsız örneklem t-testi ve tek yönlü ANOVA testi kullanıldı ve istatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edildi.
Bulgular: Yapay zekâ ile ilgili eğitim almış hemşirelerin, toplam yapay zekâ kaygı ölçeği toplam puanının ve "Öğrenme" alt boyutu puan ortalamalarının, eğitim almayanlara göre anlamlı düzeyde daha düşük olduğu belirlendi. Günlük yaşamında yapay zekâ kullandığını belirten hemşirelerin kaygı puanlarının, kullanmayanlara göre anlamlı düzeyde daha düşük olduğu belirlendi. Cerrahi hemşirelerin yapay zekâ kaygı puanları ile cerrahi hemşirelik deneyim yılı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptandı ($p<0,05$).
Sonuç ve Öneriler: Günlük yaşamda yapay zekâ kullanımı ve yapay zekâ ile ilgili eğitim alma, cerrahi hemşirelerin yapay zekâ kaygı düzeyini azaltıcı bir etkiye sahiptir. Buna karşın, cerrahi alandaki mesleki deneyim süresinin artmasının, kaygı düzeyini artırıcı bir etkisi olduğu belirlendi.
Anahtar Kelimeler: kaygı, yapay zekâ, cerrahi hemşireliği, klinik uygulama

S-096 Determining the Artificial Intelligence Anxiety Levels of Nurses Working in Surgical Units: A Cross-Sectional Study

Esra Akdeniz[1], Seher Ünver[1]
[1] Trakya Unıversity

Introduction: With the increasing integration of artificial intelligence (AI) technologies into surgical environments, significant changes are taking place in the prof essional roles and clinical practices of surgical nurses. To ensure adaptation to these changing and developing surgical settings and to effectively deliver nursing care practices, it is important to assess surgical nurses' anxiety levels regarding adaptation to AI.
Objective: The aim of this study was to determine the anxiety levels of nurses working in surgical units toward artificial intelligence. Methods: Using a descriptive and cross-sectional research design, data were collected between January 20 and June 23, 2025, following ethics committee approval and institutional permissions, from nurses working in the surgical clinics of a university hospital in Türkiye who provided individual consent to participate. The study sample consisted of 133 voluntary nurses, representing 68.91% of all actively working surgical nurses in the hospital. Data were collected using the "Personal Information Form" and the "Artificial Intelligence Anxiety Scale." Standard descriptive statistics, correlation analysis, independent samples t-test, and one-way ANOVA were used for data analysis, with the level of statistical significance set at $p<0.05$.
Results: Nurses who had received AI-related training had significantly lower total scores on the Artificial Intelligence Anxiety Scale and lower mean scores on the "Learning" subdimension compared to those without such training. Nurses who reported using AI in their daily lives also had significantly lower anxiety scores than those who did not. A positive and statistically significant correlation was found between surgical nurses' AI anxiety scores and their years of prof essional experience in surgical nursing ($p<0.05$).
Conclusion and Recommendations: Daily use of AI and participation in AI-related training have a reducing effect on surgical nurses' AI anxiety levels. In contrast, an increase in the duration of prof essional experience in the surgical field was found to have an anxiety-increasing effect.
Keywords: anxiety, artificial intelligence, surgical nursing, clinic

S-097 Ameliyathane Hemşirelerinin Yapay Zekâ Teknolojileri ve Robotik Hemşireler Konusunda Görüşlerinin İncelenmesi: Nitel Bir Çalışma

Gülseren Maraş Baydoğan[1], **Yeliz Sürme**[1], Beyza Nur Çatalbaş[2]
[1] Erciyes Üniversitesi
[2] Kayseri Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Ameliyathane hemşirelerinin yapay zekâ teknolojileri ve robotik hemşireler konusundaki görüşlerini derinlemesine incelenmesi amacıyla planlanmıştır.
Gereç ve Yöntem: Bu nitel çalışma Mart-Mayıs 2025 tarihleri arasında ameliyathane hemşireleri ile derinlemesine görüşmeler yapılarak yürütüldü. Yirmi hemşire bir tanıtım formu doldurdu ve yarı yapılandırılmış bir görüşmeye katıldı. Veriler tümevarımsal içerik analizi yöntemi ile analiz edildi. Çalışmada COREQ kontrol listesi kullanıldı.
Bulgular: çalışmada üç ana tema, dokuz alt tema belirlenmiştir: yapay zekâ teknolojileri ve robotik hemşireler tutum, yapay zekâ teknolojileri ve robotik hemşireler kolaylaştırıcılar ve yapay zekâ teknolojileri ve robotik hemşireler kaygılardır.
Sonuç ve Öneriler: Hemşirelerin çoğunluğu yapay zekâ teknolojilerine karşı olumlu ve meraklı bir tutum sergilemiştir. Yapay zekâ sistemlerinin en çok öne çıkan faydası iş yükünü azaltmasıdır. Ameliyathane hemşireleri yapay zekâ teknolojileri ve robotik hemşireler konusunda güvensizlik, çekince ve korku duyduklarına dair ifadelerde bulunmuşlardır.
Anahtar Kelimeler: Yapay zeka, robotik hemşireler, ameliyathane hemşireliği, sağlıkta yapay zekâ

S-097 Exploring Operating Room Nurses' Perspectives on Artificial Intelligence Technologies and Robotic Nurses: A Qualitative Study

Gülseren Maraş Baydoğan[1], **Yeliz Sürme**[1], Beyza Nur Çatalbaş[2]
[1] Erciyes University
[2] Kayseri City Training and Research Hospital

Objective: This study aimed to explore in depth the perspectives of operating room nurses regarding AI technologies and robotic nurses.
Materials and Methods: This qualitative study was conducted between March and May 2025 through in-depth interviews with operating room nurses. Twenty nurses completed an introductory form and participated in semi-structured interviews. Data were analyzed using an inductive content analysis method. The COREQ checklist was utilized in the study.
Results: Three main themes and nine sub-themes were identified: attitudes toward artificial intelligence technologies and robotic nurses, facilitators of AI technologies and robotic nurses, and concerns regarding AI technologies and robotic nurses.
Conclusion and Recommendations: Most nurses demonstrated a curious and positive attitude toward artificial intelligence technologies. The most highlighted benefit of artificial intelligence systems was their ability to reduce workload. However, operating room nurses also expressed feelings of distrust, hesitation, and fear regarding AI technologies and robotic nurses.
Keywords: Artificial intelligence, Robotic nurses, Operating room nursing, artificial intelligence in healthcare

S-098 Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin Bakım Davranışlarının Eras Protokollerine Yönelik Tutumlarına Etkisi

Çiçek Dasuhan[1]
[1] Dicle Üniversitesi Atatürk Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Giriş: Cerrahi süreçte hemşirelerin bakıma yönelik davranış, tutum ve uygulamaları, hasta iyileşme sürecini doğrudan etkileyebilmektedir.
Amaç: Hemşirelik bakım davranışlarının ERAS (Cerrahi Sonrası İyileşmenin Hızlandırılması)'a yönelik tutumlara nasıl yansıdığını belirlemeyi amaçlanmaktadır.
Gereç ve Yöntem: Kesitsel ve tanımlayıcı olan çalışma, cerrahi kliniklerde en az 6 aydır çalışan hemşirelerle, 18 Haziran-4 Ağustos 2025 tarihleri arasında yürütüldü. Evreni (244) bilinen örneklem hesaplaması; %95 güven düzeyi (Z=1.96), %5 hata payı (d=0.05) ve beklenen oran p=0.5 olarak, minimum örneklem büyüklüğü 150 kişi olarak hesaplandı. Araştırma verilerinin toplanmasında tanımlayıcı veri formu, bakım davranışları ölçeği (BDÖ) ve ERAS protokolü bileşenlerinden oluşturulan veri formu kullanıldı.
Bulgular: Araştırmaya yaş ortalaması 34.0±6.9 ve %69'u kadın olan 174 cerrahi klinik hemşiresi katıldı. Hemşirelerin %37.9'unun çalışma yılının 6-11, %74.1'inin birimde isteyerek çalıştığı, %67.2'sinin gece-gündüz karışık çalıştığı, %66.7'sinin 40 saat/hafta üzerinde olduğu, %25.3'ünün günlük 6-10 hasta baktığı ve %38.5'inin bakım süresinin 5-10 dakika olduğu belirlendi. Hemşirelerin %19'unun ERAS kavramını duyduğu, bunların %29.4'ünün makale okuyarak bilgi edindiği tespit edildi. Veri formlarının Cronbach Alfa güvenilirlik düzeyleri BDÖ için 0.973, ERAS için 0.876 olduğu ve yüksek düzeyde güvenilir oldukları belirlendi. BDÖ'nün toplam puanı 5.07±0.8, ERAS puanı ise 18.6±5.4 olarak hesaplandı. Birimde isteyerek çalışan, bakım süresini 23 dakika ve üzerinde belirten ve ERAS hakkında bilgi sahibi olduğunu belirten hemşirelerin BDÖ puanlarının, sürekli gece çalışanların ERAS puanlarının diğer gruplara göre daha iyi olduğu belirlendi ($p<0.05$).
Sonuç ve Öneriler: Bu çalışmada, hemşirelerin bakım davranışlarının ERAS protokolüne yönelik tutumlar üzerine genel bir etkisi saptanmamış olmakla birlikte, "saygılı olma" (r=0,177; p=0.020) ve "bağlılık" (r=0,162; p=0.032) alt boyutları ile ERAS'a yönelik tutumlar arasında zayıf ama anlamlı bir ilişki bulundu. Öneriler: Hemşirelerin ERAS protokolü hakkında farkındalık kazanmalarını sağlamak amacıyla eğitim programları ve klinik rehberlerle desteklenmiş uygulama örnekleri sunulması, istekli çalışabilecekleri birimlerde görevlendirilmeleri, bakıma yeterli sürenin ayrılmasının sağlanması, bakım davranışlarının niteliğini ve ERAS'a yönelik tutumları olumlu yönde etkileyebilir.
Anahtar Kelimeler: ERAS, hemşirelik bakımı, cerrahi kliniklerdeki uygulamalar

S-098 The Impact of Care Behaviors of Nurses Working in Surgical Clinics on Their Attitudes Toward Eras Protocols

Çiçek Dasuhan[1]
[1] Dicle University, Atatürk Faculty of Health Sciences Department of Nursing

Introduction: In surgical care, nurses' behaviors, attitudes, and practices directly influence patient recovery outcomes.
Objective: This study examined how nursing care behaviors are reflected in attitudes toward the Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) protocol.
Materials and Methods: This cross-sectional, descriptive study was conducted between June 18 and August 4, 2025, among nurses working for at least six months in surgical clinics. The study population (N=244) was calculated using a known population sample formula at a 95% confidence level (Z=1.96), 5% margin of error (d=0.05), and an expected proportion of p=0.5, yielding a minimum sample size of 150. Data were collected using a descriptive information form, the Caring Behaviors Inventory (CBI), and a data form based on ERAS protocol components.
Results: A total of 174 surgical nurses participated (mean age 34.0 ± 6.9 years; 69% female). Of these, 37.9% had 6–11 years of experience, 74.1% worked voluntarily in their unit, 67.2% worked rotating shifts, 66.7% worked >40 hours/week, 25.3% cared for 6–10 patients daily, and 38.5% provided 5–10 minutes of care per patient. Only 19% had heard of ERAS, with 29.4% of these informed through journal articles. Cronbach's alpha values indicated high reliability for the CBI (0.973) and ERAS form (0.876). The mean CBI score was 5.07 ± 0.8, and the ERAS score was 18.6 ± 5.4. Nurses working voluntarily, providing ≥23 minutes of care, and having ERAS knowledge scored higher on the CBI; those working permanent night shifts had higher ERAS scores ($p<0.05$).
Conclusion and Recommendations: Nursing care behaviors did not overall affect ERAS attitudes; however, the "respectful" ($r=0.177$; $p=0.020$) and "assurance" ($r=0.162$; $p=0.032$) subscales showed weak but significant correlations. Recommendations: Educational programs, clinical guidelines, adequate care time, and assigning nurses to preferred units may enhance both care quality and ERAS-related attitudes.
Keywords: ERAS, nursing care, surgical clinic practices

S-099 Cerrahi Alan Enfeksiyonu Nedeniyle İzolasyonda Olan Hastalarin Deneyimleri: Kalitatif Bir Araştırma

Yeliz Sürme[1], Gülseren Maraş Baydoğan[1]
[1] Erciyes Üniversitesi

Amaç: Bu çalışma cerrahi alan enfeksiyonu nedeniyle izolasyona alınan hastaların deneyimlerini belirlemek amacıyla kalitatif ve tanımlayıcı olarak yapılmıştır.
Gereç ve Yöntem: Bu nitel ve tanımlayıcı çalışma Eylül 2024-Aralık 2024'de yüz yüze görüşme yöntemi ile yürütülmüştür. Araştırmanın bir üniversite hastanesinin cerrahi servislerinde yatan ve CAE nedeniyle izolasyona alınmış ve dahil edilme kriterlerine uyan 17 hasta oluşturmuştur. Veriler, tanıtıcı bilgi formu ve yarı yapılandırılmış görüşme formu ile toplanmış olup, tümevarımsal içerik analizi kullanılarak analiz edilmiştir. Çalışmanın raporlanmasında COREQ kontrol listesi kullanılmıştır.
Bulgular: Hastaların % 64.7'sinin kadın, yaş ortalamasının 63.2±15.13 olduğu, yaklaşık yarısının ilkokul mezunu, %41.2'sinin gelir durumunun iyi olduğu, %64.8'inin total kalça protezi ameliyatı geçirdiği, %41.1'inde dren olduğu bulunmuştur. Hastaların yarısının daha önce izolasyon deneyimi olduğu belirlenmiştir. Çalışma sonucunda 4 ana tema ve 6 alt tema belirlenmiştir: CAE 'nin hasta üzerindeki etkileri, İzolasyon sürecinin zorlukları, İzolasyon süreci ile ilgili başa çıkma stratejileri, Persoel tutumu
Sonuç ve Öneriler: Sonuç olarak, CAE ve izolasyon süreci hastalar için yalnızca tıbbi bir durum değil, aynı zamanda derin psikososyal etkiler yaratan karmaşık bir deneyimdir. Bu nedenle, CAE yönetiminde enfeksiyon kontrol önlemlerinin yanı sıra, hastaların emosyonel gereksinimlerinin karşılanması, izolasyon sırasında sosyal destek olanaklarının artırılması, ağrı yönetiminin etkin şekilde sağlanması ve sağlık çalışanlarının iletişim becerilerinin güçlendirilmesi önem taşımaktadır.
Anahtar Kelimeler: Cerrahi alan enfeksiyonu, izolasyon, hasta deneyimi, nitel araştırma

S-099 Patient Experiences of Isolation Following Surgical Site Infection: A Qualitative Study

Yeliz Sürme[1], Gülseren Maraş Baydoğan[1]
[1] Erciyes University

Objective: This study was conducted qualitatively and descriptively to explore the experiences of patients placed in isolation due to surgical site infection.
Materials and Methods: This qualitative and descriptive study was carried out between September 2024 and December 2024 using face-to-face interviews. The study sample consisted of 17 patients hospitalized in the surgical wards of a university hospital, who were placed in isolation due to surgical site infection and met the inclusion criteria. Data were collected using a descriptive information form and a semi-structured interview form, and analyzed through inductive content analysis. The COREQ checklist was used for reporting the study.
Results: It was found that 64.7% of the patients were female, with a mean age of 63.2±15.13 years, approximately half were primary school graduates, 41.2% had a good income level, 64.8% had undergone total hip replacement surgery, and 41.1% had a drain. In addition, approximately half were had a previous experience of isolation. Analysis revealed four main themes and six sub-themes: the effects of surgical site infection on the patient, challenges of the isolation process, coping strategies during isolation, and staff attitudes.
Conclusion and Recommendations: Surgical site infection and the isolation process represent not only a medical condition for patients but also a complex experience with prof ound psychosocial impacts. Therefore, in addition to infection control measures, Surgical site infection management should address patients' emotional needs, enhance social support opportunities during isolation, ensure effective pain management, and strengthen healthcare prof essionals' communication skills.
Keywords: Surgical site infection, ısolation, patient experience, qualitative research

S-100 Hemşirelik Öğrencilerinin Yaşlı Bireylerle Çalışma İstekliliği ve Gerontolojik Hemşirelik Yeterliliği

Zühal Erdoğan[1], Büşra Akbaba[1], Cheper BabamyrADova[1]
[1] Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Giriş: Yaşlı nüfusun ve cerrahi girişim uygulanan yaşlı birey sayısının hızla artması, perioperatif süreçte yaşlı bireylere yönelik özgün bakım gereksinimlerini de artırmaktadır. Cerrahi hemşireleri, yaşlı bireylere yönelik güvenli ve etkili bakım sunmada kritik bir konumda yer almaktadır. Bu bakımın niteliği, hemşirelerin yaşlı bireylerle çalışma istekliliği ve gerontolojik hemşirelik yeterlilikleriyle doğrudan ilişkilidir. Bu nedenle, geleceğin cerrahi hemşireleri olan hemşirelik öğrencilerinin yaşlı bireylerle çalışma istekliliği ve gerontolojik hemşirelik yeterliliklerinin incelenmesi önemlidir.
Amaç: Araştırma, hemşirelik öğrencilerinin yaşlı bireylerle çalışma istekliliği ile gerontolojik hemşirelik yeterliliklerini belirlemek ve bu iki değişken arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.
Gereç ve Yöntem: Araştırma, tanımlayıcı ve korelasyonel tasarımlı bir çalışmadır. Araştırmanın örneklemini, Nisan–Haziran 2025 tarihleri arasında Ankara'daki bir devlet üniversitesinin hemşirelik bölümünde öğrenim gören ve dahil edilme kriterlerini karşılayan 525 hemşirelik öğrenci oluşturmuştur. Veriler "Tanımlayıcı Bilgi Formu", "Yaşlı Bireylerle Çalışma İstekliliği Ölçeği" ve "Gerontolojik Hemşirelik Yeterliliği Ölçeği" aracılığıyla toplanmıştır. Veriler, R programı kullanılarak analiz edilmiştir. Araştırma için etik kurul onayı alınmış, çalışmanın yürütüldüğü kurumdan resmi izin ve öğrencilerden yazılı ve sözlü onam alınmıştır.
Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 20,74 ± 1,86 olup, %84,6'sının kadın olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %30,7'si ikinci sınıf öğrencisidir; %86,5'i çekirdek ailede yaşamakta, %59,2'si ise bugüne kadar 65 yaş ve üzeri bireylerle aynı evde yaşamamıştır. Hemşirelik öğrencilerinin Yaşlı Bireylerle Çalışma İstekliliği Ölçeği puan ortalaması 79,78 ± 12,21, Gerontolojik Hemşirelik Yeterliliği Ölçeği puan ortalaması ise 165,54 ± 23,91 olarak bulunmuştur. Bu iki değişken arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve orta düzeyde bir ilişki saptanmıştır ($r = 0,461$; $p < 0,001$).
Sonuç ve Öneriler: Hemşirelik öğrencilerinin yaşlı bireylerle çalışma istekliliklerinin orta düzeyde olduğu, gerontolojik hemşirelik yeterliliklerini ise ortalamanın üzerinde değerlendirdikleri belirlenmiştir. Ayrıca, öğrencilerin yaşlı bireylerle çalışma istekliliği arttıkça, gerontolojik hemşirelik yeterliliklerinin de arttığı saptanmıştır. Elde edilen sonuçlar doğrultusunda, hemşirelik müfredatının yaşlı bireylerle çalışma istekliliğini ve gerontolojik hemşirelik yeterliliğini artıracak şekilde teorik ve uygulamalı eğitimlerle desteklenmesi önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Hemşirelik öğrencileri, gerontolojik hemşirelik yeterliliği, yaşlı bireylerle çalışma istekliliği

S-100 Willingness of Nursing Students to Work with Older Adults and Their Gerontological Nursing Competence

Zühal Erdoğan[1], Büşra Akbaba[1], Cheper BabamyrADova[1]
[1] Gazi University Faculty of Nursing

Introduction: The increasing elderly population and the growing number of older adults undergoing surgical procedures have heightened the need for specialized perioperative care. Surgical nurses play a key role in delivering safe and effective care to this population. The quality of such care is closely linked to nurses' willingness to work with older adults and their gerontological nursing competence. Thus, understanding nursing students' attitudes and competencies is essential for shaping future surgical nursing practices.
Objective: This study aimed to determine nursing students' willingness to work with older adults and their gerontological nursing competence, and to examine the relationship between these two variables.
Materials and Methods: This study is a descriptive and correlational study. The study sample consisted of 525 nursing students who were studying in the nursing department of a state university in Ankara between April and June 2025 and met the inclusion criteria. Data were collected using a "Descriptive Information Form," the "Willingness to Work with Elderly Individuals Scale," and the "Gerontological Nursing Competence Scale." Data were analyzed using R sof tware. Ethics committee approval was obtained for the study, of ficial permission from the institution where the study was conducted, and written and verbal consent was obtained from the students.
Results: The mean age of the students participating in the study was 20.74 ± 1.86, and 84.6% were female. 30.7% of the participants were second-year students; 86.5% lived in a nuclear family, and 59.2% had never lived in the same household with individuals aged 65 or over. The mean score of the nursing students on the Willingness to Work with Elderly Individuals Scale was 79.78 ± 12.21, and the mean score on the Gerontological Nursing Competence Scale was 165.54 ± 23.91. A statistically significant, positive, and moderate correlation was found between these two variables ($r = 0.461$; $p < 0.001$).
Conclusion and Recommendations: Nursing students were found to have a moderate level of willingness to work with older adults, while they rated their gerontological nursing competencies above average. Furthermore, as students' willingness to work with older adults increased, their gerontological nursing competencies also increased. Based on these results, it is recommended that nursing curricula be supplemented with theoretical and practical training to enhance both willingness to work with older adults and gerontological nursing competencies.
Keywords: Nursing students, gerontological nursing competence, willingness to work with older adults

S-101 Yanık Kliniğinde Pansuman Uygulanması Sırasında Hava Partikül Yoğunluğu ve Mikrobiyal Yükteki Değişimin Değerlendirilmesi

Emine Güngör Turan[1], Seçil Taylan[2], Selda Kömeç[3], Fatma Eti Aslan[4], Mustafa Turan[5]
[1] Bahçeşehir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
[2] Akdeniz Üniversitesi, Kumluca Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
[3] Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Laboratuvarı
[4] Bahçeşehir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
[5] Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Yanık Merkezi

Amaç: Bu çalışmanın amacı, yanık kliniğinde pansuman değişiklikleri sırasında havada oluşabilecek partikül artışı ve mikrobiyal yükteki değişimi belirlemektir. Elde edilen veriler, sağlık hizmetiyle ilişkili enfeksiyonların önlenmesine yönelik ek önlemlerin geliştirilmesine katkı sağlamayı hedeflemektedir.
Gereç ve Yöntem: Prospektif tipte yürütülen bu araştırma, yanık yüzey alanı %20'nin üzerinde olan 10 hasta odasında gerçekleştirilmiştir. Hava örnekleri, pansuman öncesinde, sırasında ve sonrasında 15'er dakika boyunca petri açma yöntemi ve partikül sayım cihazı ile toplanmıştır. %5 koyun kanı agar içeren petriler hasta yatağının başı, ayak ucu, pendant ve cam önü noktalarına yerleştirilmiş; 37°c'de 24–48 saat inkübasyona bırakılmıştır. Üreyen mikroorganizmalar mantar ve bakteri olarak sınıflandırılmıştır.
Bulgular: Partikül ölçüm sonuçları, pansuman sırasında tüm partikül boyutlarında (0.3–25 μm) pansuman öncesine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0.01$). Pansuman öncesinde en sık Staphylococcus epidermidis, Staphylococcus haemolyticus ve Staphylococcus hominis izole edilmiştir. Pansuman sırasında Staphylococcus aureus, Micrococcus luteus ve Candida parapsilosis; pansuman sonrasında ise Pseudomonas Aeruginosa, Candida Auris ve Rothia Mucilaginosa türleri tespit edilmiştir. Mikroorganizma çeşitliliği özellikle pansuman sonrası dönemde artmıştır.
Sonuç ve Öneriler: Çalışma, pansuman işlemi sırasında havadaki partikül ve mikrobiyal yükün anlamlı biçimde arttığını ortaya koymuştur. Bu bulgu, yanık kliniklerinde pansuman sürecinin enfeksiyon kontrolü açısından kritik önem taşıdığını göstermektedir. Çevresel mikrobiyal yükün artışı, uygun el hijyeni, kişisel koruyucu ekipman kullanımı ve düzenli yüzey dezenfeksiyonunun zorunlu olduğunu desteklemektedir. Sonuç olarak, hava yoluyla bulaşan patojenlerin kontrolü için standart enfeksiyon önlemlerine ek olarak çevresel temizlik uygulamalarının güçlendirilmesi önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Çapraz bulaş, hava yoluyla bulaşan, enfeksiyon kontrolü yanık hastaları, yanıkta pansuman

S-101 Evaluation of Changes in Airborne Particulate Concentration and Microbial Load During Dressing Procedures in a Burn Unit

Emine Güngör Turan[1], Seçil Taylan[2], Selda Kömeç[3], Fatma Eti Aslan[4], Mustafa Turan[5]
[1] Bahçeşehir University, Faculty of Health Sciences, Institute of Graduate Education
[2] Akdeniz University, Kumluca Faculty of Health Sciences, Department of Nursing
[3] Başakşehir Çam and Sakura City Hospital, Medical Microbiology Laboratory
[4] Bahçeşehir University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing
[5] Başakşehir Çam and Sakura City Hospital, Burn Center

Objective: The aim of this study was to determine the increase in airborne particle concentration and changes in microbial load occurring during dressing changes in a burn unit. The findings are intended to contribute to the development of additional preventive measures against healthcare-associated infections.
Materials and Methods: This prospective study was conducted in ten patient rooms where individuals had burn surface areas exceeding 20%. Air samples were collected for 15 minutes each—before, during, and after dressing changes—using the open Petri dish method and a particle counter device. Petri dishes containing 5% sheep blood agar were placed at four locations: the head and foot of the patient's bed, near the pendant, and by the window. The plates were incubated at 37°C for 24–48 hours. The microorganisms grown were classified as fungi or bacteria.
Results: Particle measurements revealed that particle counts of all sizes (0.3–25 μm) were significantly higher during dressing procedures compared to pre-dressing levels ($p<0.01$). Prior to dressing, the most commonly isolated species were Staphylococcus epidermidis, Staphylococcus haemolyticus, and Staphylococcus hominis. During dressing, Staphylococcus aureus, Micrococcus luteus, and Candida parapsilosis were detected, while Pseudomonas aeruginosa, Candida auris, and Rothia mucilaginosa were identified after dressing. The diversity of microorganisms increased notably in the post-dressing period.
Conclusion and Recommendations: The study demonstrated that both airborne particle and microbial loads increased significantly during dressing procedures. This finding highlights the critical importance of infection control during wound care in burn units. The observed rise in environmental microbial load underscores the necessity of strict hand hygiene, appropriate use of personal protective equipment, and regular surface disinfection. Consequently, in addition to standard infection control measures, enhanced environmental cleaning practices are recommended to minimize airborne pathogen transmission.
Keywords: Airborne transmission, burn dressing, burn patients, cross-transmission, infection control

S-102 Açık Kalp Cerrahisi Geçiren Hastalara Spiritüel Bakım Verme: Hemşirelerin Görüşlerinin Fenomenolojik Analizi

Hatice Azizoğlu[1], Hatice Akaltun[1], Zeynep Gürkan[1]
[1] Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi

Giriş: Açık kalp cerrahisi sonrası iyileşme süreci, yalnızca fiziksel iyileşme ile sınırlı olmayıp, hastaların psikolojik, duygusal ve spiritüel ihtiyaçlarını da kapsamaktadır. Bu bütüncül yaklaşım, iyileşme sürecinin hızlanmasına ve hastaların yaşam kalitesinin artmasına katkı sağlamaktadır.
Amaç: Bu çalışma, hemşirelerin spiritüel bakım konusundaki farkındalıklarını artırmayı, klinik uygulamalara rehberlik etmeyi ve hasta bakım süreçlerinde spiritüel yaklaşımların daha etkin kullanılmasına katkı sağlamayı amaçlamaktadır.
Gereç ve Yöntem: Araştırma, nitel yöntemlerden fenomenolojik desen kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Açık kalp cerrahisi geçiren hastalara bakım veren 10 hemşire ile Mayıs-Haziran 2025 tarihleri arasında yüz yüze, bireysel derinlemesine görüşmeler yapılmıştır. Verilerin analizi tematik analiz yöntemi kullanılarak maxquda programı ile yapılmıştır.
Bulgular: Tematik analiz yöntemiyle değerlendirilen veriler sonucunda, Spiritüel bakımın klinik ve ruhsal yansımaları, Spiritüel deneyimin bireysel boyutu ve sosyal destek unsurları, Hemşirenin spiritüel bakımdaki rolü ve prof esyonel deneyimi, Spiritüel bakımda hemşirenin mesleki algısı, Spiritüel bakımın önündeki engeller, Hastaların manevi motivasyon ve deneyimleri, Hastalık algısı ve psikolojik yansımalar olmak üzere yedi ana tema ortaya konmuştur.
Sonuç ve Öneriler: Bu çalışma, açık kalp cerrahisi geçiren hastalara verilen spiritüel bakımın, hemşirelerin farkındalığı ve tutumları doğrultusunda şekillendiğini göstermiştir. Hemşirelerin spiritüel bakımda aktif rol alması, hastaların iyileşme sürecine olumlu katkılar sağlamakta ancak bu alandaki bilgi eksiklikleri ve kurumsal destek yetersizlikleri önemli engeller olarak ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle, hemşirelerin spiritüel bakım konusundaki eğitimlerinin artırılması ve sağlık kurumlarında kapsamlı destek mekanizmalarının oluşturulması gerekmektedir.
Anahtar Kelimeler: Spiritüel bakım, açık kalp cerrahisi, postoperatif bakım, bütüncül hemşirelik

S-102 Providing Spiritual Care to Patients Undergoing Open Heart Surgery: A Phenomenological Analysis of Nurses' Views

Hatice Azizoğlu[1], Hatice Akaltun[1], Zeynep Gürkan[1]
[1] Van Yüzüncü Yıl University

Introduction: The recovery process following open-heart surgery is not limited to physical healing but also encompasses patients' psychological, emotional, and spiritual needs. This holistic approach contributes to faster recovery and enhances patients' quality of life.
Objective: This study aims to raise nurses' awareness of spiritual care, provide guidance for clinical practice, and promote the more effective integration of spiritual approaches into patient care processes.
Materials and Methods: This research was conducted using a phenomenological design, one of the qualitative research methods. Between May and June 2025, face-to-face, in-depth individual interviews were conducted with 10 nurses providing care to patients undergoing open-heart surgery. Data were analyzed using thematic analysis with the MAXQDA program.
Results: Thematic analysis revealed seven main themes: Clinical and spiritual reflections of spiritual care; The individual dimension of spiritual experience and social support elements; The nurse's role and prof essional experience in spiritual care; the nurse's prof essional perception of spiritual care; barriers to spiritual care, patients' spiritual motivation and experiences; and perceptions of illness and psychological reflections.
Conclusion and Recommendations: This study demonstrated that spiritual care provided to patients undergoing open-heart surgery is shaped by nurses' awareness and attitudes. Active involvement of nurses in spiritual care positively contributes to the recovery process of patients; however, lack of knowledge and insufficient institutional support remain significant barriers. Therefore, enhancing nurses' training on spiritual care and establishing comprehensive support mechanisms within healthcare institutions are essential.
Keywords: Spiritual care, open heart surgery, postoperative care, holistic nursing

S-103 Ürolojik Cerrahi Geçirecek Hastaların Ameliyathanede Cerrahi Sedye Üzerinde Bekleme Süresinin Anksiyete ve Cerrahi Korku Üzerine Etkisi: Karşılaştırmalı Kesitsel Bir Çalışma

Erdoğan Yakıt[1], Aynur Koyuncu[2]
[1] Bitlis Eren Üniversitesi
[2] Hasan Kalyoncu Üniversitesi

Giriş: Ameliyat öncesi dönem, hastalar için yoğun psikolojik stresin yaşandığı kritik bir süreçtir. Bu dönemde anksiyete ve cerrahi korku hem cerrahi sonuçları hem de hasta memnuniyetini olumsuz etkileyebilmektedir. Ameliyathane ortamı, hastalar için yabancı ve stresli bir ortam olup, özellikle cerrahi sedye üzerinde bekleme süresinin uzaması bu psikolojik yükü artırabilmektedir.
Amaç: Bu çalışma, üriner sistem cerrahisi geçiren hastalarda ameliyathanede bekleme süresinin cerrahi korku ve ameliyat öncesi anksiyete üzerindeki etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.
Gereç ve Yöntem: Bu çalışma, Aralık 2023 ile Temmuz 2024 tarihleri arasında Türkiye'de bir devlet hastanesinde üriner sistem cerrahisi geçiren 150 hasta ile gerçekleştirilmiştir. Veriler, Tanımlayıcı Özellikler Formu, Görsel Analog Skala ve Cerrahi Korku Anketi kullanılarak iki zaman noktasında toplanmıştır: ameliyathaneye girmeden önce (T0) ve cerrahi masaya alınmadan önce (T1). Hastalar, bekleme süresine göre iki gruba ayrılmıştır: Grup A (<30 dakika) ve Grup B (≥ 30 dakika). İstatistiksel analizler SPSS 27.0 programı ile, anlamlılık düzeyi $p < .05$ olarak belirlenerek yapılmıştır.
Bulgular: Grup A ve Grup b'deki hastalar, tanımlayıcı özellikler ve T0 değerlendirmesi açısından benzerdi. Ancak T1 değerlendirmesinde, Grup b'deki hastaların anksiyete ($p = .002$), kısa dönem korku ($p = .001$) ve toplam korku ($p = .001$) düzeyleri, Grup a'ya göre anlamlı olarak daha yüksekti. Bekleme süresinin, anksiyete ($\beta = 0.637$, $p = .001$), kısa dönem korku ($\beta = 0.788$, $p = .001$) ve toplam korku ($\beta = 0.536$, $p = .001$) üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu bulundu.
Sonuç ve Öneriler: Ameliyathanede uzayan bekleme süresi, hastalarda anksiyete, kısa dönem korku ve toplam korku düzeylerini anlamlı ölçüde artırarak psikolojik yükü belirgin şekilde yükseltmektedir. Preoperatif süreçlerin daha etkili yönetilmesi,
Anahtar Kelimeler: Hasta psikolojik sıkıntısı, ameliyat öncesi anksiyete, cerrahi korku, üriner sistem cerrahi girişimleri, bekleme süresi

S-103 The Effect of Waiting Time on the Surgical Stretcher in the Operating Room for Urological Surgery on Anxiety and Surgical Fear: A Comparative Cross-Sectional Study

Erdoğan Yakıt[1], Aynur Koyuncu[2]
[1] Bitlis Eren University
[2] Hasan Kalyoncu University

Introduction: The preoperative period is a critical phase in which patients experience intense psychological stress. During this time, anxiety and surgical fear can negatively impact both surgical outcomes and patient satisfaction. The operating room environment is unfamiliar and stressful for patients, and prolonged waiting on the surgical stretcher can further increase this psychological burden.
Objective: This study was conducted to examine the effect of operating room waiting time on surgical fear and preoperative anxiety in patients undergoing urinary system surgery.
Materials and Methods: This study was conducted with 150 patients undergoing urinary system surgery at a state hospital in Turkey between December 2023 and July 2024. Data were collected using a Descriptive Characteristics Form, the Visual Analog Scale, and the Surgical Fear Questionnaire at two time points: before entering the operating room (T0) and before being placed on the surgical table (T1). Patients were divided into 2 groups based on waiting time: group A (<30 minutes) and group B (≥30 minutes). Statistical analysis was performed with SPSS 27.0 at a significance level of p less than.05.
Results: Patients in groups A and B were similar in terms of descriptive characteristics and T0 assessment. However, at T1 assessment, patients in group B had significantly higher levels of anxiety (p= .002), shortterm fear (p= .001), and total fear (p = .001) compared to group A. Waiting time had a significant effect on anxiety (β= 0.637, p = .001), short-term fear (β = 0.788, p= .001), and total fear (β = 0.536, p= .001).
Conclusion and Recommendations: Prolonged waiting times in the operating room significantly increase patients' anxiety, short-term fear, and overall fear levels, markedly raising their psychological burden. More effective management of preoperative processes may help reduce these adverse effects.
Keywords: Patient psychological distress, preoperative anxiety, surgical fear, urinary tract surgical procedures, waiting time

S-104 Total Diz Protezi Cerrahisi Uygulanan Hastalarda Kinezyofobinin Hasta Hareketliliği Üzerine Etkisi: Beden Kitle İndeksinin Düzenleyici Rolü

Züleyha Şimşek Yaban[1], Berru Erseçkin[2], Havva Bozdemir[1], Esra Usta[3], Yasemin Özhanlı[1]
[1] Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD
[2] Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD
[3] Yalova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD

Giriş: Kinezyof obi, yeniden yaralanma ya da hareketle ağrı oluşması korkusu olarak tanımlanmakta ve mobilizasyonu etkilemektedir. Diz protezi cerrahisi sonrası erken mobilizasyon, ameliyat ile ilişkili sistemlere özgü komplikasyonların önlenmesinde, hastanın kısa sürede kendi bakım sorumluluğunu almasında ve günlük yaşama dönmesinde oldukça önemlidir.
Amaç: Bu araştırma total diz protezi cerrahisi geçiren hastalarda kinezyof obinin hasta hareketliliği üzerine etkisini değerlendirmek ve beden kitle indeksinin hareketlilik üzerindeki düzenleyici rolünü belirlemek amacıyla tanımlayıcı- ilişki arayıcı nitelikte planlandı.
Gereç ve Yöntem: Araştırmanın evrenini, Kocaeli'de bir devlet hastanesinin ortopedi servisinde total diz protezi cerrahisi geçiren, örneklemini ise, Nisan 2025-Ağustos 2025 tarihleri arasında araştırmaya katılmayı kabul eden hastalar oluşturdu. Çalışmanın yapılacağı kurumlardan çalışma izni ve Kocaeli Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (KÜ GOKAEK-2025/08/21) etik kurul izni alındı. Veriler, "Hasta Bilgi Formu", "Tampa Kinezyof obi Ölçeği" ve "Hasta-Gözlemci Hareketlilik Ölçeği (HHÖ-HGÖ)" ile toplandı. Bu araştırmada 62 hastayla pilot çalışma yapıldı. Verilerin analizinde, frekans, ortalama, standart sapma, Pearson korelasyon testleri kullanıldı.
Bulgular: Araştırmaya katılan hastaların yaş ortalaması 66,10 ±7,34, beden kitle indeksi (BKİ) ortalaması ise 31,96±5,33'dir. Hastaların %87,1'i kadın, %74,2'si evli, %71,0'ı ilköğretim mezunudur ve %12,9'u (n = 8) sigara kullanmaktadır. Düşme ya da ağrı korkusu olduğunu belirten hastaların oranı %67,7'dir. En yaygın bildirilen şikayetler ağrı (%95,2) ve yürüme güçlüğüdür (%83,9). Tampa Kinezyof obi Ölçeği toplam puanı 40,74±5,88, HHÖ toplam puanı 51,58±15,72, GFÖ toplam puanı ise 12,01±0,12 olarak belirlendi. Yapılan analiz sonucunda TKF ölçeği ile HHÖ arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r = 0.39$, $p = 0.002$). Örneklem sayısı henüz yapısal modellemeye uygun düzeyde olmadığından BKİ'nin düzenleyici etkisi örneklem genişletildiğinde analiz edilecektir.
Anahtar Kelimeler: Total diz protezi, mobilizasyon, kinezyof obi, beden kitle indeksi

S-104 The Effect of Kinesiophobia on Patient Mobility in Individuals Undergoing Total Knee Arthroplasty: The Moderating Role of Body Mass Index

Züleyha Şimşek Yaban[1], Berru Erseçkin[2], Havva Bozdemir[1], Esra Usta[3], Yasemin Özhanlı[1]
[1] Kocaeli University, Faculty of Health Sciences, Department of Surgical Diseases Nursing
[2] Kocaeli University, Institute of Health Sciences, Department of Surgical Diseases Nursing
[3] Yalova University, Faculty of Health Sciences, Department of Surgical Diseases Nursing

Introduction: Kinesiophobia, defined as the fear of movement due to potential re-injury or pain, negatively impacts mobilization. Early mobilization post-total knee arthroplasty (TKA) is essential for preventing complications and enabling faster return to daily activities.
Objective: This descriptive-correlational study aimed to assess the effect of kinesiophobia on patient mobility following TKA and to examine the moderating role of body mass index (BMI).
Materials and Methods: The study population included TKA patients from a state hospital in Kocaeli who consented to participate between April and August 2025. Ethical approval was obtained (KÜ GOKAEK-2025/08/21). Data collection tools comprised the Patient Information Form, Tampa Scale for Kinesiophobia (TSK), and Patient-Observer Mobility Scale (POMS). A pilot with 62 patients was conducted. Descriptive statistics and Pearson correlation were used for analysis.
Results: Participants (mean age 66.10 ± 7.34 years; mean BMI 31.96 ± 5.33) were predominantly female (87.1%), married (74.2%), and primary school graduates (71.0%). Smoking prevalence was 12.9%. Fear of falling or pain was reported by 67.7%. Most common complaints were pain (95.2%) and walking difficulties (83.9%). Mean scores were: TSK 40.74 ± 5.88, POMS 51.58 ± 15.72, and Observer subscale 12.01 ± 0.12. A moderate positive correlation was found between TSK and POMS ($r= 0.39$, $p= 0.002$). BMI's moderating effect will be analyzed with an expanded sample.
Conclusion and Recommendations: High kinesiophobia levels post-TKA may relate to elevated BMI and prevalent fears of falling and pain. Further research with larger samples is recommended.
Keywords: Total knee arthroplasty, mobilization, kinesiophobia, body mass index

S-105 Acil Serviste Çalışan Hemşirelerin Etik İlkelere İlişkin Tutumlari ile Tükenmişlik Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Yasemin Özhanlı [1], Şeyda Buse Güzel[2], Havva Bozdemir[1], Züleyha Şimşek Yaban[2]
[1] Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD
[2] Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD

Giriş: Acil servis hemşireleri, yüksek stres, yoğun iş yükü ve hızlı karar alma gereklilikleri nedeniyle etik tutumlarını ve hasta savunuculuğu rollerini sürdürmekte zorlanabilir. Bu koşullar, tükenmişlik düzeylerini artırarak hem mesleki işlevselliği hem de hasta bakım kalitesini olumsuz etkileyebilir.
Amaç: Bu araştırma, acil servis hemşirelerinin etik ilkelere ilişkin tutumları ile tükenmişlik düzeylerini değerlendirmek amacıyla tanımlayıcı-ilişki arayıcı tipte planlanmıştır.
Gereç ve Yöntem: Araştırmanın evrenini Kocaeli'deki acil servislerde çalışan hemşireler, örneklemini ise en az 6 ay acil serviste görev yapmış ve bilgilendirilmiş onamları alınan hemşireler oluşturdu. Etik kurul ve kurum izinleri alındı. Veriler "Katılımcı Bilgi Formu", "Etik İlkeler Tutum Ölçeği" ve "Maslach Tükenmişlik Ölçeği" ile online toplandı. Öncesinde 27 hemşireyle pilot çalışma yapıldı. Veriler frekans, ortalama ve standart sapma değerleri kullanılarak analiz edildi.
Bulgular: Katılımcıların %81,5'i kadın, %63'ü lisans mezunu olup yaş ortalamaları 27,67±3,57 idi. Etik İlkeler Tutum Ölçeği puan ortalaması 147,74±12,14'tü. Maslach Tükenmişlik Ölçeği alt boyut puan ortalamaları; Duygusal Tükenmişlik 16,33±0,71, Kişisel Başarı 11,88±0,64, Duyarsızlaşma 5,93±0,34 olarak belirlendi. Etik ilkelere yönelik tutum puanları ile yalnızca Duyarsızlaşma alt boyutu arasında anlamlı ilişki saptandı ($p<0,05$).
Sonuç ve Öneriler: Acil servis hemşirelerinin etik ilkelere ilişkin tutumlarının genel olarak yüksek olduğu, ancak tükenmişliğin özellikle duyarsızlaşma boyutu ile bu tutumlar arasında anlamlı bir ilişki bulunduğu belirlenmiştir. Yüksek iş yükü ve stres, mesleki etik değerlerin sürdürülmesini zorlaştırabilir ve bakım kalitesini olumsuz etkileyebilir. Hemşirelerin tükenmişlik düzeylerini azaltmaya ve etik tutumlarını güçlendirmeye yönelik eğitim, destek programları ve çalışma koşullarının iyileştirilmesi önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Etik ilkeler, tükenmişlik, acil hemşireliği, hasta savunuculuğu

S-105 Evaluation of Emergency Nurses' Attitudes Towards Ethical Principles and Their Burnout Levels

Yasemin Özhanlı [1], Şeyda Buse Güzel[2], Havva Bozdemir[1], Züleyha Şimşek Yaban[2]
[1] Kocaeli University, Faculty of Health Sciences, Department of Surgical Nursing
[2] Kocaeli University, Institute of Health Sciences, Department of Surgical Nursing

Introduction: Emergency nurses may experience difficulties in maintaining their ethical attitudes and patient advocacy roles due to high stress, heavy workload, and the need for rapid decision-making. These conditions can increase burnout levels, negatively affecting both prof essional functionality and the quality of patient care.
Objective: This study was designed as a descriptive and correlational research to evaluate the attitudes of emergency nurses towards ethical principles and their levels of burnout.
Materials and Methods: The study population consisted of nurses working in emergency departments in Kocaeli, Türkiye, and the sample included those who had worked for at least six months in the emergency department and provided informed consent. Ethical approval and institutional permission were obtained. Data were collected online using the "Participant Information Form," the "Attitude Scale for Ethical Principles," and the "Maslach Burnout Inventory." A pilot study was conducted with 27 nurses. Data analysis included frequency, mean, and standard deviation values.
Results: Of the participants, 81.5% were female, 63% held a bachelor's degree, and the mean age was 27.67±3.57 years. The mean score on the Attitude Scale for Ethical Principles was 147.74±12.14. For the Maslach Burnout Inventory subscales, the mean Emotional Exhaustion score was 16.33±0.71, Personal Accomplishment was 11.88±0.64, and Depersonalization was 5.93±0.34. A statistically significant correlation was found between attitudes towards ethical principles and only the Depersonalization subscale of burnout ($p<0.05$).
Conclusion and Recommendations: The study revealed that emergency nurses had generally high attitudes towards ethical principles; however, burnout—particularly its depersonalization dimension—was significantly associated with these attitudes. High workload and stress may hinder the maintenance of prof essional ethical values and adversely affect the quality of care. It is recommended to implement training, support programs, and improvements in working conditions aimed at reducing burnout and strengthening ethical attitudes
Keywords: Ethics, burnout, emergency nursing, patient advocacy

S-106 Kolesistektomi Ameliyatı Öncesi Stres Topu Kullanımının Hastaların Cerrahi Korkusu, Kaygı ve Konforu Üzerine Etkisi: Randomize Kontrollü Bir Çalışma

Hatice Merve Alptekin[1], Seval Ulubay[2], Seda Cansu Yeniğün Akbulut[3]
[1] Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hemşireliği AD.
[2] Samsun Gazi Devlet Hastanesi, Sağlık Tesisi Değerlendirme Birimi
[3] Akdeniz Üniversitesi, Kumluca Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hemşireliği AD.

Giriş: Ameliyat düşüncesi, pek çok hastada korku, endişe ve kaygı gibi duygulara yol açmaktadır. Bu duygular hem psikolojik hem de fizyolojik yanıtlar ve iyileşme süreci üzerinde de olumsuz etkiler yaratabilmektedir.
Amaç: Bu çalışma, kolesistektomi geçiren hastalarda stres topunun cerrahi korku, kaygı ve konfor üzerindeki etkilerini araştırmak amacıyla gerçekleştirilmiştir.
Gereç ve Yöntem: Randomize kontrollü bir çalışma olarak yürütülen bu araştırma, 3 Nisan- 30 Kasım 2024 tarihleri arasında bir kamu hastanesinin ameliyat öncesi bekleme ünitesinde yürütülmüştür. Araştırmanın örneklemini ise araştırmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan 90 hasta oluşturmuştur. Kurum ve etik kurul onayı alındıktan sonra, katılımcılar rastgele deney ve kontrol gruplarına ayrılmıştır. Veriler, uygulama öncesi ve sonrası Hasta Tanıtım Formu, Cerrahi Korku Ölçeği, Görsel Analog Skala-Anksiyete ve Genel Konfor Ölçeği ile toplanmıştır. Deney grubuna ameliyat öncesi stres topları verilmiş ve 30 dakika boyunca kullanması sağlanmıştır. Kontrol grubuna ise herhangi bir müdahale uygulanmamıştır. Sonuçlar bilgisayar ortamında SPSS 27 programı kullanılarak değerlendirilmiştir.
Bulgular: Stres topu müdahalesinden sonra yapılan ölçümlerde, deney grubundaki hastaların cerrahi korkuları ($t=8,607$; $p<0,001$) ve anksiyeteleri ($t=10,776$; $p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlı derecede düşükken, genel konfor düzeyleri daha yüksekti ($t=15,765$; $p<0,001$). Cerrahi korku alt ölçekleri incelendiğinde, deney grubunda hem kısa hem de uzun vadeli cerrahi korku değerlerinin kontrol grubuna kıyasla daha düşük olduğu görüldü ($t=8,480$ ve $8,613$; $p<0,001$).
Sonuç ve Öneriler: Bu çalışma stres topu kullanımının ameliyat öncesi dönemde hastaların cerrahi korku ve kaygı düzeylerini anlamlı şekilde azaltırken genel konfor düzeylerini artırdığını ortaya koymaktadır. Bu sonuçlar, stres topunun düşük maliyetli, kolay temin edilebilen, taşınabilir ve uygulanması basit bir yöntem olarak cerrahi hemşirelik uygulamalarında etkili biçimde kullanılabileceğini göstermektedir. Gelecekte farklı cerrahi hasta gruplarında ve daha geniş örneklemlerle yapılacak araştırmalar, bu yöntemin etkinliğini daha kapsamlı şekilde ortaya koyabilir.
Anahtar Kelimeler: Anksiyete, kolesistektomi, konfor, stres topu, cerrahi korku.

S-106 Effect of Stress Ball use Before Cholecystectomy Surgery on Surgical Fear, Anxiety and Comfort of Patients: A Randomized Controlled Trial

Hatice Merve Alptekin[1], Seval Ulubay[2], Seda Cansu Yeniğün Akbulut[3]
[1] Kocaeli University, Faculty of Health Sciences, Department of Surgical Nursing
[2] Samsun Gazi State Hospital, Health Facility Evaluation Unit
[3] Akdeniz University, Kumluca Faculty of Health Sciences, Department of Surgical Nursing

Introduction: The thought of surgery can evoke feelings of fear, worry, and anxiety in many patients potentially affecting both psychological and physiological responses as well as the healing process.
Objective: this study aimed to investigate the effects of stress ball use on surgical fear, anxiety, and comfort in patients undergoing cholecystectomy.
Materials and methods: this randomized controlled trial was conducted in the preoperative waiting unit of a public hospital between april 3 and november 30, 2024. The study sample consisted of 90 patients who met the inclusion criteria. After obtaining institutional and ethics committee approval, participants were randomly assigned to experimental and control groups. Data were collected before and after the intervention using the patient ınformation form, the surgical fear scale, visual analog scale-anxiety scale, and general comfort scale. The experimental group was given stress balls before surgery and allowed to use them for 30 minutes before surgery, while the control group received no intervention. Data were analyzed using spss version 27.
Results: ın measurements taken after the stress ball intervention, patients in the experimental group had significantly lower surgical fear ($t=8.607$; $p<0.001$) and anxiety ($t=10.776$; $p<0.001$), while their overall comfort level was higher ($t=15.765$; $p<0.001$). When examining the surgical fear subscales, both short- and long-term surgical fear scores were lower in the experimental group compared to the control group ($t=8.480$ and 8.613; $p<0.001$).
Conclusion and recommendations: the findings of this study indicate that using stress balls in the preoperative period significantly reduces patients' surgical fear and anxiety; while enhancing their overall comfort. Stress balls are a low-cost, accessible, portable, and easy-to-implement tool that can be effectively integrated into surgical nursing practices. Further studies involving diverse surgical populations and larger sample sizes are recommended to more comprehensively evaluate the effectiveness of this intervention.
Keywords: anxiety, cholecystectomy, comfort, stress ball, surgical fear

S-107 Akciğer Kanserine Bağlı Göğüs Cerrahisi Olan Hastaların Ameliyat Öncesi Deneyimleri ve Gereksinimleri: Nitel Çalışma

Sema Nur Yaman Çelik[1], Aylin Durmaz Edeer[2]
[1] Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Entitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Doktora Öğrenci
[2] Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi

Amaç: Akciğer kanserine bağlı göğüs cerrahisi olan hastaların ameliyat öncesi deneyimlerini ve gereksinimlerini tanımlamak amacıyla yapıldı.
Gereç ve Yöntem: Araştırma nitel tasarımda fenomolojik(olgubilim) desende yapıldı. Türkiye'de İzmir ilinde bir üniversite hastanesinin göğüs cerrahisi servisinde akciğerde kitle nedeniyle ameliyat olmuş 12 hasta ile bireysel görüşmeler yapıldı. Hastaların sosyodemografik özelliklerini belirlemek için hasta tanıtıcı bilgi formu, hastaların ameliyat öncesi deneyimlerini ve gereksinimlerini belirlemek için üç sorudan oluşan yarı yapılandırılmış bir görüşme formu kullanıldı. Görüşmeye başlamadan önce çalışmanın amacı ve görüşme süresinde ses kayıt cihazı kullanılacağı açıklandı ve hastaların onayı alındı. Hastalar ile görüşme ortalama 20 dakika sürdü. Etik kurul ve kurum izni alındı.
Bulgular: Hastaların üçü kadın (%25) ve dokuzu erkekti (%75). Hastaların %75'i (n:9) 50-64 yaş, %25'i (n:3) 65 yaş ve üzerindedir. Hastalar akciğerlerindeki kitle nedeniyle ameliyat olması gerektiğini öğrendiğinde 'ölüm korkusu, çaresizlik, kaygı, kızgınlık/öfke, üzüntü, şaşkınlık' duyguları yaşadıklarını ifade ettiler. Tüm hastalar ameliyat öncesi dönemde ameliyata yönelik bilgi gereksinimi olduğunu belirtti. Ameliyat öncesi gereksinimler temasında ameliyat hazırlığına yönelik (özellikle cilt hazırlığı), ameliyat sonrası solunum egzersizleri ve göğüs tüpünün varlığı gibi konularda bilgi verilmesinin faydalı olacağını söylediler. Hastaların bazı ifadeleri, 'Biz bir tıraş için üç kere uğraştık, bize ameliyattan önce nasıl yapılacağını söyleselerdi, kıl temizliğimizi düzgünce yapardık'. (58 yaş, Erkek). 'Ameliyat sonrası bize öksür diyorlar. Niye öksürmemiz gerektiğini açıklayan yok, önceden bilseydim daha rahat yapardım'. (55 yaş, Erkek). 'Ben böyle büyük bir olayla karşılaşacağımı hiç düşünmüyordum. Ameliyat sonrası bunlar beni zorladı (hasta, göğüs tüplerini gösteriyor). Bunların olacağını bilmiyordum'. (67 yaş, Erkek). Bazı hastalar ameliyat öncesi dönemde iyileşmeye yardımcı olmak için psikolojik destek almanın faydalı olacağını belirttiler.
Sonuç ve Öneriler: Akciğer kanserine bağlı göğüs cerrahisi olan hastaların ameliyat öncesi bilgi ve psikolojik destek ihtiyaçları olduğu göstermektedir. Akciğer kanseri nedeniyle ameliyat olacak hastaların ameliyat öncesi dönemde hasta eğitim ve destek programlarının oluşturulmasına gereksinim vardır. Bu çalışma sonuçları hasta eğitim ve destek programlarına yol gösterici olabilir.
Anahtar Kelimeler: Akciğer kanseri, hasta eğitimi, ameliyat öncesi bakım, kanser hastalarının ihtiyaçları, torasik cerrahi

S-107 Preoperative Experiences and Needs of Patients Undergoing Thoracic Surgery for Lung Cancer: A Qualitative Study

Sema Nur Yaman Çelik[1], Aylin Durmaz Edeer[1]
[1] Dokuz Eylül University Health Sciences Institute Surgical Diseases Nursing PhD Student
[2]Dokuz Eylül University, Faculty of Nursing

Objective: This study aimed to describe the preoperative experiences and needs of patients undergoing thoracic surgery due to lung cancer.
Materials and Methods: This qualitative study employed a phenomenological design. Individual interviews were conducted with 12 patients who underwent surgery for a lung mass in the thoracic surgery department of a university hospital in Izmir, Turkey. A patient information form was used to determine the patients' sociodemographic characteristics, and a three-question semi-structured interview form was used to determine the patients' preoperative experiences and needs. Before the interviews began, the purpose of the study and the use of a voice recorder were explained, and consent was obtained from the patients. The interviews lasted an average of 20 minutes. Ethics committee and institutional approvals were obtained.
Results: Three of the patients were female (25%) and nine were male (75%). 75% (n: 9) of the patients were between 50 and 64 years of age, and 25% (n: 3) were 65 years of age or older. Patients expressed feelings of "fear of death, helplessness, anxiety, anger/rage, sadness, and confusion" when they learned they needed surgery due to a mass in their lungs. All patients stated that they needed information about the surgery in the preoperative period. In the preoperative requirements section, they stated that it would be beneficial to provide information on topics such as surgery preparation (especially skin preparation), postoperative breathing exercises, and the presence of a chest tube. Some patients stated, "We tried three times to shave. If they had told us how to do it before surgery, we would have cleaned our hair properly." (58 years old, Male). "They tell us to cough after surgery. No one explains why we need to cough. If I had known beforehand, I would have done it more easily." (55 years old, Male). "I never thought I would face such a big event. These things made me feel difficult after the surgery (patient shows chest tubes). I didn't know these things would happen." (67 years old, Male). Some patients stated that it would have been helpful to receive psychological support to aid recovery in the preoperative period.
Conclusion and Recommendations: Based Patients undergoing thoracic surgery for lung cancer require preoperative information and psychological support. Preoperative patient education and support programs are needed for patients undergoing lung cancer surgery. The results of this study may guide patient education and support programs.
Keywords: Lung cancer, patient education, preoperative care, needs of cancer patients, thoracic surgery

S-108 Kalp Cerrahisinde Hekim, Hemşire ve Hastalar Tarafından Bakım Önceliklerinin Belirlenmesi

Aynur Ülkü[1], Arzu Özcan İlçe[2], Özge Uçar[3]
[1] Karabük Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbı Hizmetler ve Teknikler Bölümü İlk ve Acil Yardım Programı
[2] Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
[3] Bartın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Giriş: Kalp cerrahisi sonrası bakım, hastaların fiziksel ve psikososyal açıdan zorlu bir iyileşme süreci yaşadığı kritik bir dönemdir. Bu süreçte hastaların bakım konusundaki ihtiyaç ve beklentilerinin anlaşılması, hasta merkezli bakım kalitesinin arttırılması için önemlidir. Ancak bakım önceliklerine ilişkin hasta ve sağlık prof esyoneli görüşleri farklılık gösterebilmektedir.
Amaç: Bu çalışma, kalp cerrahisi geçiren hastaların bakım önceliklerini belirlemeyi ve bu öncelikleri hemşireler ile hekimlerin algıladığı önceliklerle karşılaştırmayı amaçlamaktadır.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı tipteki araştırma Mayıs 2022 – Mayıs 2023 tarihleri arasında Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yürütülmüştür. Örneklem, Kalp Damar Cerrahisi kliniğinde görev yapan 5 hekim ve 19 hemşire ile aynı klinikte açık kalp ameliyatı geçiren 43 hastadan oluşmaktadır. Veriler araştırmacılar tarafından geliştirilen formlar ile toplanmıştır. Hekim, hemşire ve hasta gruplarının bakım önceliklerindeki farklılıkları incelemek için tek yönlü ANOVA testi uygulanmıştır ($p<0,05$ anlamlı kabul edildi).
Bulgular: Hekim, hemşire ve hastaların algıladığı bakım öncelikleri arasında anlamlı farklılıklar saptanmıştır ($p<0,05$). Hemşireler, yoğun bakım ve klinik aşamalarında solunum ve dolaşım fonksiyonlarının sürdürülmesine hastalardan daha yüksek öncelik vermiştir. Hastalar ise rahat uyku ihtiyacı, ağrı kontrolü, iletişim ve günlük gereksinimlerin karşılanması gibi konulara hekimlere göre daha fazla önem vermiştir. Sağlık prof esyonelleri, komplikasyon ve enfeksiyonların önlenmesine hastalardan anlamlı düzeyde daha fazla öncelik vermiştir.
Sonuç ve Öneriler: Kalp cerrahisi sonrası bakım önceliklerinde meslek grupları arasında belirgin farklılıklar bulunmaktadır. Bu durum, hasta merkezli bakım yaklaşımının ve sağlık ekibinin multidisipliner iş birliğinin önemini vurgulamaktadır. Hastaların beklentilerinin doğru anlaşılması ve ekip içi iletişimin güçlendirilmesiyle bakım kalitesinin ve hasta sonuçlarının iyileştirilebileceği sonucuna varılmıştır.
Anahtar Kelimeler: Kalp cerrahisi, bakım öncelikleri, hasta beklentileri

S-108 Determining Care Priorities by Physicians, Nurses and Patients in Cardiac Surgery

Aynur Ülkü[1], Arzu Özcan İlçe[2], Özge Uçar[3]
[1] Karabuk University, Health Services Vocational School, Medical Services and Techniques Department First and Emergency Aid Program
[2] Bolu Abant Izzet Baysal University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing
[3] Bartın University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing

Introduction: Postoperative care following cardiac surgery is a critical period during which patients experience a challenging recovery both physically and psychosocially. Understanding the needs and expectations of patients during this process is essential for improving patient-centered care quality. However, perceptions of care priorities may vary between patients and healthcare prof essionals.
Objective: This study aimed to identify the care priorities of patients undergoing cardiac surgery and to compare these priorities with those perceived by nurses and physicians.
Materials Methods: This descriptive study was conducted between May 2022 and May 2023 at Bolu Abant Izzet Baysal University Training and Research Hospital. The sample included 5 physicians and 19 nurses working in the Cardiovascular Surgery Clinic, as well as 43 patients who had undergone open-heart surgery in the same clinic. Data were collected using forms developed by the researchers. One-way ANOVA was used to examine the differences in care priorities among physicians, nurses, and patient groups ($p<0.05$ was considered significant).
Results: Statistically significant differences were found in perceived care priorities among physicians, nurses, and patients ($p<0.05$). Nurses placed higher priority than patients on maintaining respiratory and circulatory functions during the intensive care and clinical phases. Conversely, patients emphasized the need for comfortable sleep, pain control, communication, and fulfillment of daily needs more than physicians did.
Conclusion and Recommendations: Healthcare prof essionals prioritized the prevention of complications and infections significantly more than patients, while patients focused more on pain management and psychosocial needs. The findings revealed distinct differences in care priorities among prof essional groups following cardiac surgery. This underscores the importance of a patient-centered care approach and interdisciplinary collaboration within the healthcare team. Understanding patients' expectations accurately and enhancing communication among team members can improve the quality of care and patient outcomes.
Keywords: Cardiac surgery, care priorities, patient expectations

S-109 Akciğer Naklinde Ameliyathane Hemşiresinin Rolü

Elif Uzun[1], Huriye Arslaner[1], Sema Bahçeci[1], Dilek Aydın[1]
[1] Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Günümüzde genetik hastalıklar, pulmoner hipertansiyon, kistik fibrozis, bronşektazi, KOAH gibi hastalıklar sebebiyle birçok hastaya akciğer nakli ihtiyacı doğmaktadır. Nakil yapan merkez sayısının az oluşu, bu alanda deneyim ve beceri sahibi olan hemşire sayısının az olmasında büyük bir etkendir.
Amaç: Bu bildiride akciğer nakil sürecinde ameliyathane hemşiresinin kritik rollerini incelemek amaçlanmaktadır.
Gereç ve Yöntem: Bu bildiri akciğer nakil süreçlerinde ameliyathane hemşiresinin rollerini içeren bilgi, kurum prosedürleri ve kurumsal uygulamalarından yararlanılarak oluşturulmuştur.
Bulgular: Akciğer nakli haberi alınır alınmaz donör organ çıkarımına gidilmeden hazırlıklara başlanır. Naklin gerçekleştirileceği odaya gerekli ekipmanlar hazırlanır. Malzeme ve cihazlar kontrol edilir. Vakanın baştan sona zorluğu ve oluşabilecek tüm riskler göz önüne alınarak hazırlık tamamlanır. Ameliyathane hemşireleri multidisipliner bir yaklaşımla; anestezi, perfüzyonist ve hekim ekipleri ile iş birliği içinde hareket eder. Hastaya hekim ile beraber pozisyon verilir. İnsizyon yerinin işaretlenmesi ve boyanması sonrası hasta örtülür. Gerekli bağlantılar sonrası insizyon yeri meme altından 4. Costa clamshell metodu ile açılır. Hasta tolere etmezse vaka başında ecmoya girilir. Akciğer çıkarılırken çeşitli disektör ve satenskiler kullanılır. Pulmoner arter ve venlerde kullanılacak endo gia staplerler ise masada hazır bulundurulur, uygun zamanda verilir. Donör organın hazırlanacağı back table malzemeleri hazırlanır. Tek tarafa pnömonektomi yapıldıktan sonra donör organın tek tarafının anastomozu bronş, arter, ven sırasıyla yapılır. Bilateral ise diğer tarafın da pnömonektomi işlemi yapılıp donör organ anastomozu yapılır. Hastadan çıkan akciğerden patoloji numunesinin alımı ve takibinde protokollere uygun hareket edilmesi sağlanır. Kanama kontrolü yapılır. Ecmo ile çıkıp çıkmayacağına karar verilir. Hasta stabil ise göğüs tüpleri takılır ve kapama aşamasına geçilir. Hastalar akciğer naklinin ardından güvenli şekilde yoğun bakıma transfer edilir.
Sonuç ve Öneriler: Hastaların nakil sürecinin başarısı nakil ekibinin iş birliği içinde çalışması protokollere uyması ile mümkündür. Ameliyathane hemşireleri bilgi ve becerileri ile bu süreçlerde kritik roller üstlenmekte, bu roller sayesinde ameliyatın komplikasyonsuz devam etmesine ve başarı ile sonuçlanmasına büyük katkı sağlamaktadır. Ameliyathane hemşirelerinin akciğer nakil süreçlerine
Anahtar Kelimeler: Akciğer nakli, ameliyathane hemşireliği, intraoperatif süreç

S-109 The Role of the Operating Room Nurse in Lung Transplantation

Elif Uzun[1], Huriye Arslaner[1], Sema Bahçeci[1], Dilek Aydın[1]
[1] Koşuyolu High Specialization Training and Research Hospital

Introduction: Today, many patients require lung transplantation due to conditions such as genetic diseases, pulmonary hypertension, cystic fibrosis, bronchiectasis, and COPD. The limited number of centers performing lung transplants contributes significantly to the limited number of experienced and skilled nurses in this field.
Objective: This report examines the critical roles of operating room nurses in the lung transplantation process.
Materials and Methods: This report was prepared using information on the roles of operating room nurses in lung transplantation processes, institutional procedures, and institutional practices.
Results: As soon as the announcement of lung transplantation is received, preparations begin before the donor organ is retrieved. The necessary equipment is prepared for the transplantation room. Materials and devices are checked. Preparations are completed by considering the complexity of the case and all potential risks. Operating room nurses take a multidisciplinary approach, collaborating with the anesthesiologist, perfusionist, and physician teams. The patient is positioned with the physician. After the incision site is marked and painted, the patient is draped. After the necessary connections, the incision is made under the breast using the 4th Costa clamshell method. If the patient does not tolerate it, ECMO is performed at the beginning of the case. Various dissectors and satenskis are used during lung removal. Endogia staplers for the pulmonary arteries and veins are kept ready on the table and administered at the appropriate time. Back table materials are prepared for the preparation of the donor organ. After a unilateral pneumonectomy, an anastomosis is performed on one side of the donor organ in the bronchus, artery, and vein sequence. If bilateral, a pneumonectomy is performed on the other side, followed by an anastomosis of the donor organ. Protocols are followed for the collection and monitoring of pathology samples from the patient's lung. Bleeding is controlled. A decision is made whether ECMO is necessary. If the patient is stable, chest tubes are placed, and the closure phase begins. Patients are safely transferred to the intensive care unit after lung transplantation.
Conclusion and Recommendations: Successful patient transplantation depends on the collaborative work of the transplant team and adherence to protocols. Operating room nurses, with their knowledge and skills, play critical roles in these processes, contributing significantly to the smooth and successful completion of surgery. The role of operating room nurses in lung transplantation processes
Keywords: Lung transplantation, operating room nursing, intraoperative process

S-110 Kapak Hastalıklarının Cerrahi Tedavisinde Hemşirelik Bakımı

Tuğçe Doksöz[1], Huriye Arslaner[1], Sema Bahçeci[1], Dilek Aydın[1]
[1] Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Kalp kapakları; kalbin bölümleri arasında kan geçişini sağlayan yapılardır. Kalp hastalıkları günümüzde gelişmiş ve gelişmekte olan ülkerlerde mortalite nedenleri arasında oluşur. Kalp arter hastalığı ve kalp yetersizliğinden sonra meydana gelmektedir.
Amaç: Bu bildiride kapak hastalıklarında ameliyat sürecinde hemşirenin rolleri incelenmek amaçlanmıştır.
Gereç ve Yöntem: Bu bildiri kapak hastalıklarında ve bakım süreçlerinde hemşirenin rollerini içeren bilgi, prosedürler ve kurumsal uygulamalarından yararlanılarak bir kurum uygulama örneği olarak oluşturulmuştur.
Bulgular: Aort Kapak Hastalığı: Aort kapağı, vücuda kanı pompalayan sol ventrikül (LV)ile kalpten ayrılan ana atardamar (aort damarı) arasında bulunan kalp kapağıdır. Aort kapak hastalıkları; aort darlığı (AD), aort yetmezliği (AY) ve biküspid aort kapak (BAK)olarak karşımıza çıkar. Mitral Kapak Hastalığı: Mitral kapak, sol atriyum (LA)VE (LV)arasında bulunan kalp kapağıdır. Akciğerden gelen temiz kapağıdır. Akciğerden açılarak LV 'ye geçişini sağlar. Kalp kasıldığında kapanarak kanın geriye kaçışını sağlar Triküspid Kapak Hastalığı: Triküspit kapak, sağ atriyum ile sağ ventrikül arasında bulunur. Kapak yapısında oluşan patolojik durumlar sonucunda, triküspid darlığı veya yetmezliği oluşur. Pulmoner Kapak Hastalığı: Pulmoner darlık (PD), kalbin sağ tarafında basıncın artmasına yol açarak sağ kalp yetersizliğine neden olan bir durumdur. Kalp kapağı cerrahisi geçiren hastada hemşirelik bakımı cerrahi sonrası sürece uyumun sağlanması, semptomların yönetimi, komplikasyonların önlenmesi, yaşam aktiviteleri üzerindeki olumsuz etkilerinin azaltılması, hasta ve ailesinin eğitimi olarak sıralanabilir. Ayrıca yeterli kalp debisinin sürdürülmesi, ağrı yönetimi, kanama yönünden izlemi, tromboembolinin önlenmesi, enfeksiyonun önlenmesi, aktivite toleransının arttırılması, optimal düzeyde sıvı dengesi, nörolojik komplikasyonlar yönünden izlenmesi, yeterli beslenmenin sağlanması, hasta/ailenin eğitimi ve tedaviye uyumun sağlanmasını da içermektedir.
Sonuç ve Öneriler: Kalp kapak ameliyatları sonrası bazı istenmeyen komplikasyonlar ortaya çıkabilmektedir. Bu nedenle ameliyat sonrası süreçte yakın izlem ve yoğun bir hemşirelik bakımı gerektirmektedir. Bu ameliyatlar hastaların tüm sistemlerini etkilediğinden, ameliyattan önceki hazırlık sürecinden ameliyat sonrası bakıma kadar olan bütün
Anahtar Kelimeler: Kalp kapak hastalıkları, cerrahi hemşireliği, güncel yaklaşımlar, ameliyat sonrası bakım

S-110 Nursing Care in the Surgical Treatment of Valve Diseases

Tuğçe Doksöz[1], Huriye Arslaner[1], Sema Bahçeci[1], Dilek Aydın[1]
[1] Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Introduction: Heart valves are structures that allow blood to flow between the heart's chambers. Heart diseases are among the leading causes of mortality in both developed and developing countries. They occur after coronary artery disease and heart failure.
Objective: This report aims to examine the roles of nurses in the surgical process of valvular heart disease.
Materials and Methods: This report was prepared as an institutional practice example, utilizing information, procedures, and institutional practices regarding the roles of nurses in valvular heart disease and care processes.
Results: Aortic Valve Disease: The aortic valve is the heart valve located between the left ventricle (LV), which pumps blood to the body, and the main artery (aorta) branching from the heart. Aortic valve diseases manifest as aortic stenosis (AD), aortic insufficiency (AR), and bicuspid aortic valve (BAV). Mitral Valve Disease: The mitral valve is the heart valve located between the left atrium (LA) and the left atrium (LV). It is the clear valve that carries blood from the lungs and allows it to pass from the lungs to the LV. When the heart contracts, it closes, allowing blood to flow backward. Tricuspid Valve Disease: The tricuspid valve is located between the right atrium and the right ventricle. Pathological conditions in the valve structure cause tricuspid stenosis or regurgitation. Pulmonary Valve Disease: Pulmonary stenosis (PD) is a condition that causes increased pressure on the right side of the heart, leading to right-sided heart failure. Nursing care for a patient undergoing heart valve surgery includes ensuring compliance with the postoperative process, managing symptoms, preventing complications, reducing negative impacts on daily activities, and educating the patient and family. It also includes maintaining adequate cardiac output, pain management, monitoring for bleeding, preventing thromboembolism, preventing infection, increasing activity tolerance, maintaining optimal fluid balance, monitoring for neurological complications, ensuring adequate nutrition, educating the patient/family, and ensuring compliance with treatment.
Conclusion and Recommendations: Some undesirable complications can arise after heart valve surgery. Therefore, close postoperative monitoring and intensive nursing care are required. Because these surgeries affect all systems of the patient, from the preoperative preparation process to postoperative care, all stages of care are addressed.
Keywords: Heart valve diseases, surgical nursing, current approaches, postoperative care

S-111 Cerrahi El Yıkama Becerisi Değerlendirme Aracı: Bir Ölçek Geliştirme Çalışması

Kübra Şengör[1], Hatice Merve Alptekin[2], Öykü Kara[3], Rabia Görücü[4], Tuluha Ayoğlu[3], Nuray Akyüz[3]
[1] Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi
[2] Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hemşireliği AD
[3] İstanbul Üniversitesi -Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hemşireliği AD
[4] Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Giriş: Cerrahi alan enfeksiyonlarının önlenmesinde kritik bir rol oynayan cerrahi el yıkama becerisinin değerlendirilmesi için geçerli ve güvenilir bir araca ihtiyaç vardır.
Amaç: Bu çalışma, cerrahi el yıkama sürecini hemşirelik öğrencilerinde objektif bir şekilde değerlendirebilen bir araç geliştirerek bu becerinin kazandırılmasını amaçlamaktadır.
Gereç ve Yöntem: İstanbul'daki bir üniversitenin hemşirelik fakültesinde Kasım-Aralık 2023 tarihleri arasında gerçekleştirilen metodolojik bir araştırmada, 2. Sınıf öğrencilerinden oluşan bir örneklem kullanılmıştır. Etik kurul ve kurum izni alındıktan sonra, cerrahi hemşireliği dersi alan ve araştırma kriterlerine uyan 105 öğrenci çalışmaya dahil edilmiştir. Veriler, cerrahi el yıkama becerisini değerlendirmek için 13 basamaktan oluşan bir değerlendirme aracı ve kişisel özellikler formu kullanılarak toplanmıştır. Uzman görüşü alındıktan sonra veriler, iki bağımsız gözlemci tarafından toplanmış ve analiz edilmiştir.
Bulgular: Değerlendirme aracının kapsam geçerliliği, uzman görüşlerine dayanarak yeterli bulunmuştur (KGİ: 0.976). Bağımsız gözlemciler arasında değerlendirme aracı maddeleri için yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı bir uyum (ICC: 0.951; $p<0.001$) saptanmıştır. Test-tekrar test güvenirliği analizi, ölçme aracının zaman içindeki tutarlılığını doğrulamıştır.
Sonuç ve Öneriler: Cerrahi El Yıkama Becerisi Değerlendirme Aracı, hemşirelik öğrencileri, hemşireler ve cerrahi ekip üyeleri tarafından kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olarak doğrulanmıştır. Bu araç, cerrahi el yıkama becerisinin objektif bir şekilde değerlendirilmesine ve cerrahi alan enfeksiyonlarının önlenmesine katkı sağlayabilir.
Anahtar Kelimeler: Cerrahi el yıkama, değerlendirme aracı, hemşirelik

S-111 Assessment Tool for Surgical Hand Washing Skills: A Scale Development Study

Kübra Şengör[1], Hatice Merve Alptekin[2], Öykü Kara[3], Rabia Görücü[4], Tuluha Ayoğlu[3], Nuray Akyüz[3]
[1] Kütahya Health Sciences University
[2] Kocaeli University, Faculty of Health Sciences, Department of Surgical Nursing
[3] Istanbul University-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Faculty of Nursing, Department of Surgical Nursing
[4] Karabük University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing

Introduction: A valid and reliable tool is needed to assess surgical handwashing skills, which play a critical role in preventing surgical site infections.
Objective: Valid and reliable assessment tools are essential for evaluating surgical hand washing skills, which play a crucial role in preventing surgical site infections. This study aimed to develop and validate an objective assessment tool for evaluating surgical hand washing competency among nursing students.
Materials and Methods: Design, methodological validation study. This study was conducted between November and December 2023 at Istanbul University-Cerrahpaşa with 105 second-year nursing students enrolled in surgical nursing courses. Data were collected using a 13-item Assessment Tool for Surgical Hand Washing Skills (ATSHWS) and demographic questionnaire. Content validity was established through expert review, and reliability was assessed through inter-observer agreement and test-retest analysis.
Results: Content validity was excellent (CVI: 0.976). Inter-observer reliability demonstrated strong agreement (ICC: 0.951, $p<0.001$), and test-retest reliability confirmed temporal stability.
Conclusion and Recommendations: The ATSHWS provides a valid and reliable method for objectively evaluating surgical hand washing skills among nursing students and may be useful for educational assessment and quality improvement initiatives
Keywords: surgical hand washing, assessment tool, nursing

S-112 Kalça Protezi Ameliyatı Geçiren Kadın Hastaların Taburculuk Sonrası Hastaneye Yeniden Başvuru Nedenlerinin İncelenmesi

Suzan Güven[1], Mehmet Furkan Yalsız[2], Necip Güven[2], Fatma Eti Aslan[4]
[1] Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
[2] Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Dursun Odabaş Tıp Merkezi Ortopedi ve Travmatoloji AD
[4] Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Giriş: Dünya genelinde yaşlı nüfusun artışı, kalça protezi ameliyatı gereksinimini her geçen gün artırmaktadır. Kalça protezi ameliyatlarının başarısı yalnızca cerrahi sürece değil, taburculuk sonrası bakım ve hasta takibine de bağlıdır. Ancak, bazı hastalar taburculuk sonrası enfeksiyon, yara yeri sorunları, protez komplikasyonları, evde bakımın yetersizliği ve hasta eğitiminin eksikliği gibi nedenlerle yeniden hastaneye başvurma gereksinimi duymaktadır.
Amaç: Bu araştırmanın amacı kalça protezi ameliyatı geçiren kadın hastaların taburculuk sonrası yeniden hastaneye başvurma nedenlerini belirlemek ve yeniden başvuruları azaltmaya yönelik öneriler geliştirmektir.
Gereç ve Yöntem: Bu çalışma, bir üniversite hastanesinin Ortopedi ve Travmatoloji Kliniğinde yürütüldü. Araştırma, karma yöntem deseninde planlandı. Nicel bölümde, Ocak 2023–Haziran 2025 tarihleri arasında kalça protezi ameliyatı geçiren ve taburculuk sonrası ilk 90 gün içerisinde herhangi bir nedenle yeniden hastaneye başvuran kadın hastaların yeniden başvuru nedenleri retrospektif olarak incelendi. Nitel bölümde ise, fenomenolojik yaklaşım benimsendi. Veri toplama aracı olarak kişisel bilgi formu ve yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanıldı. Elde edilen nitel veriler, içerik analizi yöntemi ile değerlendirildi.
Bulgular: Son iki yılda total kalça protezi uygulanan 103 kadın hasta değerlendirildi ve bu hastaların ameliyat sonrası dönemde en sık ağrı, enfeksiyon, dislokasyon ve peri-prostetik kırık gibi komplikasyonlar nedeniyle hastaneye yeniden başvurduğu belirlendi. Veri analizi sonucunda, hastaların deneyimleri sağlık okuryazarlığı ve tedaviye uyum, kültürel ve sosyoekonomik etmenler, evde bakım deneyimleri ve sağlık sistemine erişim güçlükleri olmak üzere dört ana tema altında toplandı.
Sonuç ve Öneriler: Kalça protezi ameliyatı geçiren kadınların taburculuk sonrası iyileşme süreci; sağlık okuryazarlığı, tedaviye uyum, kültürel ve sosyoekonomik faktörler ile evde bakım güçlüklerinden etkilenmektedir. Yeniden başvuruları azaltmak için taburculuk öncesi eğitimlerin güçlendirilmesi, evde bakım ve tele-sağlık desteği ile daha sık izlem yapılması, erişim ve kaynak olanakları sınırlı bölgelerde sosyoekonomik ve kültürel açıdan duyarlı bakım modellerinin geliştirilmesi önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Total kalça protezi, yeniden başvuru, komplikasyon, taburculuk, nitel çalışma

S-112 Investigation of the Reasons for Readmission to Hospital After Discharge in Female Patients who Have Undergone Hip Replacement Surgery

Suzan Güven[1], Mehmet Furkan Yalsız[2], Necip Güven[2], Fatma Eti Aslan[3]
[1] Van Yüzüncü Yıl University Faculty of Health Sciences Department of Nursing
[2] Van Yüzüncü Yıl University Dursun Odabaş Medical Center Orthopedics and Traumatology Department
[3] Bahçeşehir University Faculty of Health Sciences Department of Nursing

Introduction: The global increase in the elderly population is increasing the need for hip replacement surgery every day. The success of hip replacement surgery depends not only on the surgical process but also on the effectiveness of post-discharge care and follow-up services. However, some patients require readmission to the hospital due to reasons such as infection, wound site issues, prosthesis complications, inadequate home care, lack of patient education, and comorbid conditions.
Objective: The aim of this study is to identify the reasons for hospital readmission among female patients who have undergone hip prosthesis surgery and to develop recommendations for reducing these readmissions.
Materials and Methods: This study was conducted in the Orthopedics and Traumatology Clinic of a university hospital. The research was designed as a mixed-method study. In the quantitative phase, the reasons for hospital readmission within the first 90 days after discharge were retrospectively examined among female patients who underwent hip replacement surgery between January 2023 and June 2025. In the qualitative phase, a phenomenological approach was adopted. Data were collected using a personal information form and a semi-structured interview form. The qualitative data obtained were analyzed using the content analysis method.
Results: 103 women who underwent total hip replacement surgery in the last two years were evaluated, and it was determined that these patients were most frequently readmitted to the hospital due to postoperative complications such as pain, infection, dislocation, and peri-prosthetic fracture. Data analysis categorized the patient experiences under four main themes: health literacy and treatment compliance, cultural and socioeconomic factors, home care experiences, and difficulties accessing the healthcare system.
Conclusion and Recommendations: The post-discharge recovery process of women who have undergone hip replacement surgery is influenced by health literacy, treatment compliance, cultural and socioeconomic factors, and home care difficulties. To reduce readmissions, strengthening pre-discharge education, providing more frequent follow-up with home care and telehealth support, and developing socioeconomically and culturally sensitive care models in areas with limited access and resources are recommended.
Keywords: Total hip replacement, readmission, complication, discharge, qualitative study

S-113 Sessiz Tehlike: Cerrahi Yoğun Bakım Hemşirelerinde Alarm Yorgunluğunun Hasta Güvenliği Kültürüne Yansımaları

Hasan Sarıtaş[1], Murat Tamer[2]
[1] Siirt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
[2] Turgut Özal Tıp Merkezi

Amaç: Bu çalışmanın amacı, cerrahi yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerde alarm yorgunluğu düzeylerini belirlemek ve bu durumun hasta güvenliği kültürüne yansımalarını incelemektir.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki bu araştırmanın ön verileri, 30 Temmuz 2025 tarihinde başlatılan ve halen devam eden çalışmadan elde edilmiştir. Araştırmada 8 soruluk tanımlayıcı bilgi formu, Alarm Yorgunluğu Ölçeği (AYÖ) ve Hasta Güvenliği Kültürü Ölçeği (HGKÖ) kullanılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, normallik testleri, Mann-Whitney U testi, Kruskal-Wallis testi ve Spearman korelasyon analizi uygulanmıştır.
Bulgular: Çalışmaya 60 hemşire katılmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması 32.45 ± 5,22 yıl olup, %58,33'ü kadın, %81,67'si lisans mezunudur. AYÖ puanı ile yaş arasında negatif yönde anlamlı ilişki saptanmıştır ($\rho = -0.311$, $p = 0.015$). Eğitim düzeyi, cinsiyet ve çalışılan birime göre AYÖ puanları arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p > 0.05$). HGKÖ toplam puanı eğitim düzeyine göre farklılık göstermiş olup, yüksek lisans mezunlarının puanları lisans mezunlarından yüksektir (pbonf = 0.042). İki ölçek toplam puanları arasında anlamlı korelasyon bulunmamıştır ($\rho = 0.027$, $p = 0.837$).
Sonuç ve Öneriler: Ön bulgular, cerrahi yoğun bakım hemşirelerinde alarm yorgunluğunun yaş ile ilişkili olduğunu, ancak hasta güvenliği kültürü ile doğrudan bir ilişki göstermediğini ortaya koymaktadır. Çalışmanın tamamlanmasıyla birlikte daha kapsamlı analizlerin yapılması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Alarm yorgunluğu, hasta güvenliği kültürü, cerrahi yoğun bakım, hemşirelik

S-113 Silent Threat: Reflections of Alarm Fatigue on Patient Safety Culture Among Surgical Intensive Care Unit Nurses

Hasan Sarıtaş[1], Murat Tamer[2]
[1] Siirt University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing
[2] Inönü University Turgut Özal Medical Center

Objective: The aim of this study is to determine the levels of alarm fatigue among nurses working in surgical intensive care units and to examine its reflections on patient safety culture.
Materials Methods: This descriptive and cross-sectional study presents preliminary data obtained from a study initiated on July 30, 2025, which is still ongoing. The data collection tools included an 8-item descriptive information form, the Alarm Fatigue Scale (AFS), and the Patient Safety Culture Scale (PSCS). Data were analyzed using descriptive statistics, normality tests, the Mann-Whitney U test, the Kruskal-Wallis test, and Spearman correlation analysis.
Results: A total of 60 nurses participated in the study. The mean age of the participants was 32.45 ± 5.22 years; 58.33% were female, and 81.67% held a bachelor's degree. A statistically significant negative correlation was found between AFS scores and age ($\rho = -0.311$, $p = 0.015$). No significant differences were observed in AFS scores by education level, gender, or unit of employment ($p > 0.05$). PSCS total scores differed significantly by education level, with master's degree holders scoring higher than bachelor's degree holders ($p_{bonf} = 0.042$). No significant correlation was found between the total scores of the two scales ($\rho = 0.027$, $p = 0.837$).
Conclusion and Recommendations Preliminary findings suggest that alarm fatigue in surgical intensive care nurses is associated with age but does not directly relate to patient safety culture. Upon completion of the study, more comprehensive analyses are recommended.
Keywords: Alarm fatigue, patient safety culture, surgical intensive care, nursing

S-114 Kardiyovasküler Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesinde Yoğun Bakim Bilgi Yönetim Sistemi Kullanimi ve KVC Hemşireliğine Yansımaları

Eda Duysal[1], Gamze Gürbüz[1], Kübra Köken[1], Melek Yaşar [1]
[1] Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Sağlık hizmetleri ve yönetimi, sağlık sektörü ve diğer sektörlerin iş birliği ile geniş kitlelere hitap etmektedir. Sağlık prof esyonelleri ile birlikte diğer meslek gruplarının bir arada koordineli bir şekilde çalışabilmesi gerekmektedir. Bunun yanında hastalıkların tanı, tedavi, rehabilitasyonunda ve toplum sağlığının geliştirilmesinde sağlık hizmetlerinin yönetiminde sağlık bilgi teknolojilerinin kullanımına ihtiyaç vardır. Tüm bunlar dikkate alındığında, artan iş yükü yanında yetersiz sayıdaki sağlık insan gücü sebebi ile sağlık hizmetleri ve yönetiminde bilgi yönetim sistemlerinin kullanılması kaçınılmazdır.
Amaç: Bu bildiride yoğun bakım bilgi yönetim sistemlerinin hemşirelik hizmetleri ve bakımına yansımaları ve katkıları aktarılacaktır.
Gereç ve Yöntem: Bu bildiride Kardiyovasküler Cerrahi Yoğun Bakım Ünitemizde kullanılmakta olan Yoğun Bakım Yönetim Sisteminin ilgili alandaki cerrahi yoğun bakım hemşirelerine etkileri ve sağladığı katkılar üzerine oluşturulmuştur.
Bulgular: Yoğun bakım yönetim sistemi kritik hastaların olduğu tüm branşlarda (yoğun bakım, pediatrik yoğun bakım, yenidoğan yoğun bakım, KVC, Koroner, Acil, Ameliyathane ve palyatif bakım) hasta verilerinin tüm medikal cihazlardan gerçek zamanlı ve marka bağımsız bir şekilde toplanıp, diğer hastane sistemleri ile de entegre olarak çalışan Klinik Karar Destek gibi ileri teknoloji sistemler ve çözümler üretir. Bu çözümler ile sağlık bakanlıklarının, hastanelerin dijitalleşmesine, sağlık hizmetleri operasyonlarından tasarruflar elde etmelerine yardımcı olur. Sağlık Kurumlarının ve hastanelerin, hasta bakım ve kalite kriterlerinin arttırılmasına, ilaç ve personel giderlerinin azaltılmasına, tüm hasta verilerinin kayıt altına alınmasına ve bu sayede klinik araştırmalar yapılmasına, sağlık personellerinin en verimli ve güvenli bir şekilde çalışmasına ama en önemlisi kritik hastaların hayatlarının kurtarılmasına öncülük eder. Bu sistem hemşirelerin hasta bakımını desteklemekte ve sağlık hizmetlerini daha erişilebilir hale getirmektedir Artan verimlilik, gelişmiş iletişim uzaktan hasta izlemi hasta eğitimi, veriye dayalı karar verme ve yenilikçi eğitim çözümleri gibi birçok avantaj sağlamaktadır. Diğer yandan teknoloji uyumsuzlukları eğitim eksikliği, iletişim zorlukları ve güvenlik kaygıları sürekli ekrana ve uyarana maruz kalma gibi konulara da dikkat edilmelidir.
Sonuç ve Öneriler: Yoğun bakım yönetim sistemi sağlık hizmetlerinde kalitenin yükselmesine, zamanın daha verimli kullanılmasına, KVC Yoğun bakım hemşirelerinin iş yükünü azaltarak hasta bakımına ayırdığı sürenin ve verimliliğin artmasına, veri kayıtlarında insan kaynaklı hataların en aza indirerek yasal açıdan güçlü kanıt oluşturmasını sağlamaktadır. Yoğun bakım yönetim sisteminin cerrahi yoğun bakım ünitelerinde kullanımının, cerrahi yoğun bakım hemşireliğine etkisinin detaylı araştırmalar ile incelenmesi önerilir.

S-114 Use of Intensive Care Information Management System in Cardiovascular Surgery Intensive Care Unit and Its Reflection in Cardiovascular Nursing

Eda Duysal[1], Gamze Gürbüz[1], Kübra Köken[1], Melek Yaşar [1]
[1] Koşuyolu High Specialization Training and Research Hospital

Introduction: Healthcare services and management appeal to a wide audience through collaboration between the healthcare sector and other sectors. Healthcare prof essionals, along with other prof essional groups, need to work together in a coordinated manner. Furthermore, the use of health information technologies is necessary in the management of healthcare services for the diagnosis, treatment, and rehabilitation of diseases, and for the improvement of public health. Considering all these factors, the use of information management systems in healthcare services and management is essential due to the increasing workload and insufficient healthcare workforce**.**
Objective: This paper will discuss the impact and contributions of intensive care information management systems on nursing services and care.
Materials and Methods: This paper examines the impact and contributions of the Intensive Care Management System, currently in use in our Cardiovascular Surgical Intensive Care Unit, on surgical intensive care nurses in this field.
Results: The intensive care management system provides advanced systems and solutions, such as Clinical Decision Support, that collect patient data from all medical devices in real-time and across all branches of critical care (intensive care, pediatric intensive care, neonatal intensive care, cardiovascular disease, coronary, emergency, operating room, and palliative care) and integrate with other hospital systems. These solutions help ministries of health digitize hospitals and achieve savings in healthcare operations. It helps healthcare institutions and hospitals improve patient care and quality standards, reduce medication and personnel costs, record all patient data, facilitate clinical research, enable healthcare prof essionals to work in the most efficient and safe manner, and most importantly, save the lives of critically ill patients. This system supports nurses' patient care and makes healthcare more accessible. It provides numerous advantages, including increased efficiency, improved communication, remote patient monitoring, patient education, data-driven decision-making, and innovative educational solutions. On the other hand, attention should be paid to issues such as technology incompatibilities, lack of training, communication difficulties, security concerns, and constant exposure to screens and stimuli.
Conclusion and Recommendations: The intensive care management system improves the quality of healthcare services, enables more efficient use of time, reduces the workload of CVS intensive care nurses, increases the time they spend on patient care, and increases their productivity. It also minimizes human errors in data recording, providing strong legal evidence. Detailed research is recommended to examine the impact of the use of the intensive care management system in surgical intensive care units on surgical intensive care nursing.

S-115 ECMO Uygulanan Hastalara Bakım Veren Hemşirelerin Deneyimleri: İki Merkezli Fenomenolojik Bir Çalışma

Elif Budak Ertürk[1], Sevcan Avcı Işık[1]
[1] Başkent Üniversitesi

Giriş: ECMO (Extracorporeal Membrane Oxygenation) tedavisi, yaşamı tehdit eden kalp ve solunum yetmezliği durumlarında kullanılan ileri bir yaşam desteği yöntemidir. ECMO uygulanan hastaların bakım süreci, karmaşık teknolojik donanım, yüksek düzeyde klinik bilgi ve yoğun fiziksel-psikososyal çaba gerektirmesi nedeniyle hemşireler için oldukça güç bir deneyimdir.
Amaç: Bu çalışma ECMO uygulanan hastalara bakım veren kalp-damar cerrahisi hemşirelerinin deneyimlerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.
Gereç ve Yöntem: Fenomenolojik türde iki merkezli olarak yürütülen çalışma Türkiye'de bir vakıf ve devlet hastanelerinin kalp damar cerrahisi yoğun bakımında çalışan hemşirelerle yürütülmüştür. Veriler tanıtıcı özellikler bilgi formu ve yarı yapılandırılmış soru formu ile toplanmıştır. Yapılan görüşmelerde gelen yanıtların tekrarlanması ve yeni bilgi ve kavramların gelmediği noktaya kadar görüşmeler sürdürülmüş ve 14 kalp damar cerrahisi hemşiresi çalışmanın örneklemini oluşturmuştur. Görüşme verileri oturum sonrası dikkatlice dinlenip kelimesi kelimesine yazıya dökülmüş, anlamsal birimlerden yola çıkarak kod, kategori ve temalar oluşturularak tematik analiz yapılmıştır.
Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 31.28±6.68 olup, %85.7'si kadın, %50'si evlidir. Katılımcıların mesleki deneyimi 9.14±7.02, ECMO'lu hastaya bakım verme deneyimi 5.85±5.45 yıldır. Araştırmadan elde edilen veriler 6 tema, 25 alt temayı ortaya çıkmıştır. Temalar; (1) fiziksel bakımın karmaşıklığı ve klinik zorluklar, (2) psikososyal yük ve duygusal etkilenme, (3) eğitim eksikliği ve öğrenme süreci, (4) rol sınırları ve prof esyonel sorumluluklar, (5) ekip içi işbirliği ve klinik karar süreçleri ile (6) etik değerlendirme ve prof esyonel yansımadır.
Sonuç ve Öneriler: Sonuç olarak, hemşirelerin ECMO uygulamalarında teknik, duygusal, eğitsel ve etik açıdan çok boyutlu zorluklar yaşadığı belirlenmiştir. Bu doğrultuda, hemşirelerin bilgi ve becerilerini güçlendirmeye yönelik yapılandırılmış eğitim programlarının oluşturulması, psikososyal destek mekanizmalarının geliştirilmesi ve kurumsal uygulamalarda standartlaşmanın sağlanması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: ECMO, Ekstrakorporeal membran oksijenasyonu, hemşirelik deneyimi, nitel araştırma

S-115 Experiences of Nurses Caring For Patients Undergoing ECMO: A Two-Center Phenomenological Study

Elif Budak Ertürk[1], Sevcan Avcı Işık[1]
[1] Başkent University

Introduction: extracorporeal membrane oxygenation (ecmo) is an advanced life support method used in cases of life-threatening cardiac and respiratory failure. The care process for patients receiving ecmo is a highly challenging experience for nurses, as it requires complex technological equipment, a high level of clinical knowledge, and intense physical and psychosocial effort.
Objective: this study aimed to explore the experiences of cardiovascular surgery nurses who provide care to patients undergoing ecmo.
Materials and methods: this phenomenological, two-center study was conducted with nurses working in the cardiovascular surgery intensive care units of a foundation hospital and a state hospital in turkey. Data were collected using a descriptive characteristics information form and a semi-structured interview form. Interviews continued until data saturation was reached, with no new information or concepts emerging. The study sample consisted of 14 cardiovascular surgery nurses. The audio-recorded interviews were transcribed verbatim, and thematic analysis was conducted by deriving codes, categories, and themes from meaningful units.
Results: the mean age of the participants was 31.28 ± 6.68 years; 85.7% were female, and 50% were married. Their mean prof essional experience was 9.14 ± 7.02 years, and their mean experience in caring for patients on ecmo was 5.85 ± 5.45 years. Analysis of the data revealed 6 main themes and 25 subthemes: (1) complexity of physical care and clinical challenges, (2) psychosocial burden and emotional impact, (3) lack of training and learning process, (4) role boundaries and prof essional responsibilities, (5) teamwork and clinical decision-making processes, and (6) ethical considerations and prof essional reflection.
Conclusion and recommendations: the findings indicate that nurses experience multifaceted challenges—technical, emotional, educational, and ethical—when providing care for patients undergoing ecmo. It is recommended to develop structured training programs to strengthen nurses' knowledge and skills, establish psychosocial support mechanisms, and ensure standardization in institutional practices.
Keywords: ecmo, extracorporeal membrane oxygenation, nursing experience, qualitative research

S-116 Ürolojik Cerrahi Hastalarının Bilgi Gereksinimleri ile Ameliyat Sonrası İyileşme Durumları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi

Pınar Ongün[1], Ezgi Seyhan Ak[2], Yeliz Çulha[2], **İbrahim Enes Muslu**[3], Ayfer Özbaş[4]
[1] Balıkesir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
[2] İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi
[3] Balıkesir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü
[4] Demiroğlu Bilim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Giriş: Hızlandırılmış bakım protokollerinin yaygınlaşmasıyla birlikte hastaların hastanede kalış süreleri kısalmış ve taburculuk eğitimlerinin daha kısa sürede verilmesi gerekliliği ortaya çıkmıştır. Cerrahi hastalara yönelik çalışmalarda, taburculuk eğitim planı hazırlanırken hastaların öğrenme gereksinimlerinin belirlenmesi ve bu doğrultuda eğitimlerin planlanması önerilmektedir.
Amaç: Bu araştırmada, ürolojik cerrahi hastalarının bilgi gereksinimleri ile ameliyat sonrası iyileşme durumları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır.
Gereç ve Yöntem: Araştırmanın evrenini bir üniversite hastanesinin üroloji servisinde yatan ve ameliyat sonrası polikliniğe başvuran hastalar oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü güç analizi ile belirlenmiştir. Veriler, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen Veri Toplama Formu, Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği (HÖGÖ) ve Ameliyat Sonrası İyileşme İndeksi kullanılarak toplanmıştır. Ölçekler için yazar izinleri alınmıştır. Veriler, ameliyat sonrası ikinci günde serviste yatan ve ameliyattan sonraki bir ay içerisinde kontrole gelen hastalardan yüz yüze görüşme yöntemi ile elde edilmiştir. Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 56,66±14,59 olup, %71'i erkek ve %49'u ilkokul mezunudur. HÖGÖ toplam puan ortalaması 187,75±33,5 bulunmuştur. HÖGÖ alt boyut puanları arasında en yüksek ortalamanın "Tedavi ve Komplikasyonlar" (37,73±5,3) alt boyutunda olduğu belirlenmiştir. Ameliyat Sonrası İyileşme İndeksi toplam puan ortalaması 1,52±0,43 olup, alt boyutlar arasında en yüksek ortalamanın "Bağırsak Semptomları" (1,82±0,73) alt boyutunda olduğu saptanmıştır.
Sonuç ve Öneriler: Hastaların öğrenme gereksinim düzeylerinin ortalamanın üzerinde olduğu ve bilgi ihtiyaçlarının bulunduğu görülmüştür. Ameliyat sonrası iyileşme puanının yüksek olması, hastaların iyileşme sürecinde güçlük yaşadıklarını göstermektedir. Bu nedenle cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin taburculuk eğitimlerini planlarken hastaların bireysel ihtiyaçlarını dikkate almaları ve hastalara ihtiyaç duyduklarında ulaşabilecekleri güvenilir bilgi kaynakları sunmaları önerilmektedir
Anahtar Kelimeler: Ameliyat sonrası iyileşme, ürolojik cerrahi, bilgi gereksinimleri

S-116 Determining the Relationship Between Information Needs and Postoperative Recovery Status of Urological Surgery Patients

Pınar Ongün[1], Ezgi Seyhan Ak[2], Yeliz Çulha[2], **İbrahim Enes Muslu**[3], Ayfer Özbaş[4]
[1] Balıkesir University, Faculty of Health Sciences
[2] Istanbul University Cerrahpaşa Florence Nightingale Faculty of Nursing
[3] Balıkesir University, Institute of Health Sciences
[4] Demiroğlu Bilim University, Faculty of Health Sciences

Introduction: With the increasing implementation of enhanced recovery protocols, the length of hospital stay has shortened, making it necessary to provide discharge education in a limited time. Previous studies have emphasized that discharge education programs for surgical patients should be planned based on their learning needs and information requirements.
Objective: This study aimed to determine the relationship between information needs and postoperative recovery status of patients undergoing urological surgery.
Materials Methods: The study population consisted of patients hospitalized in the urology ward of a university hospital who subsequently attended follow-up visits. Sample size was determined through power analysis. Data were collected using a Patient Information Form, the Patient Learning Needs Scale (PLNS), and the Postoperative Recovery Index (porı), after obtaining permission from the scale authors. Data collection was performed through face-to-face interviews with patients on the second postoperative day and again within one month after surgery.
Results: The mean age of the patients was 56.66±14.59 years; 71% were male and 49% were primary school graduates. The mean total PLNS score was 187.75±33.5. Among the subscales, the highest score was observed in the "Treatment and Complications" dimension (37.73±5.3). The mean total porı score was 1.52±0.43, with the highest subscale score in "Bowel Symptoms" (1.82±0.73).
Conclusion and Recommendations: Patients' learning needs were found to be above average, indicating a considerable demand for information. Higher postoperative recovery scores reflected greater difficulties in the recovery process. It is recommended that nurses working in surgical clinics plan discharge education by considering patients' individual needs and provide them with reliable resources that they can access when necessary.
Keywords: Postoperative recovery, urological surgery, learning needs

S-117 Kalp Cerrahisi Geçiren Hastaların Mobilizasyon ve Yorgunluk Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Yasemin Özhanlı[1], **Yaren Yurdakul**[1], Havva Bozdemir[1], Züleyha Şimşek Yaban[1]
[1] Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi

Giriş: Kalp cerrahisi sonrası gelişen pulmoner komplikasyonlar, fonksiyonel iyileşmeyi olumsuz etkiler. Uzamış yatak istirahati, oksijen taşınımının bozulması ve kas gücünde azalma gibi mekanizmalar mobilizasyonunun sınırlanmasına ve yorgunluğa neden olur. Bu sorunların giderilmesinde önerilen solunum egzersizleri, ventilasyonu iyileştirerek akciğer kapasitesini arttırır, yorgunluğu azaltır ve mobilizasyonu destekler.
Amaç: Araştırma kalp cerrahisi geçiren hastaların mobilizasyon ve yorgunluk düzeylerini değerlendirmek amacıyla tanımlayıcı-ilişki arayıcı tasarım tipinde planlandı.
Gereç ve Yöntem: Araştırmanın evrenini, Kocaeli'de bir üniversite hastanesinde kalp cerrahisi geçiren, örneklemini ise, Mart 2025-Ağustos 2025 tarihleri arasında araştırma kriterlerine uyan ve bilgilendirilmiş izinleri alınan hastalar oluşturdu. Araştırmaya başlamadan önce, etik kurul ve kurum izni alındı. Veriler, "Hasta Bilgi Formu", "Yorgunluk Şiddet Ölçeği" ve "Hasta-Gözlemci Hareketlilik Ölçeği" ile toplandı. Araştırmacılar sırasıyla hastaların spirometrede kaldırdığı top sayısını, Zamanlı Kalk ve Yürü Testi ile üç metrelik mobilizasyon turunu tamamlama süresini, Hasta-Gözlemci Hareketlilik ve Yorgunluk Şiddet düzeyini kaydetti. 44 hastayla pilot çalışma yapıldı. Verilerin analizinde, frekans, ortalama, standart sapma, Spearman korelasyon testleri kullanıldı.
Bulgular: Araştırmaya katılan hastaların %54,5'i erkek ve yaş ortalamaları 59,68±11,86 idi. Zamanlı Kalk Yürü Testi puanı 15,36±4,66, Yorgunluk Şiddet Ölçeği toplam puanı 33,82±17,70'ti. Gözlemci Hareketlilik Ölçeği toplam puanı 8,41±3,19 ve Hasta Hareketlilik Ölçeği toplam puanı 23,48±15,50 olarak saptandı. Spirometrede inspirasyon sırasında kaldırılan top sayısının Zamanlı Kalk ve Yürü Testi süresiyle ($p=0.00$) ve yorgunluk şiddetiyle ($p=0.00$) çok güçlü negatif yönde ilişkisi olduğu saptandı. Gözlemci-Hasta Hareketlilik Ölçeği puan ortalamaları ve Yorgunluk Şiddet Ölçeği puan ortalamaları arasında ($p=0.00$) pozitif yönde güçlü ilişki olduğu görüldü. Spirometrede kaldırılan top sayısının artması ve yürüme sürelerinin kısalmasının, hastaların hareketliliğini olumlu etkilediği belirlendi ($p<0,01$).
Sonuç ve Öneriler: Kalp cerrahisi geçiren hastalarda spirometre kullanımı hastaların yorgunluk şiddetlerini anlamlı düzeyde azaltmakta ve mobilizasyonlarını olumlu yönde etkilemektedir. Hastalar spirometre kullanmaya teşvik edilmeli, araştırmanın geniş örneklem büyüklüğünde çalışılması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Kalp cerrahisi, mobilizasyon, yorgunluk, solunum egzersizi, hemşirelik bakımı

S-117 Evaluation of Mobilization and Fatigue Levels in Patients Undergoing Cardiac Surgery

Yasemin Özhanlı[1], **Yaren Yurdakul**[1], Havva Bozdemir[1], Züleyha Şimşek Yaban[1]
[1] Kocaeli University, Faculty of Health Sciences

Introduction: Pulmonary complications after cardiac surgery can hinder functional recovery. Factors such as prolonged bed rest, impaired oxygen transport, and reduced muscle strength limit mobilization and increase fatigue. Breathing exercises, particularly incentive spirometry, are recommended to improve ventilation, enhance lung capacity, reduce fatigue, and promote early mobilization.
Objective: This descriptive and correlational study aimed to evaluate mobilization and fatigue levels of patients following cardiac surgery.
Materials and Methods: The study included patients who underwent cardiac surgery at a university hospital in Kocaeli between March and August 2025 and provided informed consent. Ethical committee and institutional approvals were obtained prior to data collection. Tools used included a Patient Information Form, the Fatigue Severity Scale, and the Patient-Observer Mobility Scale. Researchers also recorded the number of balls raised during inspiration with an incentive spirometer, the time to complete a three-meter lap using the Timed Up and Go Test, and patients' mobility and fatigue scores. A pilot study was conducted with 44 patients. Data analysis involved descriptive statistics (frequency, mean, standard deviation) and Spearman correlation tests.
Results: Of the participants, 54.5% were male, with a mean age of 59.68±11.86 years. The mean Timed Up and Go Test duration was 15.36±4.66 seconds, and the mean Fatigue Severity Scale score was 33.82±17.70. The mean Observer Mobility Scale score was 8.41±3.19, and the mean Patient Mobility Scale score was 23.48±15.50. The number of balls raised during inspiration showed a strong negative correlation with walking time ($p=0.00$) and fatigue severity ($p=0.00$). A strong positive correlation was found between mobility scale scores and fatigue severity ($p=0.00$). Increased ball counts and shorter walking times positively influenced mobility ($p<0.01$).
Conclusion and Recommendations: Incentive spirometry use after cardiac surgery significantly reduces fatigue and improves mobilization. Patients should be encouraged to use it regularly, and larger-scale studies are recommended.
Keywords: Cardiac surgery, mobilization, fatigue, breathing exercises, nursing care

S-118 Endotrakeal Tüpe Bağlı Oluşan Basınç Yaralarını Önlemede Farklı Tespit Yöntemi ve Profilaktik Pansuman Kullanımının Etkinliğinin İncelenmesi

Ayşegül Savcı[1], **Kevser Karacabay**[1], Ali Cihat Yıldırım[1], Gökhan Yaman[1], Canan Bulut Ayaz[2], Emine Acar[2]
[1] Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi
[2] Kütahya Şehir Hastanesi

Giriş: Spontan solunumu olmayan hastalarda yapay havayolu oluşturmada endotrakeal tüpler kullanılmaktadır. Endotrakeal tüpe ve tespitine bağlı olarak yüz derisi, ense, dudak, mukozada basınç yaralanması riski söz konusudur.
Amaç: araştırmada endotrakeal tüpe bağlı oluşan basınç yaralanmalarını önlemede farklı tespit yöntemi ve prof ilaktik pansuman kullanımının etkinliğinin incelenmesi amaçlandı.
Gereç ve Yöntem: Tek merkezli randomize kontrollü çalışma CONSORT-2010 kontrol listesine göre raporlandı. Araştırmanın örneklemi 15 Nisan 2024-15 Ocak 2025 tarihleri arasında Türkiye'deki bir eğitim araştırma hastanesinin Nöroloji ve Anestezi-Reanimasyon Yoğun Bakım Ünitesi'nde yatan 102 hastadan oluştu. Hastalar rastgele kontrol (n=45) ve girişim (n=45) grubu olmak üzere 2 gruba ayrıldı. Araştırmada veri toplama formu olarak Hasta tanıtım formu, endotrakeal tüp ve tespit izlem çizelgesi ve Jackson/Cubbin risk değerlendirme ölçeği kullanıldı. Kontrol grubunda bulunan hastalarda tüpün tespiti gazlı bezle gerçekleştirildi. Girişim grubundaki hastalarda tüpün sabitlenmesinde endotrakeal tüp tutucu ve köpük pansuman uygulandı. Her iki grupta da tüpün basınç oluşturduğu bölgeler 24 saatte bir değerlendirildi. Yoğun bakım ünitesine kabul sırasında basınç yarası olan ve 48 saatten kısa süre ventilatöre bağlı hastalar çalışma dışı bırakıldı (n=28). Verilerin analizinde SPSS programı kullanıldı, tanımlayıcı (sayı, yüzde) ve korelasyon analizi yapıldı.
Bulgular: Katılımcıların (n=74) yaş ortalamaları 73,94±1,56'dır. Kontrol grubunda yer alan hastaların %13,5'inde (n=5) endotrakeal tüpe bağlı basınç yaralanması gelişti. Girişim grubundaki hastalarda basınç yaralanması oluşmadı. Basınç yaralanması gelişen hastaların insidansı 1000 ventilatör günü için 16,83 olarak belirlendi. Basınç yaralanması gelişen hastalarda yara oluşumuna kadar geçen süre ortalaması 235,00±130,45 saattir. Hastaların yaşı ile ölçek toplam puanları arasında negatif yönlü zayıf düzeyde ancak istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi.
Sonuç ve Öneriler: Endotrakeal tüp uygulamasına bağlı basınç yaralanması riski yüksektir. Ancak entübe bireylerin basınç yaralanması riskinin değerlendirilmesi, tüpün güvenli bir şekilde uygulanması, temas ettiği bölgenin periyodik olarak değerlendirilmesi, yer değişikliği yapılması, mümkün olan en kısa sürede çıkartılması ve kurumsal politikalara uygun prof ilaktik pansumanların kullanılması ile endotrakeal tüpe bağlı basınç yaralanması oranı azaltılabilir.
Anahtar Kelimeler: Yoğun bakım, endotrakeal tüp, basınç yaralanması

S-118 Investigation of the Effectiveness of Using Different Fixation Methods and Prophylactic Dressings In Preventing Pressure Injury Due to Endotracheal Tube

Ayşegül Savci[1], **Kevser Karacabay**[1], Ali Cihat Yıldırım[1], Gökhan Yaman[1], Canan Bulut Ayaz[2], Emine Acar[2]
[1] Kütahya Health Sciences University
[2] Kütahya City Hospital

Introduction: Endotracheal tubes are used to create an artificial airway in patients without spontaneous breathing. The endotracheal tube and its fixation carry a risk of pressure injury to the facial skin, neck, lips, and mucosa.
Objective: This study aimed to investigation of the effectiveness of using different fixation methods and prophylactic dressings in preventing pressure injury due to endotracheal tube.
Materials Methods: A single-center randomized controlled trial was reported according to the CONSORT-2010. The study sample consisted of 102 patients hospitalized in the Neurology and Anesthesia ICU of a training and research hospital in Türkiye between April 15, 2024-January 15, 2025. Patients were randomly assigned to two groups: control and intervention. Data collection forms in the study included a patient identification form, an endotracheal tube and fixation monitoring schedule, and the Jackson/Cubbin risk assessment scale. In the control group, the tube was secured with gauze. In the intervention group, an endotracheal tube holder and foam dressing were used to secure the tube. In both groups, the pressure-generating areas of the tube were assessed every 24 hours. Patients with a pressure injury upon admission to the intensive care unit and those on a ventilator for less than 48 hours were excluded from the study. SPSS program was used to analyze the data, descriptive and correlation analysis were performed.
Results: The mean age of the participants was 73.94±1.56 years. In the control group, 13.5% of patients developed an endotracheal tube-related pressure injuries. No pressure injury occurred in the intervention group. The incidence of patients developing pressure injuries was determined to be 16.83 per 1000 ventilator days. The mean time to wound formation in patients with pressure injuries was 235.00±130.45 hours. Statistically significant, negative correlation was found between patient age and total scores.
Conclusion and Recommendations: The rate of endotracheal tube-related pressure injury can be reduced by assessing the risk of pressure injury in intubated individuals, safely applying the tube, periodically assessing the affected area, repositioning the tube, removing it as soon as possible, and using prophylactic dressings.
Keywords: Intensive care, endotracheal tube, pressure injury

S-119 Ameliyathanede Çalışan Sağlık Profesyonellerinin Ramak Kala Deneyimleri: Nitel Çalışma

Perihan Çetinkaya[1], Ayşegül Savci[2], **Kevser Karacabay**[2]
[1] Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi
[2] Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş: Ameliyathaneler kompleks yapıya sahip olması, yoğun ekip çalışması gerekliliği, anestezi ve teknolojik cihazların fazla olması gibi nedenlerden dolayı hastalar için tıbbi hatalar ve hasta güvenliği açısından risk oluşturur. Ramak kala, hataya çok yakın olduğu halde zarara sebep olmayan olaydır. Sıklıkla yaşanan bu olayların bildirimi önemlidir.
Amaç: Bu araştırma, ameliyathanede çalışan sağlık prof esyonellerinin ramak kala deneyimlerinin belirlenmesi amacıyla yapıldı.
Gereç ve Yöntem: araştırmada, nitel araştırma yöntemlerinden tanımlayıcı, fenomenolojik araştırma tasarımı kullanılmış olup 30 Ocak 2025– 30 Haziran 2025 tarihleri arasında, araştırmaya katılmayı kabul eden ameliyathanede görev yapan 27 sağlık prof esyoneli (14 Hekim, 10 Hemşire, 3 Anestezi Teknisyeni) ile gerçekleştirildi. Araştırmada örneklem sayısı yeterliliğinde, verilerde yeni görüş/düşünce gelmediği ve verilerin tekrar etmeye başlaması (doyum noktası) gösterge olarak değerlendirildi. Verilerin, 26. Katılımcıda doyum noktasına ulaştığı düşünüldü ancak bir katılımcı daha görüşmeye alındı. Ameliyathanede sağlık prof esyoneli olarak çalışıyor olmak araştırmaya alınma ölçütü olup üç aydan az ameliyathanede çalışan katılımcılar örneklem dışında tutuldu. Araştırmaya katılmayı kabul eden katılımcılarla derinlemesine bireysel görüşmeler gerçekleştirildi. Görüşmelerin süresi ortalama 40 dakikadır. Toplanan veriler, içerik analizi yöntemi kullanılarak incelendi. Araştırma "COREQ (Consolidated criteria for Reporting Qualitative Research) kriterleri doğrultusunda yürütüldü ve raporlandı.
Bulgular: Araştırma verilerinden 5 tema ve 11 alt tema elde edildi. Ana temalar; Ramak Kala Olan Olaylar, Ramak Kala Olayların Nedenleri, Olayı Fark Eden Kişiler, Olay Önlenmese Oluşabilecek Durumlar, Olaylara Yönelik Çözüm Önerileri şeklinde belirlendi.
Sonuç ve Öneriler: Ramak kala durumlarda, olası hataların son anda fark edilerek önlenmesi mümkün olsa da bu hatalar gerçekleşmediği için çoğunlukla bildirim yapılmamaktadır. Bu durum ise benzer hataların tekrar etmesine zemin hazırlamaktadır. Çalışma bulguları hasta sayısının azaltılması, istihdam edilen personel sayısının arttırılması gibi iş gücü iyileştirmelerinin yapılmasının, kontrol listelerinin oluşturulmasının ve planlı/uygulamalı eğitimlerin düzenlenmesinin önemini ortaya koymaktadır. Ayrıca, ramak kala olayların bildirilmesi konusunda sağlık ekibinin motive edilmesi, kök neden analizlerinin çalışanlarla paylaşılması ve önleyici stratejilerin ekip ile birlikte planlanması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Ramak kala, ameliyathane, nitel araştırma

S-119 Near-Miss Experiences of Healthcare Professionals Working in the Operating Room: A Qualitative Study

Perihan Çetinkaya[1], Ayşegül Savci[2], **Kevser Karacabay**[2]
[1] Adana City Training and Research Hospital
[2] Kütahya Health Sciences University

Introduction: Operating rooms pose a risk to patients in terms of medical errors and patient safety due to their complex structure, the abundance of anesthesia and technological devices. A near-miss is an event that is very close to an error but does not cause harm. It is important to report these frequent events.
Objective: This study was conducted to determine the near-miss experiences of healthcare prof essionals working in operating rooms.
M**aterials Methods:** The study employed a descriptive, phenomenological research design, a qualitative research method, and was conducted between January 30-June 30, 2025, with 27 healthcare prof essionals working in operating rooms. Working as a healthcare prof essional in an operating room was an inclusion criterion; participants who had worked in an operating room for less than three months were excluded from the sample. In-depth individual interviews were conducted with participants who agreed to participate. The interviews averaged 40 minutes in length. The collected data were analyzed using content analysis. The research was conducted and reported in accordance with COREQ.
Results: Five themes and 11 subthemes emerged from the research data. The main themes were: Near-Miss Events, Causes of Near-Miss Events, People Who Noticed the Event, Situations That Could Have Occurred If the Event Was Not Prevented, and Suggested Solutions for the Events.
Conclusion and Recommendations: While it is possible to prevent potential errors by noticing them at the last moment in near-miss situations, these errors of ten go unnoticed because they do not occur. This situation causes similar mistakes to be repeated. The study findings highlight the importance of workforce improvements such as reducing patient numbers and increasing the number of staff employed, creating checklists, and organizing planned/practical training. Furthermore, it is recommended that healthcare teams be motivated to report near-miss events, root cause analyses be shared with employees, and preventative strategies be planned with the team.
Keywords: Near-miss, operating room, qualitative research

S-120 Non-Invaziv Mekanik Ventilasyon Maske Kullanımına Bağlı Basınç Yaralanması Sıklığı ve İlişkili Risk Faktörlerinin İncelenmesi

Kübra Zinnet Çebi[1], Hamdiye Banu Katran[2]
[1] Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
[2] Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Giriş: Non-invaziv mekanik ventilasyon (NIMV) tedavisi, solunum yetmezliği olan hastaların tedavisinde yaygın olarak kullanılan etkili bir yöntemdir. Ancak uzun süreli maske kullanımı, yüz ve baş bölgesinde basınca bağlı cilt bütünlüğü bozulmalarına neden olabilmektedir. Bu durum hem hasta konforunu azaltmakta hem de tedaviye uyumu zorlaştırmaktadır. Basınç yaralanmalarının önlenmesi için risk faktörlerinin belirlenmesi ve koruyucu yaklaşımların geliştirilmesi önemlidir.
Amaç: Bu araştırma, yoğun bakım ünitesinde NIMV uygulanan hastalarda maske kullanımına bağlı gelişen yüz ve baş bölgesi basınç yaralanmalarının sıklığını ve bu duruma etki eden risk faktörlerini belirlemeyi amaçlamaktadır.
Gereç ve Yöntem: Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir çalışma olup, 10 Eylül – 10 Kasım 2025 tarihleri arasında İstanbul'da bir eğitim ve araştırma hastanesinin 2. Basamak Solunum Yoğun Bakım Ünitesi'nde yürütülecektir. Çalışma için etik kurul onayı alınmış olup, İl Sağlık Müdürlüğü'nden gerekli kurum izinlerinin tamamlanmasının ardından veri toplama süreci başlatılacaktır. Evreni, belirtilen tarihlerde yoğun bakım ünitesinde NIMV tedavisi alan 60 hasta oluşturacaktır, örneklemini ise çalışma kriterlerine uyan ve çalışmaya katılmayı kabul eden en az 52 birey oluşturacaktır. Veri toplama aracı olarak, "Bireysel ve Klinik Bilgi Formu" ve "NIMV Maske Kullanımına Bağlı Gözlenen Sorunlar İzlem Formu" kullanılacaktır. Veriler SPSS ile analiz edilecek, tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra ilişkiyi belirlemek üzere uygun istatistiksel testler kullanılacaktır.
Bulgular: Araştırmanın veri toplama süreci devam etmektedir. Veri analizi tamamlandığında; hastaların yüzde kaçında non-invaziv mekanik ventilasyon maske kullanımına bağlı basınç yaralanması geliştiği, bu yaralanmaların en sık görüldüğü anatomik bölgeler, ciltte oluşan kızarıklık ve nem bulguları gibi erken belirtiler ile maske tipi ve uyumu, hastaların yaş, cinsiyet, NIMV süresi gibi değişkenler arasındaki ilişki değerlendirilecektir.
Sonuç ve Öneriler: araştırmada elde edilecek bulgular doğrultusunda; basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik risk temelli hemşirelik girişimleri geliştirilecek, risk faktörlerine yönelik bireyselleştirilmiş bakım planlarının oluşturulması önerilecektir.
Anahtar Kelimeler: Noninvaziv mekanik ventilasyon, basınç yaralanması, risk faktörleri

S-120 Investigation of the Frequency of Pressure Injuries and Associated Risk Factors Related to Non-Invasive Mechanical Ventilation Mask Use

Kübra Zinnet Çebi[1], Hamdiye Banu Katran[2]
[1] Marmara University Health Sciences Institute
[2] Marmara University Faculty of Health Sciences

Introduction: Non-invasive mechanical ventilation (NIMV) is an effective treatment method frequently used in patients with respiratory failure. However, prolonged use of masks may cause pressure-related skin integrity deterioration on the face and head area. This situation reduces patient comfort and complicates treatment adherence. Identifying risk factors and developing preventive approaches is essential to prevent pressure injuries.
Objective: This study aims to determine the frequency of pressure injuries developing due to NIMV mask use in patients in the intensive care unit and to identify associated risk factors.
Materials and Methods: This descriptive and cross-sectional study will be conducted between September 10 and November 10, 2025, in the 2nd Level Respiratory Intensive Care Unit of a training and research hospital in Istanbul. Ethics committee approval has been obtained, and data collection will begin following institutional permission from the Provincial Health Directorate. The population of the study will consist of 60 patients receiving NIMV during the specified period. The sample will include at least 52 individuals who meet the inclusion criteria and agree to participate. Data will be collected by the researcher nurse using two tools: the "Personal and Clinical Information Form" and the "Observation Form for Problems Related to NIMV Mask Use." Data will be analyzed with SPSS using descriptive statistics and appropriate statistical tests to determine relationships.
Results: Data collection is ongoing. Once completed, the frequency of pressure injuries, the most commonly affected anatomical areas, and early signs such as redness and moisture will be evaluated. The relationship between pressure injuries and variables such as mask type, mask fit, duration of NIMV, age, and gender will be examined.
Conclusion and Recommendations: Based on the results, risk-based nursing interventions will be developed to prevent pressure injuries, and individualized care plans will be recommended for high-risk patient groups.
Keywords: Non-invasive mechanical ventilation, pressure injuries, risk factors

S-121 Ameliyathane Hemşirelerine Özgü Son Beş Yılda Yapılmış Çalışmaların Bibliyometrik Analizi

Elif Açıkgöz Erkal[1], Emine Çatal[1]
[1] Akdeniz Üniversitesi

Giriş: ameliyathane hemşireleri, perioperatif teknik becerilerin yanı sıra ekip çalışması, iletişim, durum farkındalığı ve görev yönetimi gibi teknik olmayan becerilerden sorumludur.
Amaç: bu çalışma, ameliyathane hemşireliği ve cerrahi ekip alanlarında yayımlanan araştırmaları bibliyometrik analiz yöntemiyle incelemeyi, konu temalarını belirlemeyi ve araştırma eğilimlerini ortaya koymayı amaçlamaktadır.
Gereç ve yöntem: bibliyometrik tasarım kullanılan çalışmanın verileri, web of science veri tabanından mayıs 2025'te, 2020-2024 yıllarını kapsayacak şekilde "operating room nurs*", "perioperative nurs*", "surgical nurs*", "scrub nurs*", "circulating nurs*", "operating room" ve "operating theatre" anahtar kelimeleriyle elde edilmiştir. Analizde vosviewer programı kullanılmış; gri literatür, kitaplar ve kitap bölümleri dışlanmıştır. Yayın ve atıf yılları, dergi, araştırma alanı ve ülkelere göre dağılımlar ile ortak yazar, ortak atıf ve anahtar kelime analizleri yapılmıştır.
Bulgular: ameliyathane hemşireliğine özgü 213, cerrahi ekiple ilgili 38 yayın incelenmiştir. Ameliyathane hemşireliği alanında en çok yayın yapan dergiler journal of perianesthesia nursing ve bmc nursing, cerrahi ekipte ise bmc health services research, bmc medical education ve ınternational journal of environmental research and public health olmuştur. En fazla yayın sırasıyla çin ve Amerika Birleşik Devletleri'ne aittir. Ameliyathane hemşireliğinde en sık "ameliyathane", "ameliyathane hemşireliği", "perioperatif hemşirelik" ve "hasta güvenliği" anahtar kelimeleri; cerrahi ekipte ise "ekip çalışması" ve benzer terimler öne çıkmıştır. Ameliyathane hemşireliğinde en çok yayın 2021 ve 2024'te, en yüksek atıf 2021'de; cerrahi ekipte ise en fazla yayın 2021'de, en yüksek atıf 2020'dedir.
Sonuç ve öneriler: çalışmaların çoğunda 'sağlığın iyileştirilmesi ve iyi oluş' hedeflenmiştir. Konular arasında psikososyal durumlar, klinik uygulamalar, hasta güvenliği, kanıta dayalı uygulamalar, iletişim, eğitim, risk yönetimi, kalite, operasyon süreci, çevresel riskler ve çalışan güvenliği öne çıkmaktadır. Bu çalışma sonuçlarından yola çıkarak yapay zekânın ameliyathane hemşireliği ve cerrahi ekip üzerindeki etkileri, hasta temsiliyeti ve savunuculuk rollerine ilişkin hemşirelik araştırmalarının yürütülmesi önerilir.
Anahtar kelimeler: ameliyathane hemşireliği, perioperatif hemşirelik, cerrahi hemşireliği, ameliyathane hemşireliği, dolaşım hemşireliği

S-121 Bibliometric Analysis of Studies Conducted in the Last Five Years Specific to Operating Room Nurses

Elif Açıkgöz Erkal[1], Emine Çatal[1]
[1] Akdeniz University

Introduction: Operating room nurses are responsible for non-technical skills such as teamwork, communication, situational awareness, and task management, in addition to perioperative technical skills.
Objective: This study examines research in operating room nursing and surgical teams through bibliometric analysis, identifies subject themes, and reveals research trends.
Materials and Methods: Data were obtained from the Web of Science database in May 2025 for the years 2020–2024 using keywords "operating room nurses*," "perioperative nurses*," "surgical nurses*," "scrub nurses*," "circulating nurses*," "operating room," and "operating theater." Gray literature, books, and book chapters were excluded. Analyses, conducted with vosviewer, included publication and citation trends, journal distribution, research area, country, and co-author, co-citation, and keyword networks.
Results: A total of 213 publications on operating room nursing and 38 on surgical teams were examined. In operating room nursing, the most frequent journals were Journal of Perianesthesia Nursing and BMC Nursing. For surgical teams, BMC Health Services Research, BMC Medical Education, and International Journal of Environmental Research and Public Health were leading. China and the United States produced the most publications. Common keywords in operating room nursing included "operating room," "operating room nursing," "perioperative nursing," and "patient safety." In surgical teams, "teamwork" was prominent. The highest number of operating room nursing publications occurred in 2021 and 2024, with the most citations in 2021. In surgical teams, the most publications were in 2021, with the highest citations in 2020.
Conclusion and Recommendations: Most studies targeted "Improving Health and Well-Being." Topics addressed psychosocial issues, clinical practices, patient safety, evidence-based practices, communication, education, risk management, quality, the operating process, environmental risks, and employee safety. Recommendations: Future research should explore the effects of artificial intelligence on operating room nursing and surgical teams, as well as patient representation and advocacy roles
Keywords: Operating room nursing, perioperative nursing, surgical nursing, scrub nursing, circulating nursing

S-122 Koroner Arter Baypas Greft Cerrahisi Sonrası Verilen Video Destekli Taburculuk Eğitiminin Hastaların Memnuniyet ve Kaygılarına Etkisinin İncelenmesi

Nursena Birgin [1], **Aynur Koyuncu**[2]
[1] Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Bölümü
[2] Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Amaç: Bu çalışma, Koroner Arter Baypas Greft (KABG) cerrahisi sonrası hastalara verilen standart ve bireysel video destekli taburculuk eğitiminin hastaların memnuniyet ve kaygı düzeylerine etkisini incelemek amacı ile yapıldı.
Gereç ve Yöntem: Araştırmaya başlamadan önce Hasan Kalyoncu Üniversitesi ve ilgili sağlık kuruluşlarından etik onay alındı. Araştırma, Gaziantep Dr. Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile Gaziantep Şehir Hastanesi Kalp ve Damar Cerrahisi servisinde yatan KABG cerrahisi geçirmiş 120 hasta üzerinde yapıldı. Hastalar, kontrol grubu (n=40), standart video destekli eğitim grubu (n=40) ve bireysel video destekli eğitim grubu (n=40) olmak üzere üç gruba randomize edildi. Veri toplama aracı olarak, Tanıtıcı Bilgiler Formu, Hasta Eğitiminden Memnuniyet Ölçeği ve STAI Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri kullanıldı. Veriler SPSS 22.0 programı ile analiz edildi. İstatistiksel anlamlılık için $p<0.05$ değeri kabul edildi. Standart video grubu, bireysel video grubu ve kontrol grubundaki hastaların tanıtıcı ve klinik özellikleri, kaygı ve memnuniyet düzeyleri SPSS 22.0 programı ile karşılaştırıldı. İstatistiksel anlamlılık için $p<0.05$ değeri kabul edildi.
Bulgular: Grupların tanıtıcı özelliklerinin ve sağlık özelliklerinin benzer olduğu belirlendi ($p>0.05$). Grupların taburculuk eğitimi öncesi sürekli ve durumluk kaygı puanları arasındaki fark anlamlı değildi ($p>0.05$). Taburculuk eğitimi sonrası bireysel video grubundaki hastaların kaygı puanlarının diğer gruplara göre anlamlı olarak daha düşük olduğu ($p=0.001$) ve memnuniyet düzeylerinin anlamlı olarak daha yüksek olduğu ($p=0.001$) belirlendi. Ayrıca, her üç grup için de eğitimden memnuniyet arttıkça durumluk kaygının azaldığı saptandı ($p=0.001$).
Sonuç ve Öneriler: Bu çalışma, video destekli taburculuk eğitiminin koroner arter baypas greft cerrahisi sonrası hasta memnuniyetini artırıp kaygı düzeylerini azalttığını gösterdi. Bireysel video grubunda en yüksek memnuniyet ve en düşük kaygı puanları elde edildi. Bu nedenle, taburculuk eğitimi için video destekli yöntemlerin kullanılması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Koroner arter baypas, hasta eğitimi, video destekli eğitim, hasta memnuniyeti, kaygı

S-122 Investigation of the Effect of Video-Assisted Discharge Education on Satisfaction and Anxiety Levels of Patients After Coronary Artery Bypass Graft Surgery

Nursena Birgin [1], **Aynur Koyuncu**[2]
[1] Ersin Arslan Training and Research Hospital, Cardiovascular Surgery Department
[2] Hasan Kalyoncu University, Faculty af Health Sciences, Department af Nursing

Objective: This study aimed to examine the effect of standard and individualized video-assisted discharge education provided to patients after Coronary Artery Bypass Graft (CABG) surgery on their satisfaction and anxiety levels.
Materials and Methods: Prior to the study, ethical approval was obtained from Hasan Kalyoncu University and the relevant healthcare institutions. The study was conducted with 120 patients who underwent Coronary Artery Bypass Graft (CABG) surgery and were hospitalized in the Cardiovascular Surgery Departments of Gaziantep Dr. Ersin Arslan Training and Research Hospital and Gaziantep City Hospital. The patients were randomly assigned into three groups: control group (n=40), standard video-assisted education group (n=40), and individualized video-assisted education group (n=40). Data were collected using the Descriptive Information Form, Patient Satisfaction with Education Scale, and the State-Trait Anxiety Inventory (STAI). Data analysis was performed using SPSS version 22.0, with a significance level set at $p<0.05$. The descriptive and clinical characteristics, anxiety levels, and satisfaction levels of the patients in the standard video group, individualized video group, and control group were compared using SPSS 22.0. A p-value of <0.05 was considered statistically significant.
Results: It was determined that the groups had similar demographic and health-related characteristics ($p>0.05$). There was no significant difference in state and trait anxiety scores among the groups before the discharge education ($p>0.05$). After the discharge education, patients in the individualized video-assisted group had significantly lower anxiety scores ($p=0.001$) and significantly higher satisfaction levels ($p=0.001$) compared to the other groups. Additionally, in all three groups, an increase in satisfaction with the education was associated with a decrease in state anxiety levels ($p=0.001$).
Conclusion and Recommendations: This study demonstrated that video-assisted discharge education increases patient satisfaction and reduces anxiety levels after coronary artery bypass graft surgery. The highest satisfaction and lowest anxiety scores were observed in the individualized video group. Therefore, the use of video-assisted methods for discharge education is recommended.
Keywords: Coronary artery bypass, patient education, video-assisted education, patient satisfaction, anxiety

S-123 Lomber Diskektomi Uygulanan Hastalarda Kinezyofobinin Hasta Hareketliliği Üzerine Etkisi: Beden Kitle İndeksinin Düzenleyici Rolü

Züleyha Şimşek Yaban[1], **Övgü Kıraç**[2], Havva Bozdemir[1], Esra Usta[3], Yasemin Özhanlı[1], Barış Özener[4]
[1] Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD
[2] Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü
[3] Yalova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD
[4] Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi

Giriş: Hastalar genellikle cerrahi bölgeye zarar verme düşüncesiyle hareket etmekten korkmakta ve endişe duymaktadır. Lomber disk cerrahisi öncesinde ve sonrasında pekçok faktörün etkisiyle kinezyof obi (hareket etme korkusu) tetiklenmekte, bireylerin tedavi ve iyileşme süreçleri olumsuz etkilenmektedir.
Amaç: Araştırma lomber diskektomi uygulanan hastalarda kinezyof obinin hasta hareketliliği üzerine etkisini değerlendirmek ve beden kitle indeksinin hareketlilik üzerindeki düzenleyici rolünü belirlemek amacıyla tanımlayıcı- ilişki arayıcı tasarım tipinde planlandı.
Gereç ve Yöntem: Araştırmanın örneklemini Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği'nde Mayıs 2025-Ağustos 2025 tarihleri arasında lomber diskektomi uygulanan, dahil etme kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden hastalar oluşturdu. Araştırma, Kartal Dr. Lütfi Kirdar Şehir Hastanesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu (Karar no: 2025/0l0.99/ l5/29) ve kurum izni alındıktan sonra 50 hasta ile pilot uygulama olarak gerçekleştirildi. Veriler, "Hasta Bilgi Formu", "Tampa Kinezyof obi Ölçeği (TKÖ)" ve "Hasta-Gözlemci Hareketlilik Ölçeği (HHÖ-HGÖ)" ile toplandı. Verilerin analizinde, frekans, ortalama, standart sapma, Spearman korelasyon testleri kullanıldı.
Bulgular: Araştırmaya katılan hastaların yaş ortalaması 52,56±15,64, beden kitle indeksi (BKİ) ortalaması 27,38±5,64 olup, katılımcıların %60'ı kadın, %84'ü evlidir. Sigara kullananların oranı %44, alkol kullananların oranı %6'dır. Hastaların %76'sı düşme ya da ağrı korkusu yaşadığını belirtti. TKÖ toplam puanı 45,86 ±11,27, HHÖ toplam puanı 49,10 ±19,99 ve GHÖ toplam puanı 9,02±3,47'dir. Spearman korelasyon analizine göre; TKF ile HHÖ toplam puanları arasında negatif yönlü ve istatistiksel olarak anlamsız ($\rho = -0.021$, $p = 0.885$), TKF ile GHÖ toplam puanları arasında pozitif yönlü ve anlamsız ($\rho = 0.227$, $p = 0.114$), HHÖ ile GHÖ toplam puanları arasında ise pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki belirlendi ($\rho = 0.304$, $p = 0.032$). Örneklem sayısı yapısal modellemeye uygun sayıya ulaştığında BKİ'nin düzenleyici etkisi analiz edilecektir.
Sonuç ve Öneriler: Hastaların yüksek düzeyde kinezyof obi deneyimlediği, ancak cerrahi girişim sonrası hareket edebilmelerinin iyi/yeterli olduğunu söyleyebiliriz.
Anahtar Kelimeler: Lomber diskektomi, mobilizasyon, kinezyof obi, beden kitle indeksi

S-123 The Effect of Kinesiophobia on Patient Mobility in Patients Undergoing Lumbar Discectomy: Regulatory Role of Body Mass Index

Züleyha Şimşek Yaban[1], **Övgü Kıraç**[2], Havva Bozdemir[1], Esra Usta[3], Yasemin Özhanlı[1], Barış Özener[4]
[1] Kocaeli University Faculty of Health Sciences, Department of Surgical Diseases Nursing
[2] Kocaeli University, Institude of Health
[3] Yalova University Faculty of Health Sciences, Department of Surgical Diseases Nursing
[4] Kartal Dr. Lütfi Kırdar City Hospital

Introduction: Kinesiophobia, defined as the fear of movement due to anticipated pain or re-injury, is common among patients undergoing lumbar disc surgery and may adversely affect recovery and rehabilitation outcomes. Objective: This study aimed to evaluate the effect of kinesiophobia on patient mobility following lumbar discectomy and to examine the potential moderating role of body mass index (BMI) on mobility.
Materials and Methods: A descriptive correlational pilot study was conducted with 50 patients who underwent lumbar discectomy between May and August 2025 in the Neurosurgery Clinic of Kartal Dr. Lütfi Kırdar City Hospital, Türkiye. Participants met the inclusion criteria and provided informed consent. Ethical approval (Decision No: 2025/010.99/15/29) and institutional permission were obtained. Data were collected using the Patient Information Form, Tampa Kinesiophobia Scale (TKS), and Patient–Observer Mobility Scale (POM-SM). Descriptive statistics and Spearman correlation analysis were performed.
Results: The mean age was 52.56 ± 15.64 years and mean BMI was 27.38 ± 5.64 kg/m²; 60% were female and 84% were married. Smoking and alcohol use rates were 44% and 6%, respectively. Seventy-six percent reported fear of falling or pain. Mean total scores were 45.86 ± 11.27 for TKS, 49.10 ± 19.99 for POM-SM, and 9.02 ± 3.47 for the General Health Index (GHI). Spearman analysis showed a negative, non-significant correlation between TKS and POM-SM (ρ=-0.021, p = 0.885), a positive, non-significant correlation between TKS and GHI (ρ= 0.227, p = 0.114), and a positive, significant correlation between POM-SM and GHI (ρ=0.304, p=0.032). The moderating effect of BMI will be examined with a larger sample size.
Conclusion and Recommendations: Patients exhibited high kinesiophobia levels despite generally adequate mobility after surgery. Further research with larger samples is recommended to assess BMI's moderating role and to develop strategies to reduce kinesiophobia and promote postoperative mobility.
Keywords: Lumbar discectomy, mobilisation, kinesiophobia, body mass index

S-124 Bariatrik Cerrahi Sonrası Erken Postoperatif Dönemde Sakız Çiğnemenin Bağırsak Hareketliliğine Etkisinin İncelenmesi: Tanımlayıcı Bir Çalışma

Rabia Özkan[1], Hamdiye Banu Katran[2]
[1] Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
[2] Marmara Ünivcrsitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Giriş: Bariatrik cerrahi, obeziteye bağlı ciddi sağlık sorunları bulunan bireylerde uygulanan cerrahi kilo verme yöntemlerini kapsamaktadır. Bariatrik cerrahi sonrası erken postoperatif dönemde bağırsak fonksiyonlarının yeniden başlaması; hasta konforu ve oral beslenmeye geçiş süresi açısından kritik öneme sahiptir. Cerrahi sonrası ortalama 24-72 saat içinde bağırsak seslerinin duyulması ve ilk gaz-gaita çıkışının gerçekleşmesi beklenir ancak bazı hastalarda bağırsak hareketliliğine ilişkin postoperatif komplikasyonlar gelişebilmektedir.
Amaç: Bu çalışma ile bariatrik cerrahi sonrası sakız çiğneme uygulamasının bağırsak hareketliliğine etkilerini araştırmak amaçlanmaktadır.
Gereç ve Yöntem: Araştırma tanımlayıcı ve gözlemsel tipte bir çalışma olup, 01/09/25- 01/11/25 tarihleri arasında İstanbul'da bir şehir hastanesinin genel cerrahi servisinde yürütülecektir. Çalışma için, etik kurul onayı alınmış olup, İl Sağlık Müdürlüğü'nden gerekli kurum izinlerinin tamamlanmasının ardından veri toplama süreci başlatılacaktır. Evren, belirtilen tarih aralığında, bariatrik cerrahi geçiren, yaklaşık 110 birey içeren bir uygulama olarak planlanmıştır. Örneklemi ise çalışma kriterlerine uyan ve çalışmaya katılmayı kabul eden en az 86 birey olarak hesaplanmıştır. Veri toplama aracı olarak, "Bireysel ve Klinik Bilgi Formu" ve "Ameliyat Sonrası Sakız Çiğneme ve Bağırsak Sesleri İzlem Formu" kullanılacaktır. Veriler SPSS ile analiz edilecek, tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra ilişkiyi belirlemek üzere uygun istatistik testler kullanılacaktır.
Bulgular: Çalışmanın veri toplama süreci henüz başlamamıştır. Veri analizi tamamlandığında; hastaların yüzde kaçında sakız çiğneme uygulaması ile bağırsak seslerinde artış olduğu, postoperatif kaçıncı saatlerde gaz-gaita çıkışı görüldüğü; bağırsak hareketliliği ile yaş, cinsiyet, sigara kullanımı, kronik hastalıklar gibi değişkenler arasındaki ilişki değerlendirilecektir.
Sonuç ve Öneriler: çalışmada elde edilecek bulgular doğrultusunda; bariatrik cerrahi sonrası bağırsak hareketliliğini arttırmaya yönelik girişimler geliştirilecek, risk faktörleri tanımlanarak bireyselleştirilmiş bakım planlarının oluşturulması önerilecektir.
Anahtar Kelimeler: Obezite, sakız çiğneme, bağısak fonksiyonları, obezite cerrahisi

S-124 Investigation of the Effect of Chewing Gum on Intestinal Motility in the Early Postoperative Period After Bariatric Surgery: A Descriptive Study

Rabia Özkan[1], Hamdiye Banu Katran[2]
[1] Marmara University Institute of Health Science
[2] Marmara University Faculty of Health Science

Introduction: Bariatric surgery encompasses surgical weight-loss procedures performed on individuals with obesity-related severe health problems. The resumption of bowel functions in the early postoperative period following bariatric surgery is critically important for patient comfort and the transition to oral feeding. After surgery, bowel sounds are expected to be heard, and the first passage of flatus and stool is expected within an average of 24–72 hours; however, some patients may experience postoperative complications related to intestinal motility.
Objective: This study aims to investigate the effects of chewing gum on intestinal motility after bariatric surgery.
Material and Methods: This descriptive and observational study will be conducted between 01/09/25 and 01/11/25 in the general surgery ward of a city hospital in Istanbul. Ethical approval has been obtained, and following the completion of the necessary institutional permissions from the Provincial Health Directorate, the data collection process will begin. The population will consist of approximately 110 individuals who undergo bariatric surgery within the specified time frame. The sample size has been calculated as at least 86 individuals who meet the study criteria and agree to participate. The "Personal and Clinical Information Form" and the "Postoperative Chewing Gum and Bowel Sounds Monitoring Form" will be used as data collection tools. Data will be analyzed with SPSS, using descriptive statistics as well as appropriate statistical tests to determine relationships.
Results: The data collection process for the study has not yet begun. Upon completion of data analysis, the study will evaluate the percentage of patients who experienced increased bowel sounds after chewing gum, the postoperative hours at which flatus and stool passage occurred, and the relationships between intestinal motility and variables such as age, gender, smoking, and chronic diseases.
Conclusion and Recommendations: Based on the findings obtained from the study, interventions to enhance intestinal motility after bariatric surgery.
Keywords: Obesity, chewing gum, bowel functions, bariatric surgery

S-125 Günübirlik Katarakt Cerrahisi İçin Hasta Taburculuk Hazırlık Ölçeği: Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Dilay Hacıdursunoğlu Erbaş[1], Yeşim İşler Işıldak[2], Fatma Eti Aslan[3]
[1] Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
[2] İstanbul Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi
[3] Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Giriş: Günübirlik cerrahilerde, hastanın ameliyat sonrası döneme fiziksel, psikolojik ve bilişsel olarak hazırlanması; taburculuk sonrası komplikasyon risklerinin azaltılması ve hasta güvenliğinin sağlanması açısından önemlidir. Bu nedenle, hastanın taburculuk hazırlığını değerlendiren geçerli ve güvenilir ölçme araçlarına duyulan ihtiyaç giderek artmaktadır.
Amaç: Bu çalışmada Patient Discharge readiness Scale for Daytime Cataract Surgery (DRS-CAT) (Günübirlik Katarakt Cerrahisi İçin Hasta Taburculuk Hazırlık Ölçeği) Türkçe geçerlik ve güvenirliğinin yapılması amaçlandı. Gereç Yöntem: metadolojik tipteki çalışma İstanbul'da bir eğitim ve araştırma hastanesinde günübirlik katarakt ameliyatı geçiren hastalar ve o serviste çalışan hemşirelerle yürütüldü. Araştırmada veriler "Tanıtıcı Özellikler Formu" ve "Günübirlik Katarakt Cerrahisi İçin Hasta Taburculuk Hazırlık Ölçeği Türkçe Formu" kullanılarak toplandı. Elde edilen veriler SPSS ve ANOVA programı ile analiz edildi. Çalışma GRRAS kontrol listesine göre yürütüldü. Bulgular: Araştırmanın analiz aşaması devam etmektedir.
Bulgular kongrede sunulacaktır.
Sonuç ve Öneriler: Araştırmanın sonuç ve önerileri kongrede sunulacaktır.
Anahtar Kelimeler: Geçerlilik, günübirlik cerrahi, güvenirlik, katarakt

S-125 Patient Discharge Readiness Scale for Day Cataract Surgery: Turkish Validity and Reliability Study

Dilay Hacıdursunoğlu Erbaş[1], Yeşim İşler Işıldak[2], Fatma Eti Aslan[3]
[1] Sakarya University of Applied Sciences Faculty of Health Sciences, Department of Nursing
[2] Istanbul Fatih Sultan Mehmet Training and Research Hospital
[3] Bahçeşehir University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing

Introduction: In day surgeries, it is important to prepare the patient physically, psychologically, and cognitively for the postoperative period, reduce the risk of complications after discharge, and ensure patient safety. Therefore, there is a growing need for valid and reliable measurement tools to assess patient discharge readiness.
Objective: This study aimed to establish the validity and reliability of the Patient Discharge readiness Scale for Daytime Cataract Surgery (DRS-CAT) in Turkish. Materials and Methods: This methodological study was conducted with patients who underwent day cataract surgery at an education and research hospital in Istanbul and nurses working in that department. Data were collected using the "Descriptive Characteristics Form" and the "The Patient Discharge readiness Scale for Day Cataract Surgery Turkish Form." The obtained data were analyzed using SPSS and ANOVA sof tware. The study was carried out in accordance with the GRRAS checklist.
Results: The analysis phase of the study is ongoing. The findings will be presented at the conference.
Conclusions and Recommendations: The conclusions and recommendations of the study will be presented at the conference.
Keywords: Cataract, day surgery, reliability, validity

S-126 Henderson Hemşirelik Modeline Göre ECMO ve IABP Destekli Hastaların Tam Dijitalize Hastanedeki Sıfır Kağıt ile Bakım Süreci

Eda Duysal[1], Gamze Gürbüz[1], Kübra Köken[1], Melek Yaşar[1]
[1] Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Günümüzde ileri kardiyak ve/veya solunumsal yetmezlik tablosu gelişen hastalarda yaşamı sürdürmek ve organ perfüzyonunu sağlamak amacıyla mekanik dolaşım destek sistemleri önemli bir yer tutmaktadır. Bu sistemler arasında Ekstrakorporeal Membran Oksijenasyonu (ECMO) ve İntraaortik Balon Pompası (IABP), kardiyovasküler cerrahi ve yoğun bakım ünitelerinde sıklıkla kullanılan, mortalite ve morbidite oranlarını azaltmaya yönelik ileri destek yöntemleridir. ECMO, ciddi kardiyak veya solunumsal yetmezliği olan hastalarda geçici olarak kalp ve/veya akciğer fonksiyonlarını destekleyen ekstrakorporeal bir dolaşım tekniğidir. IABP ise kardiyojenik şok, düşük kardiyak output sendromu veya yüksek riskli koroner girişimler sırasında kullanılan, aort içine yerleştirilen balonun sistol ve diyastolde senkronize olarak şişip inmesi prensibine dayanır.
Amaç: Bu bildiride ECMO ve IABP destekli hastanın tam dijitalize ortamda bakım ve takibi anlatılması amaçlanmıştır.
Yöntem: Bu bildiride ECMO ve IABP destekli hastada Henderson hemşirelik modeline dayanan hemşirelik bakım ve tedavi süreçlerinin tam dijitalize ortamda, sıfır kağıt kullanılarak takibini içeren bilgiler ile olgu sunumu olarak hazırlanmıştır.
Bulgular: ECMO ve IABP desteği alan hastaların düzenli takibi ve tedavi süreçlerinin kesintisiz izlenmesi, tüm bakım verilerinin eksiksiz olarak kayıt altına alınması esastır. Bu doğrultuda hemşirelik bakımının temel hedefleri; semptom kontrolünü sağlamak, farmakolojik tedavinin etkinliğini değerlendirmek, geçmiş kayıt verilerine hızlı ve tam erişim sağlamak, hemşirelerin hasta yönetiminde hâkimiyetini artırmak, bakım kalitesini yükseltmek, hastanın anlık veri değişimlerini izleyerek gerekli müdahaleleri zamanında gerçekleştirmek ve kâğıt israfını önlemektir. Mitral kapak değişimi için hastanemize başvuran 52 yaşındaki kadın hasta ameliyat sonrası gelişen tamponat sonucu hemodinamik instabilitenin devam etmesi üzerine intraaortik balon pompası (IABP)desteği başlandı. Kardiak fonksiyonlarda yeterli düzelme sağlanamaması üzerine veno-arteriyel ekstrakorporeal membran oksijenizasyonu (VA ECMO) uygulandı. Hastanın bakım süreci tam dijitalize sıfır kağıt alt yapısına sahip yoğun bakım ünitemizde Henderson'ın Hemşirelik Modeli çerçevesinde yürütüldü.
Sonuç ve Öneriler: Hastanın ECMO ve IABP desteği altında yürütülen bakım süreci boyunca, tam dijitalize ve sıfır kağıt sistem sayesinde tüm klinik veriler anlık izlenmiş, hemşirelik bakım planları Henderson modeline göre eksiksiz kaydedilmiş ve disiplinler arası iletişim hızlanmıştır. Bu yaklaşım, bakım sürecinde veri bütünlüğü, hasta güvenliği ve zaman yönetimine önemli katkı sağlamıştır.
Anahtar Kelimeler: Henderson hemşirelik modeli, ECMO ve IABP, hemşirelik bakımı, dijital ortam, sıfır kağıt

S-126 The Care Process of Patients with ECMO and IABP Support in a Fully Digitalized Hospital with Zero Paper According to the Henderson Nursing Model

Eda Duysal[1], Gamze Gürbüz[1], Kübra Köken[1], Melek Yaşar[1]
[1] Koşuyolu High Specialization Training and Research Hospital

Introduction: Mechanical circulatory support systems play a crucial role today in maintaining life and organ perfusion in patients with advanced cardiac and/or respiratory failure. Among these systems, Extracorporeal Membrane Oxygenation (ECMO) and Intraaortic Balloon Pump (IABP) are advanced support methods frequently used in cardiovascular surgery and intensive care units, aiming to reduce mortality and morbidity rates. ECMO is an extracorporeal circulation technique that temporarily supports heart and/or lung function in patients with severe cardiac or respiratory failure. IABP, on the other hand, is based on the principle of synchronized inflation and deflation of a balloon placed in the aorta during systole and diastole. It is used during cardiogenic shock, low cardiac output syndrome, or high-risk coronary interventions.
Objective: This report aims to describe the care and follow-up of patients supported by ECMO and IABP in a fully digitalized environment.
Materials and Methods: This report is a case report that includes information on the fully digitalized, paperless monitoring of nursing care and treatment processes based on the Henderson nursing model for patients supported by ECMO and IABP.
Results: Regular follow-up and uninterrupted monitoring of treatment processes in patients receiving ECMO and IABP support, and complete recording of all care data are essential. In this context, the primary goals of nursing care are to ensure symptom control, assess the effectiveness of pharmacological treatment, provide rapid and complete access to historical record data, increase nurses' mastery of patient management, improve quality of care, monitor real-time patient data changes to ensure timely interventions, and prevent paper waste. A 52-year-old woman presented to our hospital for mitral valve replacement. Postoperative tamponade resulted in continued hemodynamic instability, and intraaortic balloon pump (IABP) support was initiated. Veno-arterial extracorporeal membrane oxygenation (VA ECMO) was applied due to inadequate cardiac function improvement. The patient's care process was conducted within the framework of the Henderson Nursing Model in our intensive care unit, which has a fully digitalized, zero-paper infrastructure.
Conclusion and Recommendations: Throughout the patient's care process, supported by ECMO and IABP, the fully digitalized, zero-paper system allowed for real-time monitoring of all clinical data, complete recording of nursing care plans according to the Henderson model, and expedited interdisciplinary communication. This approach significantly contributed to data integrity, patient safety, and time management throughout the care process.
Keywords: Henderson nursing model, ECMO and IABP, nursing care, digital environment, zero-paper

S-127 Cerrahi Ekip Üyelerinin Hasta Güvenliği Kültürü ve Etkileyen Faktörler

Ayşe Uçak[1], Kübra Yasak[1], SaADet Çömez[1], Dilara Altınok[2]
[1] Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi
[2] Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi

Giriş: Hasta güvenliği kültürü sağlık çalışanlarının paylaştıkları ortak tutum, değer ve davranışlardır. Özellikle yüksek riskli cerrahi birimlerde güçlü bir güvenlik kültürü, olumsuz olayların önlenmesi açısından kritik öneme sahiptir.
Amaç: Cerrahi ekip üyelerinin hasta güvenliği kültürü algılarını ve etkileyen faktörleri belirlemek.
Gereç Yöntem: Tanımlayıcı-kesitsel tipteki bu araştırma, bir üniversite hastanesi ameliyathanesinde yürütülmüştür. Evreni cerrah, cerrahi asistan, anestezi uzmanı/asistanı, teknisyen/teknikerler ve ameliyathane hemşireleri oluşturmuştur. Veri toplama araçları, Sosyodemografik Form ve Revize Edilmiş Hastane Hasta Güvenliği Kültürü Anketi 2.0'dır. Veriler yüz yüze toplanmış, IBM SPSS ile analiz edilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler, t-testi, ANOVA ve Pearson korelasyonu kullanılmıştır ($p<0,05$).
Bulgular: Araştırmaya 114 kişi katılmıştır; yaş ortalaması 36,4±8,1 yıl, %77,2'si kadın (n=88), %22,8'i erkek (n=26)'tir. Katılımcıların %55,3'ü hemşire, %21,1'i anestezi teknikeri, %15,8'i cerrah, %7,9'u anestezi hekimidir. Birim/Çalışma Alanı alt boyutu puanları 2,83±1,29–4,02±0,85 aralığındadır. En yüksek ortalama "Bu birimde verimli bir ekip olarak birlikte çalışırız" (3,8±1,0), en düşük ortalama "Bu birimde geçici/dönüşümlü personele bağımlıdır" (3,42±1,52) maddesinde bulunmuştur. Yönetici/Süpervizör alt boyutunda puanlar 3,45±1,12–3,88±1,28 aralığında olup, "Yöneticim hasta güvenliği sorunlarını çözmek için harekete geçer" maddesi en yüksek ortalamaya sahiptir. İletişim alt boyutu ortalamaları 3,12±1,05–3,85±1,14 arasında değişmekte; "Hatalar meydana geldiğinde tekrarlanmalarını önlemenin yollarını tartışırız" maddesi en yüksek (3,62±1,08), "Çalışanlar konuştuğunda yetkili kişiler bu çalışanların endişelerini dinler" maddesi ise en düşük (3,36±1,07) puanı almıştır. Hasta Güvenliği Olaylarını Bildirme alt boyutu ortalamaları 2,83±1,29–3,88±1,28 olup, "Hastaya ulaşmadan fark edilen hataların rapor edilme sıklığı" en yüksek puana sahiptir. Hasta Güvenliği Puanlaması ortalaması 3,61±2,20; Hastane Genel Düzeyi alt boyutu ortalamaları 2,83±1,61–3,88±1,28 aralığındadır. Genel olarak, yönetim desteği ve ekip çalışması alanlarında olumlu algı düzeyi yüksek, iletişim ve hata bildiriminde ise geliştirmeye açık alanlar belirlenmiştir.
Sonuç ve Öneriler: Bazı alt boyutlarda algılar orta–yüksek, bazı alanlarda ise orta–düşük düzeydedir. İletişim ve hata bildirimi geliştirilmelidir. Öneriler: (1) Düzenli eğitimler, (2) ekip çalışmasının güçlendirilmesi, (3) hata bildiriminin teşviki, (4) yönetim desteğinin artırılması, (5) güvenli iletişim ortamı, (6) düzenli değerlendirme.
Anahtar Kelimeler: Hasta güvenliği, güvevnlik kültürü, cerrahi ekip, ameliyathane

S-127 Patient Safety Culture and Influencing Factors Among Surgical Team Members

Ayşe Uçak[1], Kübra Yasak[1], Saadet Çömez[1], Dilara Altınok[2]
[1] Burdur Mehmet Akif Ersoy University
[2] Dokuz Eylul University Hospital

Introduction: Patient safety culture refers to the shared attitudes, values, and behaviors of healthcare prof essionals. In high-risk surgical units, a strong safety culture is critically important to preventing adverse events.
Objective: To determine surgical team members' perceptions of patient safety culture and the factors influencing them.
Materials and Methods: This descriptive cross-sectional study was conducted in the operating rooms of a university hospital. The study population consisted of surgeons, surgical residents, anesthesiologists/residents, technicians/technologists, and operating room nurses. Data collection tools included a Sociodemographic Form and the Revised Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC) 2.0. Data were collected face-to-face and analyzed using IBM SPSS. Descriptive statistics, independent samples t-test, ANOVA, and Pearson correlation analysis were applied ($p<0.05$).
Results: A total of 114 surgical team members participated; mean age was 36.4±8.1 years, 77.2% were female (n=88), and 22.8% were male (n=26). Of the participants, 55.3% were nurses, 21.1% anesthesia technicians, 15.8% surgeons, and 7.9% anesthesiologists. Unit/Work Area subdimension scores ranged from 2.83±1.29 to 4.02±0.85. The highest mean was for "We work together as an efficient team" (3.8±1.0), and the lowest for "This unit relies too much on temporary/float/agency staff" (3.42±1.52). Supervisor/Manager subdimension scores ranged from 3.45±1.12 to 3.88±1.28, with "My supervisor takes action to solve patient safety problems" scoring highest. Communication subdimension scores ranged from 3.12±1.05 to 3.85±1.14; "We discuss ways to prevent errors from happening again" scored highest (3.62±1.08), while "Staff feel that their patient safety concerns are listened to" scored lowest (3.36±1.07). Error Reporting Frequency scores ranged from 2.83±1.29 to 3.88±1.28, with "Mistakes caught and corrected before affecting the patient" having the highest score. The Patient Safety grade averaged 3.61±2.20, and Hospital Overall subdimension scores ranged from 2.83±1.61 to 3.88±1.28. Overall, perceptions were more positive in management support and teamwork, while communication and error reporting required improvement.
Conclusion and Recommendations: Perceptions are medium to high in some sub-dimensions and medium to low in others. Communication and error reporting should be improved. Recommendations: (1) Regular training, (2) Strengthening teamwork, (3) Encouraging error reporting, (4) Increasing management support, (5) A secure communication environment, (6) Regular evaluation.
Keywords: Patient safety, safety culture, surgical team, operating rooms

S-128 Laparoskopik Kolesistektomi Sonrası Ağrı Yönetiminde Kullanılan Non-Farmakolojik Yaklaşımlar: Lisansüstü Tezlerin Sistematik İncelemesi

Dilek Öztürk[1], Sümeyra Aksoy Kılıç[1], **Zeynep Turhan**[1]
[1] Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Giriş: Laparoskopik kolesistektomi, safra kesesi hastalıklarının tedavisinde en sık tercih edilen cerrahi yöntem olup, açık cerrahiye göre daha az travmatik, küçük kesili ve düşük komplikasyon riskine sahiptir. Ancak ameliyat sonrası dönemde hastalar ağrı, rahatsızlık ve mobilizasyon güçlüğü yaşayabilmektedir. Bu nedenle, iyileşmeyi destekleyen ve analjezik kullanımını azaltan non-farmakolojik ağrı yönetim yöntemleri önemlidir.
Amaç: Bu çalışma, laparoskopik kolesistektomi sonrası ağrı yönetiminde kullanılan non-farmakolojik yaklaşımlar ile ilgili hemşirelik alanında yapılmış lisansüstü tezlerin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.
Gereç Yöntem: Çalışma 01-30 Temmuz 2025 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Verilerin toplanmasında "Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi" veri tabanı kullanıldı. Örneklemi "laparoskopik kolesistektomi", "ağrı", "masaj", "gevşeme" anahtar kelimeleriyle tarama yapılarak elde edilen hemşirelik lisansüstü tezleri oluşturdu. 30 Temmuz 2025 tarihine kadar yapılmış, başlığında anahtar kelimelerden biri olan, açık erişimli ve tam metnine ulaşılabilen, tasarım tipi randomize kontrollü veya yarı deneysel türde olan hemşirelik alanında yapılmış lisansüstü tezler dahil edildi. Tarama sonucu toplam 61 teze ulaşıldı. Dahil edilme kriterlerine uymayanlar çıkarıldı ve çalışmaya 30 tez dahil edildi. İstatiksel analiz olarak sayı ve yüzde hesaplandı.
Bulgular: Ulaşılan tezlerin 2007-2025 yılları arasında yapıldığı, %66,7'sinin (n=20) yüksek lisans tezi, %76,7'si (n=23) randomize kontrollü deneysel, %23,3'ü (n=7) yarı deneysel türde, örneklem sayısının 39-188 arasında olduğu belirlendi. Tezlerin %66,7'sinin (n=20) ağrıyı değerlendirmede Görsel Kıyaslama Ölçeği'ni (VAS) kullandığı belirlendi. Tezlerde sekiz farklı non-farmokolojik yöntemin kullanıldığı, %20'sinin non-farmakolojik yöntemlerden masaj uygulamasını kullandığı saptanmıştır. Non-farmakolojik yöntem uygulanan grupların uygulama öncesine göre uygulama sonrası, deney gruplarının ise kontrol gruplarına kıyasla ağrı düzeylerinin, istatistiksel olarak anlamlı derecede düştüğü bulunmuştur ($p<0,05$).
Sonuç ve Öneriler: Araştırma sonucunda, non-farmakolojik yöntemlerin ağrı kontrolünde etkili olduğu, analjezik ihtiyacını azalttığı ve hasta memnuniyetini artırdığı belirlenmiştir. Bu nedenle, söz konusu yöntemlerin klinik uygulamalara entegre edilmesi, hastalara öğretilerek uygulanmasının sağlanması ve bu süreçte hemşirelerin aktif rol üstlenmesi önerilmektedir. Ayrıca, non-farmakolojik yöntemlerin etkinliğini değerlendirmeye yönelik olarak bu hasta grubunda daha fazla araştırma yapılması gerekmektedir.
Anahtar Kelimeler: Laparoskopik kolesistektomi, farmakolojik olmayan yöntemler, ağrı yönetimi

S-128 Non-Pharmacological Approaches Used in Pain Management After Laparoscopic Cholecystectomy: A Systematic Review of Postgraduate Theses

Dilek Öztürk[1], Sümeyra Aksoy Kılıç[1], **Zeynep Turhan**[1]
[1] Marmara University Faculty of Health Sciences

Introduction: Laparoscopic cholecystectomy is the most commonly preferred surgical technique for gallbladder diseases. Compared to open surgery, it is less traumatic, requires smaller incisions, and carries a lower complication risk. Nevertheless, postoperative patients may experience pain, discomfort and mobility difficulties. Non-pharmacological pain management methods, which promote recovery and decrease analgesic use are therefore valuable.
Objective: This study aimed to review nursing postgraduate theses on non-pharmacological approaches to pain management after laparoscopic cholecystectomy.
Materials and Methods: The research was conducted between July 1–30, 2025, using the "National Thesis Center of the Council of Higher Education" database. The sample included nursing theses containing at least one of the keywords "laparoscopic cholecystectomy," "pain," "massage" or "relaxation" in the title, completed by July 30, 2025, open-access, full-text available and designed as randomized controlled or quasi-experimental studies. A total of 61 theses were identified through the search, of which 30 met the inclusion criteria. Statistical analysis was performed by calculating numbers and percentages.
Results: The theses were conducted between 2007 and 2025; 66.7% (n=20) were master's theses. Most (76.7%, n=23) were randomized controlled trials and 23.3% (n=7) were quasi-experimental, with sample sizes ranging from 39 to 188. Pain assessment most frequently used the Visual Analog Scale (VAS) (66.7%, n=20). Eight different non-pharmacological methods were identified, with massage therapy being the most common (20%). In intervention groups, pain levels were significantly lower post-intervention compared to pre-intervention and lower in experimental than control groups ($p<0.05$).
Conclusion and Recommendations: Non-pharmacological methods effectively control pain, reduce analgesic needs, and improve patient satisfaction. These methods should be integrated into clinical practice, taught to patients, and applied with active nurse participation. In addition, more research is needed in this patient group to evaluate the effectiveness of non-pharmacological methods.
Keywords: Laparoscopic cholecystectomy, non-pharmacological methods, pain management

S-129 Müzik Terapisi ve Beyaz Gürültünün Yaşlı Kolonoskopi Hastalarının İşlem Öncesi Korku, Kaygı ve Yaşamsal Bulguları Üzerindeki Etkisi: Çift Kör, Rastgele Kontrollü Bir Çalışma

Mehtap Çullu[1], Ayşe Gül Parlak[2], Zeliha Özkaraca[3]
[1] Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi SBF Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD
[2] Kafkas Üniversitesi, SBF Hemşirelik Bölümü
[3] Zübeyde Hanım Mesleki ve Teknik AnADolu Lisesi

Giriş: Yaşlı nüfusta yüksek mortalite oranlarına sahip kolon kanserinin tanısında kullanılan invaziv tarama yöntemlerinden kolonoskopi, hastalarda işlem öncesi korku, kaygı ve vital bulgularda olumsuz sonuçlara neden olabilmektedir. Müzik terapi ve beyaz gürültü son yıllarda invaziv işlemlere bağlı korku ve kaygı yönetiminde etkili nonfarmakolojik yöntemler arasında bulunmakla birlikte birbirine üstünlükleri muhtemelen araştırılmamıştır.
Amaç: Bu çalışmada, müzik terapi ve beyaz gürültünün yaşlı kolonoskopi hastalarının işlem öncesi korku, kaygı ve yaşam bulgularına etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.
Gereç ve Yöntem: Randomize kontrollü ve çift kör deneysel bir çalışma. Hastalar müzik terapi (n=30), beyaz gürültü (n=30) ve ortam sesi grubuna (n=30) rastgele atandı. Yaşlı hastaların korku düzeyleri Vısual Analog Scale (VAS), kaygı düzeyleri State Trait Anxiety Inventory ve yaşam bulguları hayati bulgular monitörü kullanılarak müdahale öncesi ve sonrası olmak üzere 2 defa ölçüldü. Müdahalede kolonoskopi işleminden önce hastalara kulaklık kullanılarak 20 dakika music therapy, beyaz gürültü ya da ortam sesi dinletildi.
Bulgular: Müzik terapi, beyaz gürültü ve ortam sesi gruplarının yaş ortalaması sırasıyla 70.17±4.57, 71.87±4.00 ve 71.63±5.37'di. Müdahale sonrası music therapy ve beyaz gürültü grubunun korku ve kaygı puanları ortam sesi grubuna göre anlamlı derecede düşüktü ($p<.000$). Müzik terapi grubunda kaygı puanındaki azalma beyaz gürültü grubuna göre daha düşük ve anlamlıydı ($p <.05$).
Sonuç ve Öneriler: Müzik terapi ve beyaz gürültü hastaların korku ve kaygı düzeyini azaltmakta etkiliydi. Kaygı puanlarında azalma bakımından müzik terapinin beyaz gürültüye üstünlüğü vardı. Kolonoskopi işlemi öncesi dönemde hastaların korku ve kaygılarının yönetiminde özellikle nonfarmakolojik yöntem olarak hafif müzik dinletmek, pratik ve hızlı sonuç veren bir hemşirelik stratejisi olabilir.
Anahtar Kelimeler: Kolonoskopi, yaşlı hastalar, müzik terapisi, beyaz gürültü, kaygı, korku, hayati bulgular

S-129 The Effect of Music Therapy and White Noise on Pre-Procedural Fear, Anxiety and Vital Signs of Elderly Colonoscopy Patients: A Double-Blind Randomized Controlled Trial

Mehtap Çullu[1], Ayşe Gül Parlak[2], Zeliha Özkaraca[3]
[1] Mugla Sıtkı Kocman University, Faculty of Health Science, Department of Nursing
[2] Kafkas University, Faculty of Health Science, Department of Nursing
[3] Zübeyde Hanım Vocational and Technical Anatolian High School

Introduction: Colonoscopy, an invasive screening method used in the diagnosis of colon cancer, which has a high mortality rate in the elderly population, can cause pre-procedural fear, anxiety, and negative vital signs in patients. While music therapy and white noise have recently been among the most effective nonpharmacological methods for managing fear and anxiety associated with invasive procedures, their superiority over one another has arguably not been investigated.
Objective: This study aimed to evaluate the effects of music therapy and white noise on the pre-procedural fear, anxiety, and vital signs of elderly colonoscopy patients.
Materials and Methods: A randomized, controlled, double-blind experimental study. Patients were randomly assigned to music therapy (n=30), white noise (n=30), and ambient sound groups (n=30). Elderly patients' fear levels were measured twice, using the Visual Analog Scale (VAS), anxiety levels using the State Trait Anxiety Inventory, and vital signs using a vital signs monitor, before and after the intervention. Before the colonoscopy, patients listened to 20 minutes of music therapy, white noise, or ambient sound using headphones.
Results: The mean ages of the music therapy, white noise, and ambient sound groups were 70.17±4.57, 71.87±4.00, and 71.63±5.37, respectively. Post-intervention, the fear and anxiety scores of the music therapy and white noise groups were significantly lower than those of the ambient sound group ($p<0.000$). The decrease in anxiety scores in the music therapy group was lower and significant compared to the white noise group ($p<0.05$).
Conclusion and Recommendations: Music therapy and white noise were effective in reducing patients' fear and anxiety. Music therapy was superior to white noise in terms of anxiety reduction. Listening to sof t music, particularly as a non-pharmacological method, may be a practical and rapid nursing strategy for managing patients' fear and anxiety before a colonoscopy.
Keywords: Colonoscopy, elderly patients, music therapy, white noise, anxiety, fear, vital signs

S-130 Ameliyathane Hemşirelerinin Radyasyondan Korunma Bilgi Düzeyleri ve Uygulamalarının İncelenmesi, Türkiye Örneği

Sema Konateke[1], Pervin Köksel[2], Şükriye İlkay Güner[1]
[1] Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD
[2] Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Giriş: Ameliyathanelerde radyasyon hastalar ve çalışanlar açısından önemli bir risk faktörüdür. Radyasyon güvenliğinin sağlanması ve koruyucu önlemlerin alınması insan vücudundaki etkilerini en aza indirmekte oldukça önemlidir.
Amaç: Araştırma Türkiye'deki ameliyathane hemşirelerinin radyasyondan korunma bilgi düzeylerinin ve uygulamalarının incelenmesi amacıyla kesitsel olarak yapıldı.
Gereç ve Yöntem: Araştırmanın evrenini Türkiye'de ameliyathane hemşiresi olarak çalışan ve dahil edilme kriterlerini sağlayan hemşireler oluşturdu. Araştırmada "Tanıtıcı Özellikler Bilgi Formu" ve "Sağlık Çalışanlarının radyasyondan Korunma Bilgisi Ölçeği" kullanılarak 320 ameliyathane hemşiresinden veri toplandı. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiklere ek olarak, bağımsız iki grup için t testi, ikiden fazla grup için F testi (ANOVA), ki-kare ve Post-hoc analizler kullanıldı. Anlamlılık düzeyi 0,05 olarak alındı.
Bulgular: Ameliyathane hemşirelerinin %53.1'i 26-35 yaş aralığında, %71.9'u kadın, %62.5'inin eğitim durumu lisans, %74.7'sinin vardiyalı çalıştığı, %64.7'sinin çalıştığı ameliyathane odalarının değişiklik gösterdiği, %87.2'sinin ameliyathanede radyasyona maruz kaldığı ve %30.9'unun günde 30 dakikadan daha fazla radyasyona maruz kaldığı belirlendi. Ameliyathane hemşirelerinin radyasyondan korunma bilgisi ölçek toplam puan ortalaması genel ölçek için 3.63±1.85, radyasyon fiziği, biyolojisi ve radyasyon kullanım ilkeleri alt boyutu için 3.04±1.90, radyasyondan korunma alt boyutu için 4.06±1.99, güvenli iyonlaştırıcı radyasyon kullanımı kılavuzu alt boyutu için 3.81±2.07'dir. Hemşirelerden eğitim durumu yüksek lisans/doktora olanların, radyasyon güvenliği ile ilgili eğitim alanların ve güncel bilgileri takip edenlerin, radyasyona maruz kalanların, radyasyon maruziyetinde koruyucu ekipman ve dozimetre kullananların, ameliyathanede radyasyon uyarı işaretlerine ve yıllık maksimum radyasyon maruziyeti dozuna dikkat edenlerin, radyasyon maruziyeti sırasında kişi sayısını sınırlandıran ve "ALARA" ilkesini bilenlerin ölçek toplam puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı ve daha yüksekti ($p<0.05$).
Sonuç ve Öneriler: Türkiye'deki ameliyathane hemşirelerinin radyasyon maruziyetlerinin yüksek olduğu ve radyasyondan korunma bilgi düzeylerinin düşük olduğu belirlendi. Radyasyon maruziyetinin zararlı etkilerini en aza indirebilmek için daha etkili hizmet içi eğitimlerin verilmesi, radyasyonun etkileri açısından ameliyathane hemşirelerinin bilinçlendirilmesi, kişisel koruyucu ekipmanların kullanımının desteklenmesi, radyasyon güvenliği prosedürlerinin oluşturulması ve ALARA prensibine uyulması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: radyasyon; radyasyon güvenliği, bilgi, ameliyathane, hemşirelik

S-130 Investigation of Operating Room Nurses' Radiation Protection Knowledge Levels and Practices, the Case of Türkiye

Sema Konateke[1], Pervin Köksel[2], Şükriye İlkay Güner[1]
[1] Gaziantep University, Faculty of Health Sciences, Department of Surgical Nursing
[2] Sivas Cumhuriyet University Health Sciences Institute

Introduction: radiation in operating rooms represents a significant risk factor for both patients and healthcare personnel. Ensuring radiation safety and implementing protective measures are crucial to minimizing its harmful effects on the human body.
Objective: This study aimed to examine the knowledge levels and practices of operating room nurses in Türkiye regarding radiation protection through a cross-sectional design.
Material and Methods: The study population consisted of operating room nurses working in Türkiye who met the inclusion criteria. Data were collected from 320 operating room nurses using the "Identifying Characteristics Information Form" and the "Health Workers' radiation Protection Knowledge Scale." In addition to descriptive statistics, t-tests for two independent groups, F-tests (ANOVA) for more than two groups, chi-square tests, and post-hoc analyses were used to analyze the data. The significance level was set at 0.05.
Results: 53.1% of operating room nurses were between the ages of 26 and 35, 71.9% were female, 62.5% had a bachelor's degree, 74.7% worked shifts, 64.7% worked in operating rooms that varied, 87.2% were exposed to radiation in the operating room, and 30.9% were exposed to radiation for more than 30 minutes per day. Mean total score for the "Healthcare Workers' radiation Protection Knowledge Scale" was 3.63±1.85, sub-dimension mean scores were 3.04±1.90 for "radiation Physics, Biology, and Principles of radiation Use", 4.06±1.99 for "radiation Protection", and 3.81±2.07 for "Safe Use of İonizing radiation Guidelines". The total scale score averages of nurses with a master's/doctorate degree, those who received training on radiation safety and followed current information, those who were exposed to radiation, those who used protective equipment and dosimeters during radiation exposure, those who paid attention to radiation warning signs and the annual maximum radiation exposure dose in the operating room, those who limited the number of people during radiation exposure and those who knew the "ALARA" principle were statistically significantly higher ($p<0.05$).
Conclusion and Recommendations: Operating room nurses in Türkiye were found to have high levels of radiation exposure but low levels of radiation protection knowledge. To minimize the harmful effects of radiation exposure, it is recommended to provide more effective in-service training, raise awareness among operating room nurses about radiation effects, encourage the use of personal protective equipment, establish radiation safety protocols, and ensure compliance with the ALARA principle.
Keywords: radiation, radiation safety, knowledge, operating room, nursing

S-131 Hemşirelik Öğrencilerinin Organ Bağışına Yönelik Tutumları ve Donör Gönüllüsü Olma Durumlarının Belirlenmesi- Çok Merkezli Kesitsel Bir Çalışma

Pervin Köksel[1], **Sema Konateke**[2], Şükriye İlkay Güner[2]
[1] Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
[2] Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD

Giriş: Hemşireler, hastalar ve aileleriyle ilk teması kuran sağlık prof esyonelleri olarak potansiyel bağışçıların karar mekanizmalarında kilit bir rol oynamaktadır. Geleceğin sağlık prof esyonelleri olacak hemşirelik öğrencilerinin organ nakline ve donör gönüllüğüne yönelik tutumları bu sürece etkileyebilmektedir.
Amaç: Bu araştırma hemşirelik öğrencilerinin organ bağışına yönelik tutumları ve donör gönüllüsü olma durumlarının belirlenmesi amacıyla çok merkezli kesitsel olarak yapıldı.
Gereç ve Yöntem: Araştırma 2024-2025 Bahar Dönemi'nde Gaziantep Üniversitesi ve Sivas Cumhuriyet Üniversitesi'nde öğrenim gören 1264 öğrenci ile yürütüldü. Araştırma verileri "Tanıtıcı Özellikler Formu" ve "Organ Bağışı Tutum Ölçeği" ile toplandı. Verilerin değerlendirmesinde tanımlayıcı istatistikler ile birlikte, bağımsız iki grup için t testi, ikiden fazla grup için F testi (ANOVA), ki-kare ve Post-hoc analizler kullanıldı. Anlamlılık düzeyi 0,05 olarak alındı.
Bulgular: Öğrencilerinin %70.8'i kadın ve yaş ortalaması 21.06±2.71'dir. Öğrencilerin %62.7'sinin organ nakli ile ilgili eğitim almadığı, %46.4'ünün organ bağışlamakta kararsız olduğu, %59.4'ünün ailesinin organ bağışı yapmasına izin vermeyeceği, %71.9'unun gerektiğinde kendine organ bağışı yapılmasını istediği, %97'sinin organ bağışı kartına sahip olmadığı belirlendi. Öğrencilerin organ nakline yönelik toplam puanları pozitif tutum için 98.97±15.33, negatif tutum için 73.23±22.34 ve genel toplam için 172.21±22.68'dir. Öğrencilerden kadın olan, kronik hastalığı olan, organ nakli ile ilgili eğitim alan, nakil bekleme listesinde yakını olan, öldükten sonra organlarını bağışlamak isteyen, gerektiğinde kendine organ bağışı yapılmasını isteyen, organ bağışı kartına sahip olan, ailesi organ nakline izin veren, canlı donör olmak isteyenlerin organ bağışına yönelik pozitif tutumları istatistiksel olarak anlamlı ve daha yüksek olduğu belirlendi ($p<0.05$).
Sonuç ve Öneriler: Öğrencilerinin organ bağışına yönelik pozitif tutum sergiledikleri, donör gönüllüsü olmak için ise kararsız oldukları belirlendi. Farkındalığın ve donör gönüllüsü sayısının artırılması için organ nakline yönelik eğitim verilmesi, organ bağışına yönelik tutumları etkileyebilecek dini inanç ve kültürel faktörler gibi değişkenlerin derinlemesine incelenmesi önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Organ bağışı, tutum, donör, gönüllülük, hemşirelik

S-131 Determination of Nursing Students' Attitudes Towards Organ Donation and Donor Volunteer Status- A Multicenter Cross-Sectional Study

Pervin Köksel[1], **Sema Konateke**[2], Şükriye İlkay Güner[2]
[1] Sivas Cumhuriyet University Health Sciences Institute
[2] Gaziantep University, Faculty of Health Sciences, Department of Surgical Nursing,

Introduction: Nurses, as healthcare prof essionals who establish the first contact with patients and their families, play a pivotal role in the decision-making process of potential organ donors. The attitudes of nursing students, future healthcare prof essionals, toward organ donation and their willingness to become donors can significantly influence this process.
Objective: This multicenter cross-sectional study was conducted to determine nursing students' attitudes towards organ donation and their donor volunteer status. Methods: The study was conducted with 1,264 students enrolled at Gaziantep University and Sivas Cumhuriyet University during the 2024–2025 spring semester. Data were collected using a "Descriptive Characteristics Form" and the "Organ Donation Attitude Scale." In addition to descriptive statistics, t-tests for two independent groups, F-tests (ANOVA) for more than two groups, chi-square tests, and post-hoc analyses were used to analyze the data. The significance level was set at 0.05.
Results: 70.8% of the students were female, and the mean age was 21.06±2.71. It was determined that 62.7% of the students had not received training on organ transplantation, 46.4% were undecided about organ donation, 59.4% would not allow their families to donate organs, 71.9% wanted organ donations if necessary, and 97% did not have an organ donation card. The students' total scores towards organ transplantation were 98.97±15.33 for positive attitudes, 73.23±22.34 for negative attitudes, and 172.21±22.68 for the overall score. It was determined that the positive attitudes towards organ donation were statistically significant and higher among the students who were female, had a chronic disease, received training on organ transplantation, had a relative on the transplant waiting list, wanted to donate their organs after death, wanted to be donated when necessary, had an organ donation card, had a family that allowed organ transplantation, and wanted to be a living donor ($p<0.05$).
Conclusion and Recommendations: It was determined that students had a positive attitude toward organ donation but were undecided about becoming willing donors. It is recommended that education on organ transplantation be provided to increase awareness and the number of willing donors, and that variables such as religious beliefs and cultural factors that may influence attitudes toward organ donation be examined in depth.
Keywords: Organ donation, attitude, donor, volunteer, nursing

S-132 Hasta Konforu: Günübirlik Göz Cerrahisinde Yapısal Eşitlik Modellemesi ile Bir Değerlendirme

Dilay Hacıdursunoğlu Erbaş[1], Yeşim İşler Işıldak[2], Fatma Eti Aslan[3]
[1] Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakultesi, Hemşirelik Bölümü
[2] S.B.Ü. Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi
[3] Bahçeşehir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Giriş: Hastanın konforu, özellikle günübirlik cerrahi hizmetlerinin kalitesini artırmak, hasta memnuniyetini yükseltmek ve ameliyat sonrası iyileşme sürecini desteklemek için, konfor düzeyini etkileyen faktörlerin bütüncül bir çerçevede değerlendirilmesi önemlidir.
Amaç: Günübirlik göz cerrahisinde hasta konforunu etkileyen faktörlerin yapısal eşitlik modellemesi ile değerlendirilmesidir.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı tipteki çalışmanın etik kurul izni ve kurum izinleri alındı. Araştırmanın evrenini, İstanbul'da bir hastanede günübirlik göz cerrahisi geçiren hastalar oluşturdu. Örneklem sayısı G*Power programı kullanıldı. Etki düzeyi 0,3, güç düzeyi %95 ve önemlilik düzeyi 0.05 kabul edilerek 247 hasta örnekleme dahil edildi. Araştırmanın verileri "Hasta Tanılama Formu" ve "Perianestezi Konfor Ölçeği (PKÖ)" kullanılarak toplandı. Çalışmanın veri analizi için Statistical Package for the Social Sciences 25.0 ve Analysis of Moment Structures V24 istatistik programı kullanıldı. Çalışma STROBE kontrol listesine göre yürütüldü.
Bulgular: Katılımcıların %51,4'ü kadın, %88,3'ü lise ve altı eğitime sahip, %81,8'i çalışmamakta, yaş ortalaması 68,81 ± 9,61'dir. Katılımcıların %86,2'sinin ameliyat öncesi bilgilendirildiği ve %51'inin hekim ve hemşire tarafından bilgilendirildiği görülmüştür. Katılımcıların %70,9'una premedikasyon uygulanmadığı, %65,2'sinin sedasyon ve lokal anestezi ile ameliyat olduğu, %61,1'i fakoemülsifikasyon yöntemi ile katarakt ameliyatı olduğu, %66,8'ine ameliyat sonrası analjezi uygulanmadığı, ameliyat öncesi açlık süresi ortalaması 7,99±1,58 saat, Ameliyat öncesi ağrı skoru ortalaması 0,36±0,68 dir. Araştırmada kullanılan PKÖ toplam puan ortalaması 108,65 ± 10,86'dir. Yapısal Eşitlik Modellemesinde daha önce ameliyat olma durumu ve ameliyat öncesi bilgilendirilme durumu konfor düzeyi üzerinde negatif yönde anlamlı etkiye sahipken, ameliyat öncesi açlık süresi konfor düzeyini pozitif yönde anlamlı olarak etkilemektedir. Analiz bulgularına göre katılımcıların perianestezi konfor düzeyi genel olarak yüksek düzeydedir. Konfor düzeyini etkileyen temel değişkenler çalışma durumu, daha önce ameliyat olma durumu, ameliyat öncesi bilgilendirilme ve açlık süresidir.
Sonuç ve Öneriler: araştırmada, günübirlik göz cerrahisinde hasta konforunu etkileyen faktörler incelendiğinde cerrahi süreçte bilgilendirmenin ve hasta deneyiminin konfor üzerindeki önemi vurgulanmaktadır.
Anahtar Kelimeler: Hasta konforu, günübirlik cerrahi

S-132 Patient Comfort: An Evaluation Using Structural Equation Modeling in Day Surgery for the Eye

Dilay Hacıdursunoğlu Erbaş[1], Yeşim İşler Işıldak[2], Fatma Eti Aslan[3]
[1] Sakarya University of Applied Sciences, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing
[2] SBU Fatih Sultan Mehmet Educational and Research Hospital
[3] Bahçeşehir University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing

Introduction: Patient comfort is important for improving the quality of outpatient surgical services, increasing patient satisfaction, and supporting the postoperative recovery process. Therefore, it is essential to evaluate the factors affecting comfort levels within a comprehensive framework.
Objective: To evaluate the factors affecting patient comfort in outpatient eye surgery using structural equation modeling. Materials and Methods: Ethical committee approval and institutional permissions were obtained for this descriptive study. The study population consisted of patients undergoing outpatient eye surgery at a hospital in Istanbul. The sample size was determined using the G*Power program. With an effect size of 0.3, a power level of 95%, and a significance level of 0.05, 247 patients were included in the sample. The study data were collected using the "Patient Diagnosis Form" and the "Peri-anesthesia Comfort Scale (PKÖ)". The Statistical Package for the Social Sciences 25.0 and Analysis of Moment Structures V24 statistical programs were used for data analysis. The study was conducted according to the STROBE checklist.
Results: 51.4% of participants were female, 88.3% had a high school education or lower, 81.8% were unemployed, and the mean age was 68.81 ± 9.61. It was observed that 86.2% of participants were informed before surgery and 51% were informed by a physician and nurse. Premedication was not administered to 70.9% of participants, 65.2% underwent surgery with sedation and local anesthesia, 61.1% underwent cataract surgery using the phacoemulsification method, 66.8% did not receive postoperative analgesia, and the average preoperative fasting period was 7.99 ± 1.58 hours. The mean preoperative pain score was 0.36±0.68. The mean total PKÖ score used in the study was 108.65 ± 10.86. In Structural Equation Modeling, having undergone surgery previously and being informed before surgery had a significant negative effect on the comfort level, while the preoperative fasting period had a significant positive effect on the comfort level. According to the analysis findings, the participants' perianesthesia comfort level is generally high. The main variables affecting the comfort level are employment status, previous surgery status, preoperative information, and fasting duration.
Conclusions and Recommendations: The study examined factors affecting patient comfort in same-day eye surgery, emphasizing the importance of patient education and experience during the surgical process for comfort.
Keywords: Patient comfort; day surgery

S-133 İçsel Dönüşüm: İntragastrik Balon Uygulanan Obez Hastaların Deneyimleri Üzerine Nitel Bir Araştırma

Ayşegül Savcı[1], Esma Aydın[2], Dilek Aygin[3], **Süleyman Deniz Kahraman**[4]
[1] Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD
[2] Sakarya Sağlık Bilimleri Üniversitesi. Hemşirelik AD. Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Doktora Programı
[3] Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
[4] Eskişehir

Giriş: Obezite, artan prevalansı ve ciddi sağlık sonuçlarıyla önemli bir halk sağlığı sorunudur. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre tip 2 diyabet, kardiyovasküler hastalıklar, hipertansiyon, uyku apnesi ve bazı kanser türleri gibi birçok kronik hastalık için başlıca risk faktörüdür. Geleneksel kilo verme yöntemleri çoğu hastada kalıcı başarı sağlayamamaktadır. Minimal invaziv yöntemlerden intragastrik balon, mide hacmini kısıtlayarak erken tokluk oluşturması, cerrahi gerektirmemesi, geri dönüşümlü olması ve yaşam tarzı uyumunu desteklemesi nedeniyle son yıllarda daha fazla tercih edilmektedir. Ancak bu yöntemin yalnızca kilo kaybı değil, aynı zamanda fiziksel, psikolojik ve sosyal yaşam üzerindeki etkilerinin de değerlendirilmesi, bütüncül bakım planlarının geliştirilmesi açısından önemlidir.
Amaç: Bu araştırma, intragastrik balon uygulanan obez hastaların tedavi sürecine ilişkin deneyimlerini ve bu deneyimlerin fiziksel, psikolojik ve sosyal boyutlarını inceleyerek, elde edilen bulgularla yaşam kalitesini ve tedavi uyumunu artıracak hemşirelik girişimlerinin planlanmasına katkı sağlamayı amaçlamaktadır.
Gereç ve Yöntem: Fenomenolojik nitel araştırma için kurum izni ve katılımcılardan yazılı onam alınmıştır. Veriler, 01.06.2024- 01.06.2025 tarihleri arasında, Eskişehir İlinde Görev yapmakta olan bir Genel cerraha ait özel bir muayenehane'de, toplam 18 obez hastada toplandı. Verilerin toplanmasında yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmış olup, yanıtlar aynı gün bilgisayara aktarıldı. Analiz sürecinde içerik analizi yöntemi kullanılmış; veriler açık, dikey ve seçici kodlama tekniğiyle değerlendirildi. Çalışma "COREQ (Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research) kriterleri doğrultusunda yürütüldü ve raporlandı.
Bulgular: Verilerin içerik analizi sonrasında "Balondan önce", "Balonla yaşam" ve "Balon çıkarıldığında" olmak üzere 3 ana tema belirlendi. "Balondan önce" ana temasını, Tıkanırcasına yeme alışkanlığı, Sağlığın kötüleşmesi ve Özgüven eksikliği alt temaları oluşturdu. "Balonla yaşam" ana teması ise Zorlanma, Sorunların devam etmesi, Mideme oturan bir şey! Sosyal kısıtlanma, Yaşam kalitesinde artış, Mutluluk/Memnuniyet, Hayal kırıklığı alt temalarından oluşmaktadır. "Balon çıkarıldığında" ana temasını da İçimde bir boşluk, Yine yaptırır mıyım? Alt temaları oluşturdu.
Sonuç ve Öneriler: Katılımcıların deneyimlerinden elde edilen bulgularda, hem fiziksel hemde psikolojik sorunların mide balon cerrahisine karar vermelerinde etkili olduğu görülmüştür.
Anahtar Kelimeler: Mide balonu cerrahisi, obezite, deneyim, nitel çalışma

S-133 Inner Transformation: A Qualitative Study on the Experiences of Obese Patients Undergoing Intragastric Balloon Placement

Ayşegül Savcı[1], Esma Aydın[2], Dilek Aygin[3], **Süleyman Deniz Kahraman**[4]
[1] Kütahya Health Sciences University, Faculty of Health Sciences, Department of Surgical Nursing.
[2] Sakarya University of Health Sciences, Department of Nursing, Doctoral Program In Surgical Nursing
[3] Sakarya University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing
[4] Eskişehir

Introduction: Obesity is a significant public health problem due to its increasing prevalence and serious health consequences. According to the World Health Organization, it is a major risk factor for many chronic diseases, including type 2 diabetes, cardiovascular diseases, hypertension, sleep apnea, and certain types of cancer. Traditional weight loss methods of ten fail to achieve permanent results in most patients. Among minimally invasive methods, the intragastric balloon has gained popularity in recent years as it restricts gastric volume, induces early satiety, requires no surgery, is reversible, and supports adaptation to lifestyle changes. However, it is important to evaluate not only its impact on weight loss but also its effects on patients' physical, psychological, and social lives to develop comprehensive care plans.
Objective: This study aims to explore the experiences of obese patients who underwent intragastric balloon treatment, examining the physical, psychological, and social aspects of these experiences, and to contribute to the planning of nursing interventions that will improve quality of life and treatment adherence based on the findings.
Materials and Methods: Institutional permission and written informed consent were obtained from the participants for this phenomenological qualitative study. Data were collected from 18 obese patients in the private of fice of a general surgeon practicing in Eskişehir Province between June 1, 2024, and June 1, 2025. A semi-structured interview form was used to collect the data, and the responses were transferred to the computer the same day. Content analysis was used in the analysis process, and the data were evaluated using open, vertical, and selective coding techniques. The study was conducted and reported in accordance with the COREQ (Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research) criteria.
Results: Following content analysis of the data, three main themes were identified: "Before the balloon," "Life with the balloon," and "When the balloon is removed." The "Before the balloon" main theme consisted of subthemes: Binge eating, Deteriorating health, and Lack of self-confidence. The "Life with the balloon" main theme consisted of subthemes: Strain, Continuing problems, Something's bothering me! Social restriction, Improvement in quality of life, Happiness/Satisfaction, and Disappointment. The "When the balloon is removed" main theme consisted of subthemes: "A hollowness inside me," and "Would I have it again?".
Conclusion and Recommendations: Findings from participants' experiences indicated that both physical and psychological issues influenced their decision to undergo gastric balloon surgery.
Keywords: Intragastric balloon, obesity, experience, qualitative study

S-134 Laparaskobik Kolesistektomi Cerrahisi Uygulanan Hastaların Hemşirelik Bakım Algılayışı Düzeyleri

Seval Ulubay[1], Hatice Merve Alptekin[2], Tulüha Ayoğlu[3]
[1] Gazi Devlet Hastanesi
[2] Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD
[3] İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi

Giriş: Laparoskopik kolesistektomi sonrası iyileşme sürecinde hemşirelik bakımı, hastaların fiziksel ve psikolojik ihtiyaçlarının karşılanmasında önemli bir rol oynamaktadır. Etkili hemşirelik bakımı, sadece iyileşmeyi hızlandırmakla kalmaz, aynı zamanda hasta memnuniyetini ve genel sağlık sonuçlarını da olumlu yönde etkiler.
Amaç: Bu çalışmanın amacı, laparoskopik kolesistektomi sonrası hastanede yatan hastaların hemşirelik bakımına ilişkin algı düzeylerini belirlemektir.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel türdeki bu araştırma, 1 Ağustos–31 Kasım 2023 tarihleri arasında bir devlet hastanesinin genel cerrahi kliniğinde yürütülmüştür. Veriler, laparoskopik kolesistektomi geçiren 192 hastadan toplanmıştır. Etik kurul onayı (No: SÜKAEK-2023 13/8, Tarih: 22.06.2023) ve kurum izni alınmıştır. Veri toplama aracı olarak "Sosyodemografik Form" ve "Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayış Ölçeği" kullanılmıştır. Veriler Intellectus Statistics programı ile analiz edilmiş; ölçeklerin güvenilirliği Cronbach's alfa katsayısı ile değerlendirilmiştir. Hemşirelik bakım algısını etkileyen faktörler çoklu doğrusal regresyon analizi ile belirlenmiştir.
Bulgular: Hemşirelik bakımını algılama ölçeği ortalama puanı 55,34 ± 6,57 olup, genel olarak yüksek düzeyde memnuniyet olduğunu göstermektedir. Kadınlar, evli bireyler, kronik hastalığı olanlar ve evde bakım desteği bulunanlar daha yüksek algı puanlarına sahiptir. Önceden ameliyat geçirmemiş bireylerin ortalama puanı daha yüksek olsa da regresyon analizine göre ameliyat geçmişi olanların algı puanları anlamlı düzeyde daha yüksektir.
Sonuç ve Öneriler: Hastaların hemşirelik bakımına ilişkin algıları genel olarak yüksek bulunmuştur. Ancak, bu algının cinsiyet, evde bakım desteği, ameliyat öyküsü ve bilgilendirilme düzeyi gibi faktörlerden etkilendiği belirlenmiştir. Erkek hastalar, evde bakım desteği olmayanlar ve yetersiz bilgilendirilen bireylerde algı düzeyi daha düşüktür. Bu nedenle, hasta bilgilendirme süreçlerinin iyileştirilmesi, erkek hastalara yönelik psikososyal desteğin artırılması ve evde bakım desteği olmayanlar için destek mekanizmalarının güçlendirilmesi önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Laparoskopik kolesistektomi, hemşirelik bakım algısı, cerrahi hasta bakımı

S-134 Perception Levels of Nursing Care Among Patients Undergoing Laparoscopic Cholecystectomy Surgery

Seval Ulubay[1], Hatice Merve Alptekin[2], Tulüha Ayoğlu[3]
[1] Gazi State Hospital
[2] Kocaeli University, Faculty of Health Sciences, Department of Surgical Nursing
[3] Istanbul University-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Faculty of Nursing

Introduction: Nursing care plays a vital role in the postoperative recovery of patients undergoing laparoscopic cholecystectomy by addressing both physical and psychological needs. Effective nursing not only promotes faster recovery but also improves patient satisfaction and overall health outcomes.
Objective: This study aims to assess the perception levels of nursing care among patients hospitalized for laparoscopic cholecystectomy.
Materials and Methods: A descriptive, cross-sectional study was conducted between August 1 and November 31, 2023, in the general surgery clinic of a state hospital. Data were collected from 192 patients who underwent laparoscopic cholecystectomy. Ethical approval (No: SÜKAEK-2023 13/8, Date: 22.06.2023) and institutional permission were obtained. Data collection tools included a Sociodemographic Form and the Patient Perception of Nursing Care Scale. Analyses were performed using Intellectus Statistics, and the reliability of the scales was assessed via Cronbach's alpha. Multiple linear regression was used to identify factors influencing nursing care perception.
Results: The mean perception score was 55.34 ± 6.57, indicating a generally high level of satisfaction with nursing care. Higher perception scores were associated with being female, married, having a chronic illness, and receiving home care support. Although patients without previous surgery had slightly higher average scores, regression analysis revealed that those with surgical history had significantly higher perception scores.
Conclusion and Recommendations: Patients' perceptions of nursing care were generally high, but were influenced by gender, home care support, surgical history, and adequacy of information. Lower perception scores were noted among male patients, those without home care support, and those who felt inadequately informed. It is recommended to enhance patient education, provide additional psychosocial support to male patients, and improve support systems for those lacking home care assistance.
Keywords: Laparoscopic cholecystectomy, perception of nursing care, surgical patient care

S-135 Ameliyathane Hemşirelerinde Duygusal Zekâ ile Güvenli Teknoloji Kullanımı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Dilay Hacıdursunoğlu Erbaş [1], Evin Korkmaz[2], **Muhsine Es**[3], Fatma Eti Aslan[2]
[1] Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
[2] Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
[3] Kocaeli Şehir Hastanesi

Giriş: Güncel çalışmalar genellikle teknoloji eğitimi, tutum ve bilgi düzeyi üzerine odaklanmakta olup; duygusal zekâ ve tükenmişlik gibi psikososyal değişkenlerin güvenli teknoloji kullanımı üzerindeki etkileri ile ilgili çalışmalar sınırlı sayıdadır. Özellikle ameliyathane hemşireleri gibi yüksek stres ve dikkat gerektiren ortamlarda çalışan sağlık prof esyonelleri için bu konu daha da kritik hale gelmektedir.
Amaç: Bu çalışma, ameliyathane hemşirelerinin güvenli teknoloji kullanım düzeylerinin duygusal zekâ ve bireysel özelliklerle ilişkisini belirlemek amacı ile yürütüldü.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı, ilişki arayıcı ve yordayıcı tipteki çalışma Kocaeli'de bir şehir hastanesi ameliyathane hemşireleri ile yürütüldü. Araştırmaya en az altı aydır ameliyathanede aktif görev alan ve araştırmaya katılmayı kabul eden ameliyathane hemşireleri dahil edildi. Araştırmada veriler "Kişisel Bilgi Formu", "Ameliyathanede Güvenli Teknoloji Kullanım Ölçeği" ve "Rotterdam Duygusal Zeka Ölçeği" kullanılarak toplandı. Elde edilen veriler Jamovi programı ile analiz edildi. Çalışma STROBE kontrol listesine göre yürütüldü.
Bulgular: Araştırmaya katılan 88 ameliyathane hemşiresinin yaş ortalaması 34.2±7.3 yıl olup, çoğunluğu kadın (%83) ve lisans mezunudur (%69.3). Katılımcıların Ameliyathanede Güvenli Teknoloji Kullanım Ölçeği puan ortalamaları yüksek düzeydedir (Genel Uygulamalar = 4.51 ± 0.59; Cerrahi Ekip = 4.46 ± 0.55) ve duygusal zekâ puan ortalaması 4.02 ± 0.56'dır. Duygusal zekâ ile güvenli teknoloji kullanımı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmış ve duygusal zekânın bu davranışları anlamlı biçimde yordadığı belirlenmiştir.
Sonuç ve Öneriler: Duygusal zekâ düzeyi yüksek hemşireler, teknolojiyi daha güvenli ve dikkatli biçimde kullanmaktadır. Ameliyathane hemşirelerine yönelik duygusal zekâ ve teknoloji güvenliği temelli eğitim programlarının geliştirilmesi, hasta güvenliği kültürünün güçlendirilmesine katkı sağlayabilir.
Anahtar Kelimeler: Ameliyathane, duygusal zekâ, güvenli teknoloji, ameliyathanede güvenli teknoloji kullanım ölçeği

S-135 Examining The Relationship Between Emotional Intelligence and Safe use of Technology of Operating Room Nurses

Dilay Hacıdursunoğlu Erbaş [1], Evin Korkmaz[2], **Muhsine Es**[3], Fatma Eti Aslan[2]
[1] Sakarya University of Applied Sciences Faculty of Health Sciences, Department of Nursing
[2] Bahçeşehir University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing
[3] Kocaeli City Hospital

Introduction: Current studies generally focus on technology education, attitudes, and knowledge levels; however, there are limited studies on the effects of psychosocial variables such as emotional intelligence and burnout on safe technology use. This issue is even more critical for healthcare prof essionals working in high-stress and attention-demanding environments, such as operating room nurses.
Objective: This study was conducted to determine the relationship between operating room nurses' levels of safe technology use and emotional intelligence and individual characteristics.
Materials and Methods: The descriptive, correlational, and predictive study was conducted with operating room nurses working in a city hospital in Kocaeli. Operating room nurses who had been actively working in the operating room for at least six months and agreed to participate in the study were included in the research. Data were collected using the "Personal Information Form," the "Safe Use of Technology in the Operating Room Scale" and "Rotterdam Emotional Intelligence Scale." The obtained data were analyzed using the Jamovi program. The study was conducted according to the STROBE checklist.
Results: The study included 88 operating room nurses with a mean age of 34.2 ± 7.3 years; the majority were female (83%) and held a bachelor's degree (69.3%). Participants' scores on the Safe Use of Technology in the Operating Room Scale were high (General Practices = 4.51 ± 0.59; Surgical Team = 4.46 ± 0.55), and the mean Rotterdam Emotional Intelligence Scale was 4.02 ± 0.56. A positive and significant relationship was found between emotional intelligence and safe technology use, and emotional intelligence was determined to be a significant predictor of these behaviors.
Conclusions and Recommendations: Nurses with higher emotional intelligence levels use technology more safely and carefully. Developing training programs focused on emotional intelligence and technology safety for operating room nurses may contribute to strengthening the culture of patient safety.
Keywords: Emotional intelligence, operating room, safe technology, safe use of technology in the operating room scale

S-136 Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Dersi Alan Öğrencilerin Video Gösterimi Öncesi ve Sonrasında Ameliyathane Hakkındaki Görüşlerinin İncelenmesi: Nitel Bir Çalışma

Neslihan Ilkaz[1], Ercan Özpolat[2], Nilgün Sert Baş[2]
[1] Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi
[2] Ankara Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Giriş: Ameliyathane, hemşirelik öğrencilerinin mesleki bilgi, beceri ve tutumlarını geliştirmede kritik bir öğrenme alanıdır. Hemşirelik eğitiminde teorik ve pratik derslerin bütüncül olması için eğitim müfredatının farklı öğrenim yöntemleri ile desteklenmesi önerilir. Bu yöntemler, geleneksel öğretim yaklaşımlarına tamamlayıcı olarak kullanıldığında öğrencilerin klinik uygulamaya hazır oluşluğunu desteklemektedir.
Amaç: Bu çalışma, ameliyathane deneyimi olmayan hemşirelik öğrencilerinin video gösterimi öncesi ve sonrasında ameliyathane ortamı ve ameliyathane hemşireliği rollerine ilişkin görüşlerini incelemek amacıyla yapılmıştır.
Gereç ve Yöntem: Araştırma nitel bir çalışmadır. 2024-2025 eğitim-öğretim yılında, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği dersi kapsamında, daha önce ameliyathane deneyimi olmayan öğrenciler ile yapılmıştır. Bu çalışmanın evreni 99 öğrenci olup, veri doygunluğu esas alınarak örneklem 20 öğrenci ile tamamlanmıştır. Ameliyathanede çekilen video; ortamı, hemşireliğin rollerini ve ameliyathanedeki perioperatif süreci içermektedir. Veriler, öğrencilerle video gösterimi öncesi ve sonrası yüz yüze yapılan 10 soruluk "Hemşirelik Öğrencilerinin Ameliyathane Hemşireliğine İlişkin Görüşleri" formu kullanılarak yarı yapılandırılmış görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Veriler MAXQDA® 2024 programı kullanılarak Braun ve Clark'ın altı adımlı yaklaşımı ile tematik analiz yöntemiyle değerlendirilmiştir.
Bulgular: Öğrencilerin yaş ortalaması 19,9±0,83 olup, %95'i kadın ve %85'i hemşirelik mesleğini isteyerek seçmiştir. Video öncesi görüşmelerde iki ana tema belirlenmiştir: Ameliyathane Hemşireliğine Yönelik İlk Algılar (alt temalar; sorumluluklar ve roller); Bilinmeyen Ameliyathane Ortamına Dair Fikirler (alt temalar: hayal edilen fiziksel ortam, duygular, yüklenen anlamlar). Video sonrasında ise iki ana tema ortaya çıkmıştır: Ameliyathane Hemşireliğine Dair Derinleşen Algılar (alt temalar: değişen fikirler, sorumluluklar, benimsenen roller) ve Ameliyathane Ortamına Dair Değişen Fikirler (alt temalar: fiziksel ortam, duygular, yüklenen anlamlar).
Sonuç ve Öneriler: Video gösterimi, öğrencilerin ameliyathane hemşireliği ve ortamına ilişkin algılarını belirgin biçimde derinleştirmiştir. Alana özgü ortama ve hemşirelik rollerine ilişkin videoların uygulamalı dersler öncesinde sunulması öğrencilerin klinik ortama adaptasyonunu, mesleki rollerine dair farkındalığını ve öğrenme motivasyonunu güçlendirerek, klinik uygulamalara daha bilinçli ve istekli katılımlarını sağlayabileceği düşünülmektedir.
Anahtar Kelimeler: Ameliyathane hemşireliği, hemşirelik öğrencileri, video gösterimi, nitel araştırma

S-136 Examination of Nursing Students' Opinions About the Operating Room Before and After Video Presentation in the Surgical Nursing Course: A Qualitative Study

Neslihan Ilkaz[1], Ercan Özpolat[2], Nilgün Sert Baş[2]
[1] University of Health Sciences, Gülhane Faculty of Nursing
[2] Ankara Medipol University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing

Introduction: The operating room is a crucial learning setting where nursing students develop prof essional knowledge, skills, and attitudes. In nursing education, curricula should be supported by diverse learning methods to integrate theory and practice effectively. When used alongside traditional approaches, such methods enhance students' readiness for clinical practice.
Objective: This study aimed to explore the opinions of nursing students without prior operating room experience regarding the operating room environment and the roles of operating room nurses before and after a video presentation.
Material and Methods: A qualitative design was adopted. The study was conducted during the 2024–2025 academic year with students enrolled in the Surgical Nursing course. The population consisted of 99 students, and the sample was completed with 20 students based on data saturation. The video, recorded in the operating room, introduced the environment, nursing roles, and the perioperative process. Data were collected through semi-structured, face-to-face interviews using the "Nursing Students' Opinions on Operating Room Nursing" form, including 10 questions, conducted before and after the video. Thematic analysis was performed according to Braun and Clarke's six-step approach using MAXQDA® 2024 sof tware.
Results: Participants' mean age was 19.9±0.83 years; 95% were female, and 85% willingly chose the nursing prof ession. Pre-video interviews revealed two main themes: Initial Perceptions of Operating Room Nursing (responsibilities and roles) and Ideas About the Unknown Operating Room Environment (imagined physical environment, feelings, meanings). Post-video, two themes emerged: Deepening Perceptions of Operating Room Nursing (changing ideas, responsibilities, adopted roles) and Changing Views on the Operating Room Environment (physical environment, feelings, meanings).
Conclusion and Recommendations: The video presentation enriched students' understanding of both operating room nursing and the environment. Introducing videos on specific clinical settings and nursing roles prior to practice may enhance adaptation, role awareness, and motivation, promoting more engaged and conscious participation in clinical practice.
Keywords: Operating room nursing, nursing students, video presentation, qualitative research

S-137 Müzik Müdahalesi ve Stres Topu Uygulamasının Katarakt Ameliyatı Geçiren Hastalarda Kaygı ve Ağrı Üzerine Etkisi: Tek Kör Randomize Kontrollü Çalışma

Seda Cansu Yeniğün Akbulut[1], Seval Ulubay[2], Fatma Demir Korkmaz[3]
[1] Akdeniz Üniversitesi Kumluca Sağlık Bilimleri Fakültesi
[2] Samsun Gazi Devlet Hastanesi
[3] Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Giriş: Katarakt ameliyatı günübirlik cerrahi ve lokal anestezi ile uygulanmasına rağmen, hastalar ameliyat sırasında ağrı ve anksiyete yaşayabilmektedir. Bu durum, hastaların cerrahi süreci olumsuz deneyimlemesine, hasta memnuniyetinin azalmasına ve perioperatif bakımın zorlaşmasına neden olabilmektedir.
Amaç: Bu çalışma, katarakt ameliyatı sırasında uygulanan müzik ve stres topu müdahalelerinin anksiyete ve ağrı düzeyleri üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla yapıldı.
Gereç ve Yöntem: Randomize kontrollü tek kör olarak yürütülen bu çalışma, 20.08.2024-20.02.2025 tarihleri arasında bir devlet hastanesinin günübirlik cerrahi servisinde katarakt ameliyatı geçiren hastalarla yürütülmüştür. Araştırmanın örneklemini ise araştırmaya dahil edilme kriterlerini sağlayan 240 hasta oluşturmuştur. Katılımcılar basit randomizasyon ile üç gruba ayrıldı. Veriler Hasta tanıtım formu, Görsel Analog Skala-Anksiyete Ölçeği, Görsel Analog Skala-Anksiyete Ölçeği ve Spielberger Sürekli Kaygı Envanteri kullanılarak toplanmıştır. Hastalara 15 dakika boyunca stres topu uygulanmış ve 15 dakika boyunca müzik dinletilmiştir. Veri toplama öncesinde gerekli etik kurul ve hasta izinleri tamamlandı. Veriler SPSS 27 kullanılarak analiz edilmiştir.
Bulgular: Müzik müdahalesi uygulanan gruptaki katılımcılar, kontrol grubu ile karşılaştırıldığında ameliyat sırasında ve sonrasında ortalama VAS ağrı skorları açısından $p < 0{,}001$ ile anlamlı derecede daha düşük değerler sergiledi. Stres topu grubu da kontrol grubu ile karşılaştırıldığında ameliyat sırasında anlamlı derecede daha düşük ağrı düzeyleri sergiledi, ancak bu değerler müzik grubunda gözlemlenen değerlerden daha yüksekti. Anksiyete düzeylerine ilişkin bulgular, müzik grubunda ameliyat sırasında ortalama VAS anksiyete puanlarının stres topu ve kontrol gruplarına kıyasla belirgin şekilde daha düşük olduğunu gösterdi ($p < 0{,}001$).
Sonuç ve Öneriler: Bu çalışmanın sonuçları katarakt ameliyatı sırasında uygulanan stres topunun ve müzik müdahalesinin hastaların ağrı ve anksiyete düzeylerini azaltmada etkisi olduğunu göstermiştir. Kullanımı kolay, düşük maliyetli ve yan etkisi olmayan bu girişimlerin perioperatif hemşireler tarafından kullanımı önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Ağrı, anksiyete, katarakt cerrahisi, müzik müdahalesi, stres topu

[*]Bu çalışma kapsamında yazarın konferans katılımı, TÜBİTAK 2224-B Yurtiçi Bilimsel Etkinliklere Katılım Desteği Programı tarafından konaklama ve kayıt ücretinin bir kısmı desteklenmiştir.

S-137 Effect of Music Intervention and Stress Ball Application on Anxiety and Pain in Patient Undergoing Cataract Surgery: A Single-Blind Randomized Controlled Trial

Seda Cansu Yeniğün Akbulut[1], Seval Ulubay[2], Fatma Demir Korkmaz[3]
[1] Akdeniz University Kumluca Health Science
[2] Samsun Gazi State Hospital
[3] Ege University Nursing Faculty

Introduction: Although cataract surgery is performed as a day surgery under local anesthesia, patients may experience pain and anxiety during surgery. This situation can cause patients to have a negative experience of the surgical process, reduce patient satisfaction, and complicate perioperative care.
Objective: The study aim of assess the effects of music and stress ball interventions administered undergoing cataract surgery on patients' anxiety and pain levels.
Material and Methods: This randomized, controlled, single-blind study was conducted with patients undergoing cataract surgery in the outpatient surgery ward of a state hospital between August 20, 2024, and February 20, 2025. The study sample consisted of 240 patients who met the inclusion criteria. Participants were divided into three groups using simple randomization. Data were collected using a patient identification form, the Visual Analog Scale-Anxiety Scale, the Visual Analog Scale-Anxiety Scale, and the Spielberger Trait Anxiety Inventory. Patients applied a stress ball for 15 minutes and listened to music for 15 minutes. Necessary ethics committee and patient approvals were obtained prior to data collection. Data were analyzed using SPSS 27.
Results: The participants in the group that received the music intervention had significantly lower mean VAS pain scores undergoing and after surgery compared to the group serving as the control group, with $p < 0.001$. The stress ball group likewise demonstrated significantly lower pain levels undergoing surgery in comparison with the group serving as the control group, even though these values were greater than those observed in the music group. Findings regarding anxiety levels showed that the mean VAS anxiety scores undergoing surgery in the music group were markedly lower than in both the stress ball and the control groups ($p < 0.001$).
Conclusion and Recommendations: The results of this study show that stress balls and music therapy used during cataract surgery are effective in reducing patients' pain and anxiety levels. These interventions, which are easy to use, low-cost, and have no side effects, are recommended for use by perioperative nurses.
Keywords: Anxiety, cataract surgery, music intervention, pain, stress ball

*Within the scope of this study, the author's participation in the conference was partially supported by the TÜBİTAK 2224-B Domestic Scientific Events Participation Support Program, which covered a portion of the accommodation and registration fees.

S-138 Ameliyathane Hemşirelerinin Birey Merkezli Bakım Uygulamaları ve İlişkili Faktörlerin İncelenmesi

Sevda Suçeken[1], Dilay Hacıdursunoğlu Erbaş[2], Betül İlbey Koç[3], Fatma Eti Aslan[1]
[1] Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
[2] Sakarya Uygulamalı Bilimler Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik AD. Üniversitesi
[3] Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Sancaktepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Birey merkezli bakım insanın bireyselliğine saygı duymayı ve zihinsel, sosyal ve fiziksel ihtiyaçlarını karşılamayı ifade etmektedir. Birey merkezli bakımın komplikasyonları azalttığı, hasta memnuniyetini, kaliteyi ve kanıta dayalı uygulamaları arttırdığı belirtilmektedir.
Amaç: Bu çalışma ameliyathane hemşirelerinin birey merkezli bakım uygulamaları ve ilişkili faktörlerin incelenmesi amacıyla yürütüldü.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki çalışma İstanbul'da iki eğitim ve araştırma hastanesinin ameliyathanelerinde çalışan 114 hemşire ile yürütüldü. Araştırmada veriler "Hemşire Bilgi Formu" ve "Birey Odaklı Perioperatif Hemşirelik Ölçeği" kullanılarak toplandı. Elde edilen veriler SPSS programı ile analiz edildi. Çalışma STROBE kontrol listesine göre yürütüldü.
Bulgular: Araştırmanın analiz aşaması devam etmektedir. Bulgular kongrede sunulacaktır.
Sonuç ve Öneriler: Araştırmanın sonuç ve önerileri kongrede sunulacaktır.
Anahtar Kelimeler: Ameliyathane, hasta odaklı bakım, perioperatif hemşirelik, perioperatif bakım

S-138 Examination of İndividual-Centered Care Practices and Related Factors of Operating Room Nurses

Sevda Suçeken[1], Dilay Hacıdursunoğlu Erbaş[2], Betül İlbey Koç[3], Fatma Eti Aslan[1]
[1] Bahcesehir University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing
[2] Sakarya University of Applied Sciences Faculty of Health Sciences Nursing Department
[3] Martyr Prof. Dr. İlhan Varank Sancaktepe Education and Research Hospital

Introduction: Individual-centered care refers to respecting the individuality of the person and meeting their mental, social, and physical needs. It has been stated that individual-centered care reduces complications and increases patient satisfaction, quality, and evidence-based practices.
Objective: This study was conducted to examine individual-centered care practices and related factors of operating room nurses.
Materials and Methods: This descriptive and cross-sectional study was conducted with 114 nurses working in the operating rooms of two training and research hospitals in Istanbul. Data were collected using the "Nurse Information Form" and the "Individual-Centered Perioperative Nursing Scale." The data obtained were analyzed using the SPSS program. The study was conducted in accordance with the STROBE checklist.
Results: The analysis phase of the study is ongoing. The findings will be presented at the conference.
Conclusions and Recommendations: The conclusions and recommendations of the study will be presented at the conference.
Keywords: Perioperative nursing, perioperative care, patient-centered care, operating room

S-139 Kardiyovasküler Cerrahi Geçiren Entübe Hastaların ve Bakım Veren Hemşirelerin İletişim Deneyimlerine Dayalı Görsel İletişim Kartlarının Geliştirilmesi-Nitel Çalışma

İrem Erden[1], Banu Katran[2], Sevgi Gür[3], Abdulgani Orhun Yenigün[4]
[1] Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
[2] Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD
[3] Selçuk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
[4] Sultangazi Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi AD

Giriş: Kardiyovasküler cerrahi sonrası entübe takip edilen hastaların kendini ifade edememeleri, kaygı ve stres gibi duygusal tepkilerin artışıyla doğrudan orantılıdır. Gözlemlenen kaygı ve anksiyete oksijen tüketimini arttırarak weaning sürecini olumsuz yönde etkileyebilmektedir.
Amaç: Bu çalışmanın amacı, kardiyovasküler cerrahi (KVC) geçirmiş ve entübasyon sürecini deneyimlemiş hastaların ve bu hastalara bakım veren KVC yoğun bakım hemşirelerinin, entübe bireylerle kullanılan geleneksel iletişim yöntemlerine ilişkin deneyimlerini ve görüşlerini derinlemesine anlamak ve bu deneyimlerden yola çıkarak, yoğun bakım koşullarında etkili, pratik ve hastaların temel gereksinimlerini karşılayacak şekilde görsel tabanlı bir iletişim kartı seti geliştirilmesi amaçlanmaktadır.
Gereç ve Yöntem: Bu araştırma, nitel araştırma yöntemlerinden fenomenolojik desen temel alınarak yürütülecektir. Araştırmanın örneklemini, bir eğitim ve araştırma hastanesinde amaçlı örnekleme yöntemlerinden "maksimum çeşitlilik örneklemesi" ile seçilecek 8-10 kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım hemşiresi ve 5–8 weaning sürecinden geçmiş ve extübe edilmiş olan hasta oluşturacaktır. Örneklem sayısı, veriler doygunluğa ulaşana kadar arttırılacaktır. Veriler, hasta ve hemşire tanılama formu ile ve de yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşmeler yoluyla hemşirelere ve hastalara yüz yüze görüşme tekniği ile sorular sorularak toplanacak, görüşmeler ses kayıt cihazı ile kaydedilip ve ardından kelimesi kelimesine yazıya dökülecektir. Verilerin kodlanmasında maxqda (veya benzeri bir nitel analiz yazılımı) kullanılacaktır. Çalışma için etik kurul izni alınmış olup kurum izni için İl Sağlık Müdürlüğünden onay geldiğinde veri toplanmaya başlanacaktır.
Bulgular: Veri toplama süreci tamamlandığında kardiyovasküler cerrahi geçiren entübe hastaların ve bakım veren hemşirelerin kullandıkları geleneksel iletişim yöntemlerini, bu yöntemlerin sınırlılıklarını, hastaya ve bakım verici hemşirelere etkilerini derinlemesine anlamak, KVC yoğun bakım hemşireleri ve hastaların deneyimleri doğrultusunda etkili bir görsel iletişim kartı geliştirmek için hangi içeriklerin öne çıktığını belirlemek hedeflenmektedir.
Sonuç ve Öneriler: Sonuç ve öneriler, veri toplama ve analiz işlemleri tamamlandıktan sonra kongrede sunulacaktır.
Anahtar Kelimeler: Ventilatörden ayırma, iletişim, yoğun bakım üniteleri, cerrahi

S-139 Development of Visual Communication Cards Based on the Communication Experiences of Intubated Patients Undergoing Cardiovascular Surgery and Their Caregivers: A Qualitative Study

İrem Erden[1], Banu Katran[2], Sevgi Gür[3], Abdulgani Orhun Yenigün[4]
[1] Marmara University Health Sciences Institute
[2] Marmara University Faculty of Health Sciences, Department of Surgical Nursing
[3] Selçuk University Faculty of Nursing
[4] Sultangazi Haseki Training and Research Hospital, Department of Cardiovascular Surgery

Introduction: The inability of intubated patients to express themselves after cardiovascular surgery is directly proportional to increased emotional reactions such as anxiety and stress. Observed anxiety and anxiety can negatively affect the weaning process by increasing oxygen consumption.
Objective: This study aims to explore the experiences of cardiovascular surgery (CVS) patients who have been intubated, and the CVS intensive care nurses caring for them, regarding traditional communication methods. Based on these insights, we seek to develop a practical, visual communication card set that effectively addresses patients' basic needs in intensive care."
Materials and Methods: This research will be conducted using a phenomenological design, a qualitative research method. The study sample will consist of 8-10 cardiovascular surgery intensive care nurses selected using a purposeful sampling method, "maximum variation sampling," and 5-8 patients who have undergone weaning and are extubated, from a training and research hospital. The sample will be expanded until data saturation is reached. Data will be collected using identification forms, semi-structured, in-depth, face-to-face interviews with patients and nurses. Interviews will be audio-recorded, transcribed verbatim, and analyzed using maxqda (or similar sof tware). Ethics approval has been obtained, and data collection will start after institutional permission from the Provincial Health Directorate.
Results: Upon completion of the data collection process, the goal is to gain an in-depth understanding of the traditional communication methods used by intubated patients undergoing cardiovascular surgery and their caregivers, their limitations, and their impact on both patients and caregivers. Furthermore, the goal is to identify key content for developing an effective visual communication card based on the experiences of CVS intensive care nurses and patients.
Conclusion and Recommendations: The results and recommendations will be presented at the congress after the data collection and analysis are complete.
Keywords: Weaning from ventilators, communication, intensive care units, surgery

S-140 Hastaların Sosyal Destek ile Taburculuğa Hazır Oluşları Arasındaki İlişki

Züleyha Aykut[1], Dilek Akgüneş[2], Eda Dolgun[3]
[1] Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
[2] Ege Üniversitesi Hastanesi Üroloji Kliniği
[3] Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Giriş: Cerrahi hastalarında erken taburculuk önemli olduğu kADar hastaların taburcu olmaya hazır olma durumları da önemlidir. Bireylerin yeterli destek ve psikolojik durumun iyi olmasının taburcu olmaya hazır olmalarını etkilediği belirtilmektedir.
Amaç: Bu çalışma hastaların sosyal destek ile taburculuğa hazır oluşları arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yürütüldü.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı kesitsel tipte olan çalışma İzmir ilinde bir üniversite hastanesinin Üroloji kliniğinde yatış yapan çalışmaya katılmaya gönüllü 129 hasta ile yürütüldü. Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda oluşturulan tanımlayıcı veri formu, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Taburcu Olmaya Hazır Oluş Ölçeğini içeren veri toplama formu kullanıldı. Araştırma için bir üniversitenin Tıbbi Araştırmalar Etik kurulundan, çalışmanın yapılacağı kurumdan, ölçeklerin kullanımı için yazarlardan ve katılımcılardan izinler alındı. Çalışmanın verileri, Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) for Windows 25.0 paket programında analiz edildi. Çalışmada veriler sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, Mann Whithney U Testi ve ilişkiyi incelemek için Spearman Korelasyon testi kullanılarak analiz edildi. Tüm sonuçlarda $p<0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.
Bulgular: Çalışmaya katılan hastaların yaş ortalaması 59,36±16,46 yıldır, %78,3'ü erkek hastadır. Çalışmaya katılan hastaların Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanı 70,58±13,77; Taburculuğa Hazır Oluş Ölçeği puanı 8,11±1,66 olarak bulundu. Hastaların, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ile Taburculuğa Hazır Oluş Ölçeği arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu belirlendi (r: 0,623**, p: 0,000).
Sonuç ve Öneriler: çalışmada hastaların algıladıkları sosyal destek düzeyi ile taburculuğa hazır olma düzeyleri arasında pozitif bir korelasyon olduğu bulundu. Taburculuk sürecinde hastaların bakımında aile bireylerinin ve sosyal çevrenin aktif katılımının sağlanması önerilebilir.
Anahtar Kelimeler: Hemşirelik bakımı, taburculuk, sosyal destek

S-140 The Relationship Between Patients' Readiness for Discharge and Social Support

Züleyha Aykut[1], Dilek Akgüneş[2], Eda Dolgun[3]
[1] Bandırma Onyedi Eylül University Faculty of Helath Sciences Nursing Department
[2] Ege University Hospital Department of Urology
[3] Ege University Faculty of Nursing

Introduction: While early discharge is important for surgical patients, their reADiness for discharge is also important. It is stated that adequate support and good psychological condition affect individuals' readiness for discharge.
Objective: This study was conducted to examine the relationship between patients' readiness for discharge and social support.
Material and Methods: This descriptive cross-sectional study was conducted with 129 patients who voluntarily participated in the study and were hospitalized at the Urology Clinic of a university hospital in Izmir. A data form containing the descriptive data form, Multidimensional Perceived Social Support Scale, and Hospital Discharge readiness Scale was used. Permission was obtained from the Medical Research Ethics Committee of a university, the institution where the study was to be conducted, for the use of the scales, and from the participants. The study data were analyzed using the Statistical Package for the Social Sciences for Windows 25.0 sof tware package. In the study, the data were analyzed using numbers, percentages, means, standard deviations, the Mann-Whitney U test, and the Spearman correlation test to examine the relationship. All results with a p-value <0.05 were considered statistically significant.
Results: The mean age of the patients participating in the study was 59.36±16.46 years, and 78.3% of them were male. The Multidimensional Perceived Social Support Scale score of the patients participating in the study was 70.58±13.77, and the readiness for Hospital Discharge Scale score was 8.11±1.66. A significant positive correlation was found between the patients' Multidimensional Perceived Social Support Scale and readiness for Hospital Discharge Scale scores (r:0.623, p:0.000).
Conclusion and Recommendations: The study found a positive correlation between the level of social support perceived by patients and their level of readiness for discharge. It may be recommended to ensure the active participation of family members and the social environment in the care of patients during the discharge process.
Keywords: Nursing care, discharge, social support

S-141 Koroner Arter Baypas Grefti Sonrası Hastaların Erken Dönemde Yaşadıkları Semptomların Bakım Bağımlılığı ile İlişkisinin İncelenmesi

Merve Kaya[1], Zeynep Öztürk[2], Emrah Ay[2]
[1] Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
[2] Erzurum Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Amaç: Bu araştırmanın amacı Koroner Arter Bypass Greft (KABG) cerrahisi sonrası hastaların yaşadığı semptomların bakım bağımlılık düzeyleri ile ilişkisinin belirlenmesidir.
Gereç ve Yöntem: Bu araştırma tanımlayıcı ve ilişkisel nitelikte bir araştırmadır. Araştırma, Türkiye'de bir Üniversite Hastanesinin kalp damar cerrahi kliniğinde Aralık 2022-Mayıs 2023 tarihleri arasında yapıldı. Araştırma verileri toplanırken Tanıtıcı Bilgi Formu, Bakım Bağımlılığı Ölçeği, Kalp Cerrahisi Semptom Envanteri kullanıldı. Veriler tanımlayıcı istatistikler ve çoklu doğrusal regresyon analizi kullanılarak değerlendirildi.
Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 59.62±12.30 olarak bulundu. Hastalar Kalp Cerrahisi Semptom Envanterinden ortalama 59.31±25.73, Bakım Bağımlılığı Ölçeğinden ortalama 57.39±14.54 puan aldığı belirlendi. Bakım Bağımlılığı değişkenin Kalp Cerrahisi Semptom Envanteri için anlamlı bir yordayıcı olduğu bulundu (R=0.417, r2adjusted=0.168, F (1,143)=30.129; p=0.000). Bakım Bağımlılığı değişkeni Kalp Cerrahisi Semptom Envanter puanındaki değişimin %16.8'ini açıklamaktadır.
Sonuç ve Öneriler: KABG sonrası hastaların yaşadığı semptom düzeyinin bakım bağımlılığı üzerinde etkili olduğu belirlendi. Semptom düzeyinin artması hastaların bakım bağımlılığını artırmaktadır.
Anahtar Kelimeler: Bakım bağımlılığı, koroner arter bypass greft, semptom

S-141 Relationship Between Care Dependency and Symptoms Experienced By Patients After Coronary Artery Bypass Graft in the Early Period

Merve Kaya[1], Zeynep Öztürk[2], Emrah Ay[2]
[1] Atatürk University Faculty of Nursing
[2] Erzurum Technical University Faculty of Health Sciences

Objective: This study aims to determine the relationship between the postoperative symptoms experienced by patients after Coroner Artery Bypass Greft (CABG) surgery and their level of care dependency.
Materials and Methods: This study is a descriptive and correlational research. The study was conducted in the cardiovascular surgery ward of a University Hospital in Turkey between December 2022 and May 2023. Descriptive Information Form, Care Dependency Scale, Heart Surgery Symptom Inventory were used to collect the data. Data were evaluated using descriptive statistics and multiple linear regression analysis.
Results: The mean age of the patients was found to be 59.62±12.30. The patients had a mean score of 59.31±25.73 on the Heart Surgery Symptom Inventory and a mean score of 57.39±14.54 on the Care Dependency Scale. Care Dependency was found to be a significant predictor for Heart Surgery Symptom Inventory. (R=0.417, r2adjusted=0.168, F (1,143) =30.129; p=0.000). Care Dependency was found to explain 16.8% of the change in Heart Surgery Symptom Inventory score.
Conclusion and Recommendations: It was found that the level of symptoms experienced by patients after CABG was effective on care dependency. The increase in symptom level increases the care dependency of patients.
Keywords: Care dependency, coronary artery bypass graft, symptoms

S-142 Perioperatif Bakımda Refleksolojinin Ağrı ve Anksiyeteye Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışmaların Sistematik Derlemesi ve Meta-Analizi

Ömer Taşçı[1], İlknaz Kara[2], Barış Özdere[1], Nadiye Özer[3]
[1] Muş Alparslan Üniversitesi
[2] Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi
[3] Atatürk Üniversitesi

Giriş: Perioperatif dönemde hastaların yaşadığı ağrı ve anksiyete, iyileşme sürecini olumsuz etkileyen önemli sorunlardır. Farmakolojik yöntemler sıklıkla kullanılsa da yan etkiler ve sınırlılıklar nedeniyle refleksoloji gibi tamamlayıcı yaklaşımlara duyulan ilgi artmaktadır. Refleksolojinin perioperatif hastalarda ağrı kontrolünü desteklediği, anksiyeteyi azalttığı ve hasta memnuniyetini artırdığı bildirilmektedir. Bu nedenle, refleksoloji cerrahi süreçte bütüncül bakımın önemli bir parçası olabilir.
Amaç: Bu meta-analizde, perioperatif bakımda refleksoloji uygulamasının hasta ağrısı ve anksiyetesi üzerindeki etkisinin araştırılması amaçlamaktadır.
Gereç ve Yöntem: çalışmada PRISMA 2020 kılavuzu yönergeleri takip edildi.19.04.2025 tarihinde PROSPERO kaydı yapıldı. Pubmed, Web of Science, proquest ve ebscohost (CINAHL) veri tabanlarında tarih kısıtlaması olmaksızın 04.06.2025 tarihinden önce yayınlanmış tüm çalışmalar incelendi. Metodolojik kalite değerlendirmesi Cochrane rob-2 ile değerlendirildi. Verilerin analizinde Comprehensive Meta-Analysis V2 (CMA) istatistik paket programı kullanılacaktır. Dahil edilen çalışmalarda kullanılan ölçeklerin farklı olacağı öngörüldüğünden, etki büyüklüğünü hesaplamak için standartlaştırılmış ortalama farkı (SMD) kullanılacaktır. Standartlaştırılmış ortalama farkı %95 güven aralığında hesaplanacaktır. Etki büyüklüğünü hesaplarken kullanılacak model, heterojenliğe bakılarak belirlenecektir. Heterojenliği test etmek için I^2 testleri hesaplanmıştır.
Bulgular: Arama sonucunda toplam 38 çalışma dahil edildi. Ağrı ve anksiyetenin birlikte incelendiği çalışmalar olmakla birlikte refleksolojinin ağrıya etkisini araştıran 23, anksiyeteye etkisini araştıran 22 çalışmaya ulaşıldı. Refleksolojinin ağrıyı ve anksiyeteyi negatif yönde etkilediği belirlenmiştir.
Sonuç ve Öneriler: cerrahi süreçte hastaların yaşadığı ağrı, stres, anksiyete gibi durumlar hastalar üzerinde hem fizyolojik olarak hem de psikolojik olarak etkiler oluşturur. Refleksoloji gibi tamamlayıcı yaklaşımlar ile elde edilen sonuçlar hastanın psikolojik olarak daha iyi hissetmesine yardımcı olur. Bununla birlikte ağrının giderilmesi için daha az ağrı kesici ilaç kullanımına olanak sağlayarak hem hastayı ilaçların kötü etkisinden korunmasına ve hasta bakım maliyetlerinin azaltılmasına katkıda bulunur.
Anahtar Kelimeler: Perioperatif bakım, refleksoloji, ağrı, anksiyete

S-142 Effect of Reflexology on Pain and Anxiety in Perioperative Care: Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials

Ömer Taşçı[1], İlknaz Kara[2], Barış Özdere[1], Nadiye Özer[3]
[1] Mus Alparslan University
[2] Erzincan Binali Yildirim University
[3] Ataturk University

Introduction: Pain and anxiety experienced by patients in the perioperative period are significant problems that negatively affect the recovery process. Although pharmacological methods are frequently used, increasing interest has been directed toward complementary approaches such as reflexology due to side effects and limitations of conventional treatments. Reflexology has been reported to support pain management, reduce anxiety, and enhance patient satisfaction in perioperative care. Therefore, reflexology may represent an important component of holistic care in surgical settings.
Objective: This meta-analysis aims to investigate the effects of reflexology on pain and anxiety among patients receiving perioperative care.
Materials and Methods: The study was conducted in accordance with the PRISMA 2020 guidelines. A PROSPERO registration was completed on April 19, 2025. All studies published before June 4, 2025, were screened in pubmed, Web of Science, proquest, and ebscohost (CINAHL) databases without time restrictions. Methodological quality was assessed using the Cochrane rob-2 tool. Data will be analyzed using the Comprehensive Meta-Analysis V2 (CMA) statistical sof tware. Since the included studies are expected to use different measurement scales, the standardized mean difference (SMD) will be used to calculate the effect size, with a 95% confidence interval. The choice of effect model will be determined according to heterogeneity, which was evaluated using the I^2 test.
Results: A total of 38 studies were included in the review. While some studies examined both pain and anxiety, 23 studies specifically investigated the effects of reflexology on pain, and 22 studies assessed its effects on anxiety. Reflexology was found to have a significant negative effect on both pain and anxiety levels.
Conclusion and Recommendations: Pain, stress, and anxiety experienced during the surgical process affect patients both physiologically and psychologically. The results obtained from complementary approaches such as reflexology contribute to patients' psychological well-being and reduce their perceived distress.
Keywords: Perioperative care, reflexology, pain, anxiety

S-143 Ortopedik Cerrahi Girişim Uygulanan Hastalarda Abdominal Masajın Gastrointestinal Fonksiyonlar Üzerine Etkisi: Sistematik Derleme ve Meta-Analiz

Canan Kanat[1], Tuğba Çam Yanık[1], Gülay Altun Uğraş[1], Muaz Gülşen[2], Sevban Arslan[2]
[1] Mersin Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi
[2] Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Giriş: Ortopedik cerrahi girişim uygulanan hastalarda; anestezi, analjezik kullanımı, uzun süreli hareketsizlik, mutlak yatak istirahati ve mobilizasyonun ertelenmesi gibi faktörler gastrointestinal (GİS) fonksiyonları olumsuz yönde etkilemektedir. Bu durum hastalarda konstipasyon görülme sıklığının artmasına, ilk defekasyon ve bağırsak seslerinin geri dönüş zamanının gecikmesine, ayrıca dışkılamaya yardımcı ilaç kullanımının artmasına yol açmaktadır.
Amaç: Bu araştırmada, ortopedik cerrahi girişim uygulanan hastalarda abdominal masajın gastrointestinal fonksiyonlar üzerine etkisini araştıran çalışmaların incelenmesi amaçlandı.
Gereç ve Yöntem: Tüm aşamalarında "Sistematik İncelemeler ve Meta-analiz için Tercih Edilen Raporlama Yöntemi (PRISMA)" basamaklarının takip edildiği stematik derleme ve meta-analiz tipindeki bu araştırmaya başlamadan önce PROSPERO kaydı (CRD420251117467) yapıldı. Ortopedik cerrahi girişim geçiren, abdominal masaj uygulanan, Ocak 2000- 2025 tarihleri arasında Türkçe veya İngilizce yayınlanan çalışmaları belirlemek için pubmed, Scopus, Web of Science, EMBASE, Cocharane Library, Ulakbim, Yöktez, TR İndeks veri tabanlarında; ("Orthopedics" OR "orthopedic surgery" OR "Orthopedic Procedures") AND ("massage" OR "abdominal massage" OR "abdominal stimulation") AND ("bowel function" OR "defecation" OR "bowel movements" OR "constipation") anahtar kelimeleri ve Türkçeleri kullanılarak kapsamlı bir tarama gerçekleştirildi. Tarama sonucunda ulaşılan 5149 araştırmanın iki bağımsız araştırmacı tarafından incelenme süreci devam etmektedir. Yayın seçim süreci devam eden bu araştırmada, seçilecek çalışmaların bias riski "Cochrane yanlılık riski aracı (rob 2)" aracıyla değerlendirilecektir. Veriler, Comprehensive Meta-Analysis (CMA) yazılımının deneme sürümü kullanılarak analiz edilecektir. Heterojenlik düzeyi, Higgins I^2 testi ile belirlenecektir.
Bulgular: Çalışmanın yayın seçim süreci ve analiz aşaması devam etmektedir. Analiz sonrası bulgular ve sonuç kısmı eklenecektir.
Anahtar Kelimeler: Abdominal masaj, konstipasyon, gastrointestinal fonksiyon, bağırsak sesi, defekasyon.

S-143 The Effect of Abdominal Massage on Gastrointestinal Functions in Patients Undergoing Orthopedic Surgery: A Systematic Review and Meta-Analysis

Canan Kanat[1], Tuğba Çam Yanık[1], Gülay Altun Uğraş[1], Muaz Gülşen[2], Sevban Arslan[2]
[1] Mersin University, Faculty of Nursing
[2] Çukurova University, Faculty of Health Sciences

Introduction: In patients undergoing orthopedic surgical procedures, factors such as anesthesia, analgesic use, prolonged immobility, strict bed rest, and delayed mobilization adversely affect gastrointestinal (GI) functions. This condition increases the incidence of constipation, prolongs the time to first defecation and the return of bowel sounds, and results in greater use of laxatives.
Objective: The aim of this study was to examine the evidence regarding the effect of abdominal massage on gastrointestinal functions in patients undergoing orthopedic surgery.
Materials and Methods: This study was conducted as a systematic review and meta-analysis, following all stages of the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) guidelines. Prior to initiation, the study was registered with PROSPERO (CRD420251117467). To identify studies published in Turkish or English between January 2000 and 2025, a comprehensive search was conducted in pubmed, Scopus, Web of Science, EMBASE, Cochrane Library, Ulakbim, Yöktez, and TR Index databases using the following keywords and their Turkish equivalents: ("Orthopedics" OR "orthopedic surgery" OR "Orthopedic Procedures") AND ("massage" OR "abdominal massage" OR "abdominal stimulation") AND ("bowel function" OR "defecation" OR "bowel movements" OR "constipation"). A total of 5,149 records were retrieved, which are currently being screened independently by two reviewers. The risk of bias of the eligible studies will be assessed using the Cochrane Risk of Bias tool (rob 2). Data will be analyzed using the trial version of Comprehensive Meta-Analysis (CMA) sof tware. Heterogeneity will be assessed with Higgins' I^2 test.
Results: The study selection and analysis phases are ongoing. Findings and results will be reported following completion of data analysis.
Keywords: Abdominal massage, constipation, gastrointestinal function, bowel sounds, defecation

S-144 Laparoskopik Kolesistektomi Geçiren Hastalarda Ilık Su İçmenin Gastrointestinal Sistem Fonksiyonları Üzerine Etkileri: Randomize Kontrollü Tek Kör Çalışma

Selda Güler [1], Aynur Koyuncu[2]
[1] Necip Fazıl Şehir Hastanesi Göğüs Hastalıkları Servisi
[2] Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Giriş: Laparoskopik kolesistektomi cerrahisi sonrası erken su alımının gastrointestinal sistem fonksiyonları üzerindeki etkilerine dair kanıtlar sınırlıdır.
Amaç: Laparoskopik kolesistektomi geçiren hastalarda oral ılık su alımının gastrointestinal sistem fonksiyonlarına etkisini belirlemek.
Gereç ve Yöntem: Bu randomize kontrollü tek kör çalışma (15 Ocak- 15 Mayıs 2022) kapsamında 100 hasta rastgele iki gruba ayrıldı: Su grubu ve Kontrol grubu. Su grubundaki hastalara, Kontrol grubundaki hastalardan farklı olarak, barsak sesleri veya gaz çıkarma başlangıcı beklenmeksizin ameliyat sonrası 2. Saatte oral ılık su içmelerine izin verildi. Barsak seslerinin ve gaz çıkarma zamanının değerlendirilmesi, hasta gruplarını bilmeyen bir genel cerrahi uzmanı tarafından ameliyat sonrası 2., 4., 8. Ve 12. Saatlerde yapıldı.
Bulgular: Su grubu (n=50) ve Kontrol grubu (n=50) arasında yaş, cinsiyet ve vücut kitle indeksi gibi tanımlayıcı özelliklerde istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu. Bağırsak seslerinin başlaması, Su grubunda (ortalama 6,44±2,83 saat) Kontrol grubuna (ortalama 16,56±12,83 saat) kıyasla anlamlı derecede daha erken gerçekleşti. Post-hoc testine göre etki büyüklüğü 1,086 idi. Ayrıca, ameliyat sonrası ilk gaz çıkarma zamanı da Su grubunda (11,30±5,04 saat) Kontrol grubuna (23,20±21,20 saat) göre anlamlı olarak daha kısaydı. Post-hoc testine göre etki büyüklüğü 0,772 olarak bulundu.
Sonuç ve Öneriler: Ameliyat sonrası 2. Saatte oral ılık su alımı, laparoskopik kolesistektomi geçiren hastalarda barsak seslerinin başlamasını ve ilk gaz çıkarma süresini kısaltmıştır.
Anahtar Kelimeler: Laparoskopik kolesistektomi, bağırsak hareketleri, gaz çıkarma, abdominal distansiyon, gastrointestinal sistem fonksiyonları

S-144 Effects of Drinking Warm Water on Gastrointestinal System Functions in Patients Undergoing Laparoscopic Cholecystectomy: Randomized Controlled Single-Blind Study

Selda Güler [1], Aynur Koyuncu[2]
[1] Necip Fazıl City Hospital Chest Diseases Service
[2] Hasan Kalyoncu University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing

Introduction: The evidence regarding the effects of early water intake on gastrointestinal system functions after laparoscopic cholecystectomy is limited.
Objective: To determine effects of warm oral water intake on gastrointestinal system function in patients who underwent laparoscopic cholecystectomy.
Materials and Methods: This randomized controlled single-blind study (January 15- May 15, 2022) included 100 patients who were randomly assigned into two groups: Water and Control. Patients in the Water group were allowed to take warm water orally during the 2nd postoperative hour without waiting for the onset of bowel sounds or flatus, unlike those in the Control group. Gastrointestinal functions, such as the onset of bowel sounds and flatus, were evaluated at the 2nd, 4th, 8th, and 12th postoperative hours by a general surgery specialist who was unaware of the patients' group assignments.
Results: There were no statistically significant differences in descriptive characteristics, including age, sex, and body mass index, between the Water group (n=50) and the Control group (n=50). Bowel sounds started at significantly different times post-LC in patients in the Water (mean, 6.44±2.83 h) and Control (mean, 16.56±12.83 h) groups. According to the post-hoc test, the effect size was 1.086. Furthermore, the time of the first flatus discharge after surgery was significantly different between the Water (11.30±5.04 h) and the Control (23.20±21.20 h) groups. According to the post-hoc test, the effect size was 0.772.
Conclusion and Recommendations: Oral warm water intake in the 2nd postoperative hour shortened bowel-sound and flatus-discharge onset in patients who underwent laparoscopic cholecystectomy.
Keywords: Laparoscopic cholecystectomy, bowel movements, flatus, abdominal distension, gastrointestinal system functions

S-145 Enstrüman Takılan Spinal Cerrahi Hastalarında Açılan Paket Sayısının Postoperatif Enfeksiyon ve Kanama Miktarına Etkisi

Duygu Balaban[1], Muhsine Es[1], Ayşegül Yayla[2], A. Zeynep Turan Cıvraz[1]
[1] Kocaeli Şehir Hastanesi
[2] Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Giriş: Spinal cerrahi girişimleri, kullanılan enstrüman ve implant sayısının artmasıyla operasyon süresini uzatabilir; bu durum cerrahi alanın daha uzun süre açık kalmasına ve kontaminasyon riskinin artmasına bağlı olarak postoperatif enfeksiyon oranlarını yükseltebilir. Özellikle spinal enstrümantasyon kullanılan ameliyatlarda enfeksiyon oranları %2–13 arasında değişmekte olup, bu durum morbidite, yeniden ameliyat oranı ve hastanede kalış süresinde artışa neden olabilir. Ayrıca cerrahi sürenin uzaması, intraoperatif kan kaybını artıran bağımsız bir risk faktörüdür. Enstrüman sterilizasyonu ve ameliyat sırasında eldiven/alet değişimi gibi uygulamalar enfeksiyon riskini azaltabilir. Bu çalışmada, açılan paket sayısı ile postoperatif enfeksiyon bulguları ve intraoperatif kan kaybı arasındaki ilişki incelenmiştir.
Amaç: Açılan cerrahi paket sayısının, intraoperatif kan kaybı ve postoperatif enfeksiyon üzerindeki etkisini değerlendirmek.
Gereç ve Yöntem: Araştırma, Kocaeli Şehir Hastanesi Beyin Cerrahi Ameliyathanesi' nde, 18–65 yaş aralığında, işitme-konuşma problemi olmayan 49 gönüllü spinal cerrahi hastası ile yürütülmüştür. Tüm hastalara aynı genel anestezi, antibiyotik ve analjezik protokolü uygulanmıştır. Demografik veriler, açılan paket sayısı, kan kaybı ve postoperatif bulgular (koku, akıntı, dikiş açılması, kızarıklık, ağrı, iltihap) veri formuna kaydedilmiştir.
Bulgular: Açılan paket sayısı arttıkça komplikasyon oranları belirgin şekilde yükselmiştir. Kanama: 20–25 paket grubunda %96,3'ünde 0–500 ml; 26–30 paket grubunda %81,5'inde 500–1000 ml; 31–35 paket grubunda %50'sinde 500 ml, %50'sinde 1000–2000 ml kan kaybı saptandı. Enfeksiyon Bulguları: Düşük paket grubunda komplikasyon görülmezken, diğer gruplarda koku (%81,0 ve %83,3), akıntı (%81,3 ve %83,3), dikiş açılması (%75 ve %83,3), kızarıklık (%75 ve %66,7), ağrı (%87,5 ve %83,3) ve iltihap (%81,3 ve %33,3) oranları yüksekti.
Sonuç ve Öneriler: Cerrahi paket sayısının azaltılması, intraoperatif kan kaybı ve postoperatif enfeksiyon bulgularını azaltabilir. Bu yaklaşım, iyileşme süresini kısaltarak hasta yaşam kalitesini artırabilir. Yüksek riskli olgularda operasyon süresi ve paket açılma sayısını azaltacak cerrahi stratejilerin uygulanması önerilir.
Anahtar Kelimeler: Ameliyathane, cerrahi paket, kan kaybı, postoperatif enfeksiyon, spinal cerrahi

S-145 The Effect of the Number of Opened Surgical Packs on Postoperative Infection and Blood Loss in Instrumented Spinal Surgery Patients

Duygu Balaban[1], Muhsine Es[1], Ayşegül Yayla[2], A. Zeynep Turan Cıvraz[1]
[1] Kocaeli City Hospital
[2] Atatürk Unıversity Faculty of Nursing

Introduction: The growing number of surgical instruments and implants in spinal procedures can prolong operation time. Longer surgeries increase exposure of the surgical site, raising contamination and infection risk. Reported infection rates in spinal instrumentation range from 2% to 13%, leading to higher morbidity, reoperation, and longer hospitalisation. Extended operative duration is also an independent risk factor for increased blood loss. Practices such as glove or instrument changes and strict sterilisation may lower infection risk. This study examined the relationship between the number of surgical packages opened and intraoperative bleeding and postoperative infection.
Objective: To evaluate the impact of the number of surgical packages on intraoperative blood loss and postoperative infection in spinal surgery.
Materials and Methods: This study was performed in the Neurosurgery Operating Theatre of Kocaeli City Hospital and included 49 patients aged 18–65 years undergoing spinal surgery. All patients received the same anaesthesia, antibiotic, and analgesic protocol. Demographic data, number of surgical packages, blood loss, and postoperative findings (odour, discharge, suture dehiscence, redness, pain, inflammation) were recorded.
Results: Complications increased significantly as more packages were opened. In the 20–25 package group, 96.3% had blood loss of 0–500 ml. This rate decreased to 81.5% in the 26–30 group, while in the 31–35 group, 50% lost 500 ml and 50% lost 1000–2000 ml. Infection findings were absent in the low-pack group but common in higher groups: odour (81.0–83.3%), discharge (81.3–83.3%), suture dehiscence (75–83.3%), redness (66.7–75%), pain (83.3–87.5%), and inflammation (33.3–81.3%).
Conclusion and Recommendations: Reducing surgical packages may decrease blood loss and postoperative infection. Strategies that limit operation time and unnecessary pack use, especially in high-risk cases, could improve recovery and patient outcomes.
Keywords: Blood loss, operation room, postoperative ınfection, spinal surgery, surgical packs

S-146 Minimal İnvaziv ile Açık Kalp Cerrahisi Uygulanacak Hastaların Kaygı Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler

Kıymet Öztepe Yeşilyurt[1], Tuğba Albayram[2], Mehmet ADnan Celkan[3]
[1] İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
[2] Gaziantep Üniversitesi
[3] Medical Point Gaziantep

Giriş: Koroner arter baypas greft ameliyatı, koroner arter hastalığı olan hastalarda dünya genelinde etkin bir şekilde uygulanan majör cerrahi girişimlerden biridir. İster açık kalp cerrahisi ister minimal invaziv cerrahi girişim uygulansın, kalp hastalarının ameliyata özgü kaygılarının, cerrahi girişimin başarısını etkilediği bilinmektedir.
Amaç: Minimal invaziv ve açık koroner arter bypass greft ameliyatı uygulanacak olan hastaların ameliyat öncesi kaygı düzeylerinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesidir.
Gereç ve Yöntem: Araştırma tanımlayıcı prospektif araştırma olarak 1 Temmuz 2024- 1 Haziran 2025 tarihleri arasında Gaziantep Üniversitesi Şahinbey Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Servisi'nde, koroner arter bypass greft cerrahisi planlanmış 174 hasta ile ameliyat öncesinde gerçekleştirilmiştir. Veriler, 'Kişisel Özellikler Formu', ve 'Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği' kullanılarak toplandı. Veriler sayı, yüzde, standart sapma ve ortalama değerleri ile değerlendirilirken, ölçek toplam puanlarının, sosyodemografik değişkenlerle karşılaştırılmasında Mann-Withney U ve Kruskal Wallis testleri, Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçekleri arasındaki ilişkinin belirlenmesinde Spearman's Korelasyon Analizi kullanıldı.
Bulgular: 174 hastanın yaş ortalamasının 58.52±10.54, %59.2'sinin kadın, %85.1'inin evli olduğu ve hastaların %58.6'sına açık cerrahi girişim uygulandığı görüldü. Hastaların durumluk kaygı puan ortalamaları 42.54±5.65 iken sürekli kaygı puan ortalamaları ise 43.62±6.28'di. Kadın cinsiyetin sürekli kaygı puan ortalamalarının erkeklere göre istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi (p=0.004).
Sonuç ve Öneriler: Koroner arter baypas greft ameliyatı geçirecek hastaların, açık kalp veya minimal invaziv cerrahi geçirecek olmalarının kaygı düzeylerine herhangi bir etkisinin olmadığı, kadınların cinsiyetlerinden dolayı sürekli kaygılı olma durumlarının cerrahiye de yansıdığı görülmektedir. Bu yönde hemşirelerin, ameliyat öncesi ve sonrasında hastalara verecekleri eğitimlerin daha ayrıntılı ve kaygıyı azaltacak içeriklere sahip olması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Anksiyete, kardiyak cerrahi girişimler, minimal invaziv cerrahi işlemler

S-146 Anxiety Levels and Influencing Factors in Patients Undergoing Minimally Invasive and Open Heart Surgery

Kıymet Öztepe Yeşilyurt[1], Tuğba Albayram[2], Mehmet ADnan Celkan[3]
[1] Istanbul University-Cerrahpasa Instıtute of Graduate Studies
[2] Gaziantep University
[3] Medical Point Gaziantep

Introduction: Coronary artery bypass graft surgery is one of the major surgical procedures effectively performed worldwide in patients with coronary artery disease. Whether open heart surgery or minimally invasive surgery is performed, it is known that the anxiety of heart patients specific to surgery affects the success of the surgical procedure.
Objective: The aim of this study is to determine the preoperative anxiety levels and influencing factors in patients undergoing minimally invasive and open coronary artery bypass graft surgery.
Material and methods: This descriptive prospective study was conducted between July 1, 2024, and June 1, 2025, at Gaziantep University Şahinbey Research and Application Hospital, Department of Cardiovascular Surgery, with 174 patients scheduled for coronary artery bypass graft surgery prior to surgery. Data were collected using the "Personal Characteristics Form" and the "State-Trait Anxiety Inventory." The data were evaluated using numbers, percentages, standard deviations, and mean values. Mann-Whitney U and Kruskal-Wallis tests were used to compare the total scale scores with sociodemographic variables, and Spearman's correlation analysis was used to determine the relationship between the State and Trait Anxiety Scales.
Results: The average age of the 174 patients was 58.52±10.54, 59.2% were female, 85.1% were married, and 58.6% underwent open surgery. The mean state anxiety scores of the patients were 42.54±5.65, while the mean trait anxiety scores were 43.62±6.28. It was determined that the mean trait anxiety scores of women were statistically significant compared to men (p=0.004).
Conclusion and Recommendations: It was observed that whether patients undergoing coronary artery bypass graft surgery would undergo open heart or minimally invasive surgery had no effect on their anxiety levels, and that women's constant anxiety due to their gender was also reflected in the surgery. It is recommended that nurses provide more detailed and anxiety-reducing educational content to patients before and after surgery.
Keywords: Anxiety, cardiac surgical procedures, minimally invasive surgical procedures

S-147 Cerrahi Yoğun Bakımda Yaşam Sonu Bakıma Yönelik Hemşirelerin Tutum ve Davranışlarını Etkileyen Engeller: Çok Merkezli Kesitsel Çalışma

Uğur Akman[1], Aynur Koyuncu[2], İslam Elagöz[3], Ayla Yava[2]
[1] Ardahan Üniversitesi
[2] Hasan Kalyoncu Üniversitesi
[3] Kilis 7 Aralık Üniversitesi

Giriş: Cerrahi yoğun bakım hemşirelerinin yaşam sonu bakıma yönelik tutum ve davranışları ile bakımda karşılaşılan engellere ilişkin bilgiler sınırlıdır.
Amaç: Bu çalışma, cerrahi yoğun bakım hemşirelerinin yaşam sonu bakıma yönelik tutum ve davranışları, karşılaşılan engeller, bu engellerin yaşam sonu bakım tutum ve davranışlarına etkisini incelemek amacıyla yapıldı.
Gereç ve Yöntem: Araştırmaya başlamadan önce Hasan Kalyoncu Üniversitesi Etik kurulundan etik onay alındı (Onay no: 2023/93). Araştırma Aralık 2023–Mayıs 2024 tarihleri arasında Türkiye'nin doğu ve güneydoğusunda bulunan üç hastanenin cerrahi yoğun bakım ünitelerinde görev yapan gönüllü 248 hemşire ile yapıldı. Araştırmanın verileri Yoğun Bakım Hemşirelerinin Yaşam Sonu Bakımına Yönelik Tutum ve Davranış Ölçeği" ve "Yaşam Sonu Bakım Engeller Formu" ile yüz yüze anket yöntemi ile toplandı. Veriler SPSS 25.0 programı ile analiz edildi. İstatistiksel anlamlılık için ($p<0.05$) değeri kabul edildi.
Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 31,1±5,0 yıl olup çoğunluğu kadın (%52,4) ve lisans mezunudur (%75,7). Ölçek toplam puanı 53,13±8,04; tutum 34,97±5,16, davranış 18,32±4,84 bulundu. En sık engeller; iş yükü, fiziki koşulların yetersizliği ve ölüme ilişkin kültürel inançlardır. Regresyon analizinde yaş, hemşirelerin yaşam sonu bakım tutumlarını pozitif yönde, erkek cinsiyet ise negatif yönde etkilediği tespit edildi. Dil kaynaklı iletişim sorunları yaşam sonu bakımda karşılaşılan engeller arasında tutum ve davranışlar üzerinde en güçlü negatif etkiye sahiptir ($\beta=-0.401$, $p<0.001$). Ölüme ilişkin kültürel inançlar ($\beta=0.281$, $p=0.001$) ve iş yükünün fazlalığı ($\beta=0.145$, $p=0.021$) hemşirelerin yaşam sonu bakım davranışlarını etkileyen diğer engellerdir.
Sonuç ve Öneriler: Cerrahi yoğun bakım hemşirelerinin yaşam sonu bakıma yönelik tutum ve davranışları orta düzeyde olumlu olsa da bazı engeller hemşirelerin tutum ve davranışlarını olumsuz yönde etkilemektedir.
Anahtar Kelimeler: Yaşam sonu bakım, yoğun bakım, sağlık personelinin tutumu, iş yükü, hemşirelik

S-147 "Barriers Affecting Nurses' Attitudes and Behaviors Toward End-Of -Life Care in Surgical Intensive Care Units: A Multicenter Cross-Sectional Study"

Uğur Akman[1], Aynur Koyuncu[2], İslam Elagöz[3], Ayla Yava[2]
[1] Ardahan University
[2] Hasan Kalyoncu University
[3] Kilis 7 Aralık University

Introduction: Information regarding the attitudes and behaviors of surgical intensive care nurses toward end-of -life care and the barriers encountered in this process is limited.
Objective: This study aimed to examine the attitudes and behaviors of surgical intensive care nurses toward end-of -life care, the barriers they face, and the impact of these barriers on their attitudes and behaviors regarding end-of -life care.
Materials and Methods: Prior to the study, ethical approval was obtained from the Ethics Committee of Hasan Kalyoncu University (Approval No: 2023/93). The study was conducted between December 2023 and May 2024 with 248 volunteer nurses working in the surgical intensive care units of three hospitals located in eastern and southeastern Türkiye. Data were collected through face-to-face surveys using the End-of -Life Care Attitudes and Behaviors Scale of Intensive Care Nurses and the End-of -Life Care Barriers Form. Data were analyzed using SPSS 25.0, and a significance level of $p<0.05$ was considered statistically significant.
Results: The mean age of the participants was 31.1±5.0 years; the majority were female (52.4%) and held a bachelor's degree (75.7%). The total mean score of the scale was 53.13±8.04, with sub-scores of 34.97±5.16 for attitudes and 18.32±4.84 for behaviors. The most frequently reported barriers were workload, inadequate physical conditions, and cultural beliefs related to death. Regression analysis revealed that age positively influenced nurses' attitudes toward end-of -life care, whereas male gender had a negative effect. Among the barriers, language-related communication problems had the strongest negative effect on attitudes and behaviors ($\beta=-0.401$, $p<0.001$). Cultural beliefs related to death ($\beta=0.281$, $p=0.001$) and excessive workload ($\beta=0.145$, $p=0.021$) were other factors negatively affecting nurses' behaviors in end-of -life care.
Conclusion and Recommendations: Although surgical intensive care nurses' attitudes and behaviors toward end-of -life care were moderately positive, certain barriers negatively influenced their attitudes and behaviors.
Keywords: End-of -life care, ıntensive care, healthcare personnel attitudes, workload, nursing

S-148 Cerrahi Birimlerde Çalışan Hemşirelerde Toplumsal Cinsiyet Rolü ile Klinik Karar Verme Becerileri Arasındaki İlişki

Hatice Demirdağ[1]
[1] Üsküdar Üniversitesi

Giriş: Klinik karar verme, hemşirelerin temel ve güncel mesleki bilgilerini çok yönlü bakış açısı ve deneyimleriyle birleştirerek uygulamaya yansıtma becerisidir. Klinik karar verme süreçleri bazı kişisel özelliklerden etkilenebilmektedir. Toplumsal cinsiyet rolleri de klinik karar verme süreçlerini etkileyebilmektedir. Özellikle hemşirelik gibi tarihsel olarak kadın egemenliğinde şekillenmiş mesleklerde, toplumsal cinsiyet rolleri yalnızca mesleğin uygulanmasını değil, aynı zamanda prof esyonel karar alma süreçlerini de doğrudan etkileyebilmektedir. Cerrahi birimler gibi yüksek risk ve otorite ilişkilerinin yoğun olduğu alanlarda bu etkiler daha da belirgin hale gelebilir.
Amaç: Bu araştırma, cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerin toplumsal cinsiyet rolleri tutumları ile klinik karar verme düzeylerini incelemek ve aralarındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte olan çalışma, cerrahi birimlerde görev yapan 165 hemşire ile yürütülmüştür. Veriler, Tanıtıcı Bilgi Formu, "Toplumsal Cinsiyet Rolleri Tutum Ölçeği" ve "Hemşirelikte Klinik Karar Verme Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, t-testi, ANOVA, korelasyon ve regresyon analizleri uygulanmıştır.
Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 29,64±5,38 yıl, mesleki deneyim süresi 6,87±5,66 yıl olup, %90,3'ü kadın ve %67,9'u lisans mezunudur. Hemşirelerin klinik karar verme puan ortalaması 149,0±11,0; toplumsal cinsiyet rolleri tutum puan ortalaması ise 167,9±18,0 olarak bulunmuştur. Klinik karar verme düzeyi ile toplumsal cinsiyet rolleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r=0,494$; $p<0,001$). Regresyon analizi, toplumsal cinsiyet rolleri tutumlarının klinik karar vermeyi anlamlı düzeyde yordadığını ve varyansın %24,4'ünü açıkladığını göstermiştir ($\beta=0,494$; $p<0,001$). Ayrıca kadın hemşirelerin toplumsal cinsiyet rolleri puanlarının erkeklerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,001$).
Sonuç ve Öneriler: Cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerin eşitlikçi toplumsal cinsiyet rolleri tutumlarının, klinik karar verme düzeylerini güçlendirdiği saptanmıştır. Hemşirelik eğitiminde klinik karar verme becerileri ile birlikte toplumsal cinsiyet eşitliği konularının da ele alınması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Toplumsal cinsiyet rolleri, klinik karar verme, cerrahi, hemşirelik

S-148 The Relationship Between Gender Roles and Clinical Decision-Making Skills Among Nurses Working in Surgical Units

Hatice Demirdağ[1]
[1] Uskudar University

Introduction: Clinical decision-making is the ability of nurses to integrate fundamental and up-to-date prof essional knowledge with a multidimensional perspective and practical experience. Clinical decision-making processes may be influenced by certain individual characteristics, including gender roles. In prof essions such as nursing, which have historically been shaped by female dominance, gender roles not only affect the practice of the prof ession but also directly influence prof essional decision-making processes. These effects may become even more pronounced in surgical units, where high-risk situations and hierarchical authority structures are prevalent.
Objective: The aim of this study was to examine the relationship between gender role attitudes and clinical decision-making levels of nurses working in surgical units.
Materials and Methods: This descriptive and correlational study was conducted with 165 nurses employed in surgical units. Data were collected using the Descriptive Information Form, the Gender Roles Attitude Scale, and the Nursing Clinical Decision-Making Scale. Data analysis included descriptive statistics, t-test, ANOVA, correlation, and regression analyses.
Results: The mean age of participants was 29.64±5.38 years, with a mean prof essional experience of 6.87±5.66 years; 90.3% were women and 67.9% were bachelor's degree graduates. The mean clinical decision-making score was 149.0±11.0, while the mean gender role attitude score was 167.9±18.0. A positive and significant correlation was found between clinical decision-making and gender role attitudes ($r=0.494$; $p<0.001$). Regression analysis showed that gender role attitudes significantly predicted clinical decision-making and explained 24.4% of the variance ($\beta=0.494$; $p<0.001$). Additionally, female nurses had significantly higher gender role attitude scores compared to male nurses ($p<0.001$).
Conclusion and Recommendations: The findings indicate that egalitarian gender role attitudes strengthen the clinical decision-making levels of nurses working in surgical units. It is recommended that nursing education incorporate both clinical decision-making skills and gender equality perspectives.
Keywords: Gender roles, clinical decision-making, surgery, nursing

S-149 Sağlık Okuryazarlığı ve Öğrenim Gereksinimi Arasındaki İlişkide Xyz Kuşağı Farklılıklarının Moderatör Rolünün İncelenmesi

Muaz Gülşen[1], Emine Ceren[2], Nursevim Aydıngülü[1], Sevban Arslan[1]
[1] Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD
[2] Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi Kliniği

Giriş: Günübirlik cerrahi, modern sağlık sistemlerinde hız ve verimlilik sağlarken, kısa süresi nedeniyle hasta eğitimi ve güvenli taburculuk açısından riskler barındırmaktadır. Sağlık okuryazarlığı düzeyi ve kuşak farklılıkları, hastaların bilgiye erişim biçimlerini ve öğrenim gereksinimlerini belirleyen kritik faktörlerdir.
Amaç: Bu araştırma, günübirlik cerrahi hastalarında sağlık okuryazarlığı ile öğrenim gereksinimleri arasındaki ilişkide kuşak farklılıklarının moderatör rolünü çok boyutlu olarak incelemeyi amaçlamaktadır.
Gereç ve Yöntem: Bu araştırma, tanımlayıcı ve korelasyonel tasarımda yürütülmüş olup, değişkenler arasındaki ilişkiler moderasyon analizi ile test edilmiştir. Çalışma, 15 Eylül 2024–15 Ağustos 2025 tarihleri arasında bir üniversitesi hastanesinin günübirlik cerrahi kliniğinde gerçekleştirilmiştir. Örneklem büyüklüğü, evreni bilinen formül kullanılarak 401 olarak hesaplanmıştır. Dahil edilme kriterlerini karşılayan 409 hasta araştırmaya katılmış ve tamamlanmıştır. Katılımcılar, Baby Boomer, X, Y ve Z kuşaklarını temsil edecek şekilde seçilmiştir. Veriler, araştırmacılar tarafından hazırlanan Kişisel Bilgi Formu, Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-Kısa Form ve Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği ile ameliyat öncesi yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. İstatistiksel analizler IBM SPSS 20.0 ve Jamovi 2.5.3 yazılımlarıyla yapılmıştır.
Bulgular: Sağlık okuryazarlığının ortalaması 24.3±15.8, hasta öğrenim gereksinimleri ortalaması ise 159.1±45.1 olarak belirlenmiştir. Yaş arttıkça sağlık okuryazarlığı azalırken, öğrenim gereksinimi artmaktadır ($p<0.001$). Sağlık okuryazarlığı ile öğrenim gereksinimi arasında güçlü ve ters yönlü bir ilişki gözlenmiştir ($p<0.001$). Kuşak düzeyi, bu ilişkiyi anlamlı biçimde modere etmektedir ($p=0.002$); düşük kuşaklarda sağlık okuryazarlığının olumsuz etkisi daha belirginken ($\beta=-2.40$, $p<0.001$), yüksek kuşaklarda bu etki daha zayıftır ($\beta=-2.13$, $p<0.001$). Genç kuşaklarda sağlık okuryazarlığı arttıkça öğrenim gereksinimi daha keskin düşerken, ileri yaş kuşaklarda etki daha sınırlıdır.
Sonuç ve Öneriler: Sağlık okuryazarlığının hasta öğrenim gereksinimini düşürdüğünü ve bu etkinin kuşaklara göre farklılaştığını göstermektedir. Genç kuşaklarda artan sağlık okuryazarlığı öğrenim gereksiniminde daha keskin düşüşlerle ilişkilidir, ileri yaş kuşaklarda ise bu etki belirgin olarak zayıflamaktadır.
Anahtar Kelimeler: Sağlık okuryazarlığı, öğrenim gereksinimi, kuşak farklılıkları, hasta bilgi ihtiyacı, günübirlik cerrahi, hemşirelik

S-149 Investigation of the Moderating Role of Xyz Generation Differences in the Relationship Between Health Literacy and Learning Needs

Muaz Gülşen[1], Emine Ceren[2], Nursevim Aydıngülü[1], Sevban Arslan[1]
[1] Çukurova University, Faculty of Health Sciences, Department of Surgical Diseases Nursing
[2] Health Sciences University Adana City Training And Research Hospital, Orthopedics Clinic

Introduction: Day surgery provides speed and efficiency in modern healthcare systems but poses risks for patient education and safe discharge due to its short duration. Health literacy and generational differences are critical factors influencing patients' access to information and learning needs.
Objective: This study aimed to examine the moderating role of generational differences in the relationship between health literacy and learning needs among day surgery patients.
Materials and Methods: A descriptive and correlational design was used, and relationships between variables were tested through moderation analysis. The study was conducted at a university hospital's day surgery clinic between September 15, 2024, and August 15, 2025. The sample size was calculated as 401 based on the known population formula; 409 patients meeting inclusion criteria participated. Participants were selected to represent Baby Boomer, X, Y, and Z generations. Data were collected via face-to-face interviews using a Personal Information Form, the Short Form Health Literacy Scale, and the Patient Learning Needs Scale. Analyses were performed using IBM SPSS 20.0 and Jamovi 2.5.3.
Results: The mean health literacy score was 24.3±15.8, and the mean patient learning needs score was 159.1±45.1. Health literacy decreased with age, while learning needs increased ($p<0.001$). A strong negative correlation was observed between health literacy and learning needs ($p<0.001$). Generational level significantly moderated this relationship ($p=0.002$); the negative effect of health literacy on learning needs was stronger in lower generations ($\beta=-2.40$, $p<0.001$) and weaker in higher generations ($\beta=-2.13$, $p<0.001$). In younger generations, increasing health literacy was associated with a sharper decline in learning needs, whereas the effect was more limited in older generations.
Conclusion and Recommendations: Health literacy reduces patient learning needs, and this effect varies by generation. Younger generations show a stronger inverse relationship, while the effect is less pronounced among older generations.
Keywords: Health literacy, learning needs, generational differences, patient knowledge needs, day surgery, nursing

S-150 Total Diz Artroplastisi Ameliyatı Öncesi Uygulanan Gevşeme Egzersizi ve Müzik Terapi Yöntemlerinin Cerrahi Korku Düzeyine Etkisi

Selda Ongu[1], **Durdane Yılmaz Güven**[2]
[1] Karabük Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
[2] Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Giriş: total diz artroplastisi sık uygulanan bir cerrahi girişim olmasına rağmen, hastaların önemli bir kısmında yoğun cerrahi kaygı ve stres görülmektedir. Amaç: bu araştırma total diz artroplastisi ameliyatı öncesi uygulanan gevşeme egzersizi ve müzik terapi yöntemlerinin cerrahi korku düzeyine etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.
Gereç ve yöntem: araştırma, randomize kontrollü, ön test-son test ve takip gruplu yaklaşım kullanılarak yarı deneysel araştırma deseni kullanılarak yürütülmüştür. Verilerin toplanmasında katılımcıların sosyodemografik bilgilerini içeren kişisel bilgi formu ve cerrahi korku ölçeği kullanılmıştır. Çalışmada cerrahi korku ölçeği ön test, son test ve izlem olmak üzere 3 defa uygulanmıştır. Araştırma progresif gevşeme egzersizi (n=22) ve müzik terapisi (n=22) olmak üzere iki grupta toplam 44 hasta ile tamamlanmıştır.
Bulgular: hastaların yaş ortalamasının progresif gevşeme egzersizi grubunda 65,86±6,9; müzik terapi grubunda 63,32±5,22 olduğu, %81.8'inin kadın olduğu belirlenmiştir. Progresif gevşeme grubundaki hastaların cerrahi korku ölçeği puan ortalamalarının, ön test puan ortalamalarına (42,23±15,15) kıyasla son test (34,91±15,42) ve takip (29,27±20,69) ortalamalarından anlamlı derecede düşük olduğu belirlenmiştir ($p<0,001$). Müzik terapi grubunda ise son test (39,5±17,5) ve takip (38,36±19,3) puan ortalamaları, ön test puan ortalamalarıyla (43,18±14,38) karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır. Hastaların cerrahi korku ölçeği puan ortalamaları gruplar arasında karşılaştırıldığında anlamlı bir fark olmadığı ($p=0,831$) tespit edilmiştir.
Sonuç ve öneriler: araştırmada, gevşeme egzersizi ve müzik terapi uygulamaları sonrasında hastaların ameliyat korkusunda azalma tespit edilmiş olup, elde edilen bulgular doğrultusunda cerrahi korku düzeylerinin yönetilmesi sürecinde gevşeme egzersizi ve müzik terapi uygulamalarının yaygınlaştırılması önerilmektedir.
Anahtar kelimeler: müzik terapisi, hemşirelik bakımı, progresif gevşeme egzersizi, cerrahi korku, total diz artroplastisi

S-150 The Effect of Progressive Relaxation Exercise and Music Therapy Methods Applied Before Total Knee Arthroplasty Surgery on Surgical Fear Level

Selda Ongu[1], **Durdane Yılmaz Güven**[2]
[1] Karabuk University, The Institute of Graduate Studies
[2] Karabuk University, Faculty of Health Sciences

Introduction: Although total knee arthroplasty is a very common surgery, it causes intense surgical fear and stress in many patients.
Objective: This study was conducted to investigate the effects of progressive relaxation exercise and music therapy methods applied before total knee arthroplasty surgery on the level of surgical fear.
Materials and Methods: The research was conducted using a quasi-experimental research design using a randomized controlled, pre-test-post-test and follow-up group approach. Data were collected using a personal information form that included participants' sociodemographic characteristics and the Surgical Fear Questionnaire (SFQ). The SFQ was administered three times throughout the study: as a pre-test, post-test, and follow-up. The study was completed with a total of 44 patients in two groups: progressive relaxation exercise (n=22) and music therapy (n=22).
Results: The mean age of the patients was determined to be 65.86±6.9 in the progressive relaxation exercise group and 63.32±5.22 in the music therapy group, and 81.8% were female. It was determined that the mean surgical fear scale scores of the patients in the progressive exercise group were significantly lower than the mean post-test (34.91±15.42) and follow-up (29.27±20.69) scores compared to the mean pre-test scores (42.23±15.15) ($p<0.001$). In the music therapy group, it was determined that there was no statistical significance when the post-test (39.5±17.5) and follow-up (38.36±19.3) mean scores were compared with the pre-test mean scores (43.18±14.38). When the patients' Surgıcal Fear Questıonnaıre mean scores were compared between the groups, it was found that there was no significant difference ($p=0.831$).
Conclusion and Recommendations: As a result, a decrease in patients' fear of surgery was found after relaxation exercise and music therapy applications, and in line with the findings obtained, it is recommended that the application of relaxation exercise and music therapy in the process of managing surgical fear levels be expanded.
Keywords: Music therapy, nursing care, progressive relaxation exercise, surgical fear, total knee arthroplasty

S-151 Laparoskopik Üst Abdominal Cerrahi Sonrası Sıcak Uygulamanın Omuz Ağrısına ve Analjezik Kullanımına Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma

Derya Gezer[1], Orçun Yalav[2]
[1] Tarsus Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
[2] Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Genel Cerrahi Bölümü

Giriş: Laparoskopik cerrahi, açık ameliyatlarda nadiren görülen ameliyat sonrası omuz ağrısı ile ilişkilidir. Postlaparoskopik omuz ağrısının (PLOA) kesin mekanizması belirsizdir, ancak laparoskopik cerrahiden sonra kalan karbondioksitin, frenik sinirde irritsyona neden olarak, omuz ağrısına yol açtığına inanılmaktadır. Bazı durumlarda, PLOA hastaya insizyonel ağrıdan daha fazla rahatsızlık verebilir.
Amaç: Bu çalışmanın amacı, laparoskopik üst abdominal cerrahi sonrası sıcak uygulamanın omuz ağrısına ve analjezik kullanımına etkisini değerlendirmektir.
Gereç ve Yöntem: Çalışma randomize kontrollü bir çalışmadır. Haziran 2022-Haziran 2023 tarihleri arasında bir hastanenin genel cerrahi kliniğinde laparoskopik üst abdominal cerrahi geçiren 60 hasta (30 deney, 30 kontrol) ile yürütüldü. Veri toplamada bireysel bilgi formu, sayısal ağrı derecelendirme ölçeği (NRS) ve ağrı takip formu kullanıldı. Deney grubuna, ameliyat sonrası belirlenen saatlerde sıcak su torbası ile sıcak uygulama yapılmış; kontrol grubuna ise herhangi bir müdahale yapılmadı. Araştırmada bireylerin ağrı düzeyleri ve analjezik kullanım durumları 0., 2., 4., 8., 12. Ve 24. Saatlerde değerlendirilmiştir. Dahil edilme kriterleri, araştırmaya katılmayı kabul etmek, laparoskopik üst abdominal cerrahisi geçirmek, daha önce ameliyat öyküsü olmamaktır. Dışlanma kriterleri ise; araştırmaya katılmayı kabul etmemek, daha önce batın cerrahisi geçirmektir. Bulgular, SPSS 25.0 programı ile analiz edilmiş; Mann Whitney U ve Wilcoxon testleri ile gruplar arası ve grup içi farklar değerlendirilmiştir.
Bulgular: Sonuçlara göre, deney grubunda ağrı puanlarında anlamlı azalma görülmüş, özellikle 0., 2., 4., 8., 12. Ve 24. Saatlerde kontrol grubuna kıyasla daha düşük ağrı düzeyleri kaydedilmiştir ($p<0.05$). Ayrıca, deney grubunda analjezik tedavi ihtiyacı ve uygulanan dozlar anlamlı derecede azalmıştır. Omuz ve insizyon ağrıları ile ilgili bulgular da deney grubu lehine daha düşük oranlar göstermiştir.
Sonuç ve Öneriler: Araştırma, sıcak uygulamanın postlaparoskopik omuz ağrısını azaltmada etkili olduğunu ve analjezik kullanımını azalttığını ortaya koymuştur. Öneriler: Bu ucuz ve invaziv olmayan müdahale, laparoskopik üst abdominal cerrahi geçiren hastalarda ameliyat sonrası omuz ağrısını önlemek ve hastanın konforunu arttırmak için önerilebilir.
Anahtar Kelimeler: Laparoskopik cerrahi, postlaparoskopik omuz ağrısı, sıcak uygulama, cerrahi hemşirelik bakımı

S-151 Effect of Heat Application on Shoulder Pain and Analgesic use After Laparoscopic Upper Abdominal Surgery: A Randomized Controlled Trial

Derya Gezer[1], Orçun Yalav[2]
[1] Tarsus University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing
[2] Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar University General Surgery Department

Introduction: Laparoscopic surgery is frequently associated with postoperative shoulder pain (PLSP), a complication rarely encountered after open surgery. The mechanism of PLSP remains unclear; however, residual carbon dioxide is thought to irritate the phrenic nerve, leading to referred shoulder pain. In many cases, this discomfort may even surpass incisional pain in severity.
Objective: This study aimed to investigate the effect of heat application on shoulder pain and analgesic use following laparoscopic upper abdominal surgery.
Materials and Methods: A randomized controlled trial was conducted with 60 patients (30 experimental, 30 control) who underwent laparoscopic upper abdominal surgery in the general surgery clinic of a hospital between June 2022 and June 2023. Data were collected using an individual information form, a numerical rating scale (NRS), and a pain follow-up form. The experimental group received heat application with a hot water bottle at predetermined postoperative intervals, while the control group received no intervention. Pain levels and analgesic use were assessed at 0, 2, 4, 8, 12, and 24 hours. Inclusion criteria were consent to participate and undergoing laparoscopic upper abdominal surgery without previous abdominal operations. Exclusion criteria were refusal to participate or history of abdominal surgery. Data analysis was performed using SPSS 25.0, with inter- and intra-group differences evaluated by Mann-Whitney U and Wilcoxon tests.
Results: Pain scores were significantly lower in the experimental group compared to the control group at all measurement times ($p<0.05$). Analgesic requirement and dosage were also reduced in the experimental group. Shoulder and incision pain were consistently lower among patients receiving heat therapy.
Conclusion and Recommendations: Heat application effectively reduces postlaparoscopic shoulder pain and minimizes analgesic use. Given its simplicity, safety, and low cost, heat therapy can be recommended as a noninvasive intervention to alleviate PLSP and enhance patient comfort after laparoscopic upper abdominal surgery.
Keywords: Laparoscopic surgery, post-laparoscopic shoulder pain, heat application, surgical nursing care

S-152 Hemşirelikte Cinsiyet Eşitsizliği: Vakıf Üniversitesi ve Şehir Hastanesi Çalışanlarının Deneyimlerinin Karşılaştırılması

Fikriye Işık[1], İbrahim Kılıç[1], Samet Yazır[1]
[1] Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi

Bu çalışma, hemşirelerin cinsiyet eşitsizliği sorunlarını odak grup görüşmeleri aracılığıyla ortaya koyarak farkındalık oluşturmayı ve bu alandaki çalışmalara temel veri sağlamayı amaçlamaktadır. Araştırma kapsamında, İstanbul Okan Üniversitesi Hastanesi'nden 16 sağlık çalışanı (8 sorumlu hemşire, 8 hemşire) ile Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi'nden 14 sorumlu hemşire olmak üzere toplam 30 kişi ile görüşmeler yapılmıştır. Görüşmeler 51 ile 65 dakika arasında sürmüş ve toplamda 160 dakika kayıt alınmıştır. Katılımcılar, kurumda en az bir yıl görev yapan, görüşme günü uygun olan ve düşüncelerini açıkça ifade edebilen kişiler arasından seçilmiş, cinsiyet ve birimlerde dengeli temsiliyet sağlanmıştır. Veri analizi için nitel araştırmalarda yaygın kullanılan MAXQDA 2022 yazılımı kullanılmıştır. Şehir hastanesinde görev yapan hemşireler cerrahi, dahili, acil tıp ve yoğun bakım ünitelerinde; üniversite vakıf hastanesindeki hemşireler ise cerrahi ve dahili branşlarda çalışmaktadır. Görüşmeler sonucunda hemşirelikte cinsiyet eşitliği altı ana tema altında toplanmıştır: fırsat eşitsizliği, fiziksel güç, mesleğe/branşa göre ayrım, hasta talebi, mobbing ve şiddet. Kadınlara yüklenen toplumsal roller, fırsat eşitsizliği yaratarak kariyer gelişimlerini sınırlamakta ve bu eşitsizliği dengelemek için kadınların erkeklerden daha fazla çaba göstermesine yol açmaktadır. Katılımcılar, meslek ve branş ayrımcılığının kadınları hem hasta ilişkilerinde hem de iş ortamında dezavantajlı kıldığını, erkeklerin daha toleransla karşılanırken kadınların cinsiyetçi yaklaşımlarla karşılaştığını belirtmiştir. Ayrıca hastaların cinsiyete dayalı talepleri, sağlık hizmetlerinde eşitsizliği artırmaktadır. Kadın sağlık çalışanları daha çok sözel, erkek çalışanlar ise fiziksel şiddete maruz kalmaktadır. Bu farklılık toplumsal cinsiyet rolleri ve güç algılarıyla ilişkilidir. Çalışma, bu eşitsizliklerin çalışan memnuniyetini ve hizmet kalitesini olumsuz etkilediğini göstermiş, cinsiyet eşitliği politikaları ve şiddeti önleyici mekanizmaların gerekliliğini vurgulamıştır. Sonuç olarak, sağlık sektöründe cinsiyet temelli eşitsizlikler ve şiddet farklılıkları hem çalışan memnuniyetini hem de hizmet kalitesini olumsuz etkilemektedir. Bu nedenle, sağlık kurumlarında cinsiyet eşitliğini destekleyen politikaların geliştirilmesi, şiddeti önleyici eğitimlerin yaygınlaştırılması ve destek mekanizmalarının güçlendirilmesi gerekmektedir.
Anahtar Kelimeler: Cinsiyet eşitliği, sağlıkta eşitsizlik, hemşirelik

S-152 Gender Inequality in Nursing: A Comparison of the Experiences of Staff in a Foundation University and a City Hospital

Fikriye Işık[1], İbrahim Kılıç[1], Samet Yazır[1]
[1] Kartal Dr. Lütfi Kırdar City Hospital

This study explores the problems of gender inequality experienced by nurses through focus group discussions, aiming to raise awareness and provide data for future research. A total of 30 participants took part: 16 from Istanbul Okan University Hospital (8 charge nurses, 8 nurses) and 14 charge nurses from Kartal Dr. Lütfi Kırdar City Hospital. Each interview lasted between 51 and 65 minutes, totaling 160 minutes. Participants were selected among those who had worked at least one year, were available on the interview date, and could express their opinions clearly. Balanced representation regarding gender, prof ession, and clinical units was ensured. Data were analyzed using MAXQDA 2022, a prof essional qualitative research sof tware. Nurses from the city hospital represented surgical, medical, emergency, and intensive care units, while university hospital participants worked in medical and surgical branches. The analysis identified six main themes of gender inequality in nursing: inequality of opportunity, physical strength, prof essional/branch discrimination, patient demand, mobbing, and violence. Socially imposed gender roles restricted women's career development, creating unequal opportunities and requiring greater effort compared to men. Prof essional and branch-based discrimination disadvantaged women in both patient relations and workplace dynamics, while men were treated more tolerantly. Patient preferences based on gender were also found to reinforce inequalities in healthcare delivery. Moreover, women were more of ten subjected to verbal violence, while men faced physical violence. These differences were linked to societal gender roles and perceptions of power. In conclusion, gender-based inequalities and differing exposures to violence negatively affect staff satisfaction and healthcare quality. To address this, healthcare institutions should implement gender equality policies, expand awareness and training programs, and strengthen support systems to prevent workplace violence.

Keywords: Gender equality, health inequality, nursing

S-153 Maskenin Ardında: Ortopedik Cerrahilerde Cinsiyet Temelli Etkileşimler

Cansel Yılmaz[1], Suzan Güven [2], Necip Güven[3], Fatma Eti Aslan[1]
[1] Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
[2] Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
[3] Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi

Giriş: Ortopedik cerrahiler, karmaşık ve yüksek riskli girişimlerdir. Bu süreçte hemşire ve cerrah arasındaki etkileşim, cerrahi başarının yanı sıra ekip uyumu, hasta güvenliği ve çalışma ortamı dinamiklerini de doğrudan etkilemektedir.
Amaç: Mevcut araştırmanın amacı, ortopedik cerrahi ameliyatlarında görev alan hemşireler ile cerrahlar arasındaki etkileşimlerin cinsiyet temelli yönlerini incelemek ve bu etkileşimlerin olası etkilerini belirlemektir.
Gereç ve Yöntem: Bu araştırma, bir üniversite hastanesinin ameliyathane biriminde gerçekleştirildi. Çalışmada nitel araştırma desenlerinden fenomenolojik yaklaşım benimsendi. Veri toplama aracı olarak kişisel bilgi formu ve yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanıldı. Araştırma kapsamında 5 cerrah ve 9 hemşire ile yarı yapılandırılmış, derinlemesine bireysel görüşmeler yapıldı. Elde edilen veriler, içerik analizi yöntemi ile değerlendirildi.
Bulgular: Analiz sonucunda; İş yükü ve fiziksel güç, erkek-kadın etkileşimlerindeki sınırlamalar, deneyim ve prof esyonellik, sosyal ve çevresel faktörler ve risk ve güvenlik algıları olmak üzere 5 tema ve 11 alt tema belirlendi.
Sonuç ve Öneriler: Ortopedik cerrahilerde hemşire-cerrah etkileşimlerinde cinsiyet; ameliyathanedeki iletişimi, iş yükü dağılımını ve liderliği etkilemektedir. Erkek hemşireler fiziksel güç ve iletişimde, kadın hemşireler düzen, sorumluluk ve hız gerektiren görevlerde öne çıkmaktadır. Bu nedenle, ameliyathane ekiplerinde görev dağılımı ve iletişim süreçlerinde cinsiyet farkındalığının artırılması ve eşitlikçi uygulamaların güçlendirilmesi önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Ameliyathane, hemşire-cerrah etkileşimi, cinsiyet rolleri, ortopedik cerrahi, nitel araştırma

S-153 Behind the Mask: Gender-Based Interactions in Orthopedic Surgeries

Cansel Yılmaz[1], Suzan Güven [2], Necip Güven[3], Fatma Eti Aslan[1]
[1] Bahçeşehir University Faculty of Health Sciences
[2] Van Yuzuncu Yıl University, Faculty of Health Sciences
[3] Van Yuzuncu Yıl Unıversity

Introduction: Orthopedic surgeries are complex and high-risk procedures. In this process, the interaction between nurses and surgeons directly affects not only surgical success but also team cohesion, patient safety, and the dynamics of the working environment.
Objective: The aim of the present study is to examine the gender-based aspects of interactions between nurses and surgeons involved in orthopedic surgical procedures and to identify the possible effects of these interactions.
Materials and Methods: This study was conducted in the operating room unit of a university hospital. A phenomenological approach, one of the qualitative research designs, was adopted. Data were collected using a personal information form and a semi-structured interview form. Within the scope of the study, in-depth, semi-structured individual interviews were conducted with five surgeons and nine nurses. The obtained data were analyzed using the content analysis method.
Results: As a result of the analysis, 5 themes and 11 sub-themes were identified: workload and physical strength, limitations in male-female interactions, experience and prof essionalism, social and environmental factors, and perceptions of risk and safety.
Conclusion and Recommendations: In orthopedic surgeries, gender influences the nurse-surgeon interactions by shaping communication, workload distribution, and leadership within the operating room. Male nurses tend to stand out in areas requiring physical strength and assertive communication, while female nurses excel in tasks demanding organization, responsibility, and speed. Therefore, it is recommended to enhance gender awareness and strengthen equitable practices in task distribution and communication processes within surgical teams.
Keywords: Operating room, nurse-surgeon interaction, gender roles, orthopedic surgery, qualitative research

S-154 Bariatrik Cerrahide Teknolojik İnovasyonlar ve Hemşirelik Perspektifleri: Bibliyometrik Bir Analiz

Kıymet Öztepe Yeşilyurt[1], **Cemile Çelebi**[2]
[1] İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
[2] Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Giriş: Bariatrik cerrahi, laparoskopik ve minimal invaziv teknikler, dijital sağlık çözümleri ve tele-tıp uygulamaları ile son yirmi yılda önemli bir dönüşüm geçirmiştir.
Amaç: Bu süreçte hemşirelik bakımının rolü artsa da teknolojik gelişmelerle entegrasyonu hala sınırlı düzeyde olduğu için bu çalışma, bariatrik cerrahi alanındaki teknolojik inovasyonlar ile hemşirelik bakımına ilişkin eğilimleri bibliyometrik analiz yöntemiyle incelemeyi amaçlamaktadır.
Gereç ve Yöntem: 2002-2025 yılları arasında Web of Science Core Collection veri tabanında indekslenen bariatrik cerrahi ve teknolojik inovasyonlarla ilişkili araştırma ve derleme makalelerinin bibliyometrik çalışması R programı (Bibliometrix/Biblioshiny arayüzü) kullanılarak analiz edilmiş; analize dahil edilen çalışmalar yayın ve atıf eğilimleri, en üretken ülkeler, yazarlar, kurumlar, dergiler ile anahtar kelime ağları ve tematik evrim temelinde kategorize edilmiştir.
Bulgular: Toplamda 183 makaleye ulaşılmış, çalışmaya dahil edilen 92 makaleye göre yıllık yayın sayısında 2015 yılı sonrasında belirgin bir artış olduğu, anahtar kelime analizinde, teknoloji odaklı (minimal invasive surgery, artificial intelligence), hemşirelik odaklı (quality of life, health care, adherence) ve basic themes alanında artan ilgiyi temsil etmek üzere (mobile phone, digital health) üç ana temanın öne çıktığı belirlenmiştir. En üretken ülkenin 30 yayın ve 898 atıf ile Amerika Birleşik Devletleri olduğu, Türkiye'nin ise alana son yıllarda artan bir katkı sağladığı görülmüştür. Ayrıca tematik evrim, 2015 yılı sonrasında 'yaşam kalitesi', 'bariatric surgery' and 'obesity' gibi kavramların önem kazandığını ortaya koymuştur.
Sonuç ve Öneriler: Araştırma bulguları, bariatrik cerrahi literatürünün teknolojik inovasyonlarla şekillendiğini, ancak hemşirelik bakımının bu sürece entegrasyonunun yetersiz kaldığını göstermektedir. Özellikle tele-sağlık ve dijital hemşirelik uygulamalarını odağına alan daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Ayrıca hemşirelerin, teknolojik yeniliklerle uyumlu ve bütüncül bakım modelleri geliştirmeleri önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Bariatrik cerrahi, teknolojik inovasyon, hemşirelik bakımı, tele-sağlık

S-154 Technological Innovations and Nursing Perspectives in Bariatric Surgery: A Bibliometric Analysis

Kıymet Öztepe Yeşilyurt[1], **Cemile Çelebi**[2]
[1] Istanbul University-Cerrahpaşa Institute of GrADuate Studies
[2] Mugla Sitki Kocman University Faculty of Health Sciences

Introduction: Bariatric surgery has undergone a significant transformation over the past two decades with the introduction of laparoscopic and minimally invasive techniques, digital health solutions, and telemedicine applications. Although the role of nursing care has expanded during this process, its integration with technological developments remains limited.
Objective: Therefore, this study aims to examine the trends related to technological innovations and nursing care in bariatric surgery through a bibliometric analysis.
Materials and Methods: Research and review articles related to bariatric surgery and technological innovations, published between 2002 and 2025 and indexed in the Web of Science Core Collection database, were analyzed using the R sof tware (Bibliometrix/Biblioshiny interface). The included studies were categorized based on publication and citation trends, the most productive countries, authors, institutions, journals, keyword networks, and thematic evolution.
Results: A total of 183 articles were retrieved, of which 92 met the inclusion criteria. The analysis revealed a marked increase in annual publications after 2015. Keyword analysis identified three major themes: technology-oriented (minimally invasive surgery, artificial intelligence), nursing-oriented (quality of life, health care, adherence), and emerging themes reflecting growing interest (mobile phone, digital health). The United States was found to be the most productive country with 30 publications and 898 citations, while Turkey has shown an increasing contribution in recent years. Thematic evolution analysis also indicated that concepts such as quality of life, bariatric surgery, and obesity have gained prominence after 2015.
Conclusions and Recommendations: The findings indicate that the bariatric surgery literature is shaped by technological innovations; however, the integration of nursing care into this process remains inadequate. There is a growing need for studies focusing on telehealth and digital nursing practices. Nurses are encouraged to develop holistic care models compatible with technological advancements.
Keywords: Bariatric surgery, technological innovations, nursing care, telemedicine

S-155 Abdominal Cerrahi Uygulanan Hastalarda Kinezyofobi ve Hareketlilik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi

Satı Danacı[1], Dilek Aktaş [2], Burçin Irmak[3], Satı Danacı [1]
[1] Çankırı Devlet Hastanesi
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
[3] Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Giriş: Ameliyat sonrası mobilizasyon erken iyileşmenin sağlanması, hastanede kalış süresinin azaltılması ve komplikasyonların önlenmesi açısından önemlidir. Hastaların yaşadıkları hareket etme korkusu ameliyat sonrası mobilizasyon sürecini etkileyebilmektedir.
Amaç: Bu çalışmanın amacı abdominal cerrahi uygulanan hastalarda kinezyofobi ve hareketlilik düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesidir.
Gereç ve Yöntem: Çalışma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde gerçekleştirildi. Araştırmanın örneklemini bir devlet hastanesinde abdominal cerrahi geçiren 87 hasta oluşturdu. Verilerin toplanmasında Tanıtıcı Özellikler Formu, Tampa Kinezyofobi Ölçeği (TKÖ), Gözlemci Hareketlilik Ölçeği (GHÖ) ve Hasta Hareketlilik Ölçeği (HHÖ) kullanıldı. Verilerin analizinde bağımsız gruplarda t testi, Mann Whitney U Testi, Tek yönlü varyans analizi, Pearson ve spearman korelasyon testleri kullanıldı. Çalışmanın uygulanması için etik kurul izni, kurum izni ve hastalardan bilgilendirilmiş onam formu alındı.
Bulgular: Hastaların TKÖ toplam puan ortalaması 40.44±4.50, GHÖ toplam puan ortalaması 13.04±2.61 ve HHÖ toplam puan ortalaması 55.78±19.41'dir. Hastaların TKÖ toplam puanı ile GHÖ toplam puanı arasında (r=0.302; p=0.004), GHÖ toplam puanı ile HHÖ toplam puanı arasında (r=0.290; p=0.007), ameliyat sonra ilk mobilizasyon zamanı ile TKÖ toplam puanı arasında (rho=0.216; p=0.045) pozitif yönde, zayıf ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptandı.
Sonuç ve Öneriler: Abdominal cerrahi uygulanan hastaların kinezyofobi düzeyleri arttıkça hareket becerileri azalmakta ve ilk mobilizasyon zamanı uzadıkça kinezyofobi düzeyi artmaktadır. Cerrahi hastalarında kinezyofobiyi etkileyen faktörlerin belirlenmesi, kinezyof obiyi azaltmaya yönelik girişimlerin uygulanması ve erken mobilizasyonun desteklenmesi önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Abdominal cerrahi, kinezyof obi, hareketlilik, hemşire

S-155 Determining the Relationship Between Kinesiophobia and Mobility Levels in Patients Undergoing Abdominal Surgery

Satı Danacı[1], Dilek Aktaş [2], Burçin Irmak[3], Satı Danacı [1]
[1] Çankırı State Hospital
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing
[3] Ordu University Faculty of Health Sciences Department of Nursing

Introduction: Postoperative mobilization is important for providing early recovery, reducing hospital stay, and preventing complications. The kinesiophobia experienced by patients can affect postoperative mobilization.
Objective: The aim of this study is to determine the relationship between kinesiophobia and mobility levels in patients undergoing abdominal surgery.
Materials and Methods: The study was conducted as a descriptive and correlational study. The sample for the study consisted of 87 patients who underwent abdominal surgery at a state hospital. The Descriptive Characteristics Form, the Tampa Scale of Kinesiophobia (TKS), the Patient Mobility Scale (PMS), and the Observer Mobility Scale (OMS) were used to collect data. In the analysis of the data, T-test, Mann Whitney U, one-way analysis of variance, Pearson and Spearman correlation tests were used in independent groups. Ethical committee approval, institutional approval, and informed consent forms from patients were obtained for the implementation of the study.
Results: The mean total TKS score for patients was 40.44±4.50, the mean total OMS score was 13.04±2.61, and the mean total PMS score was 55.78±19.41. There was a weak and statistically significant positive correlation between patients' TKS total score and OMS total score ($r=0.302$; $p=0.004$), between OMS total score and PMS total score ($r=0.290$; $p=0.007$), and between the time of first mobilization after surgery and the TKS total score ($rho=0.216$; $p=0.045$).
Conclusions and Recommendations: As the level of kinesiophobia increases in patients undergoing abdominal surgery, their motor skills decrease, and as the time to initial mobilisation increases, the level of kinesiophobia increases. It is recommended to identify factors affecting kinesiophobia in surgical patients, implement interventions aimed at reducing kinesiophobia, and support early mobilisation.
Keywords: Abdominal surgery, kinesiophobia, mobility, nursing

S-156 Acil Servis Hemşirelerinin Etnosentrizm Düzeylerinin ve Bakım Davranışlarının Değerlendirilmesi: Çok Merkezli Araştırma

Kadiriye Pehlivan Hatipoğlu[1], İsmail Öztaş[2], Murat Erten[3], Betül Tosun[4], Ayla Yava[1]
[1] Hasan Kalyoncu Üniversitesi
[2] Hakkari Üniversitesi
[3] Mardin Artuklu Üniversitesi
[4] Hacettepe Üniversitesi

Bu araştırma, acil servis hemşirelerinin ayrımcılık algıları, bakım davranışları ve etnik merkezcilik düzeylerini belirlemek ve bu değişkenler arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı tipte planlanan çalışma, 1 Mayıs–1 Ağustos 2024 tarihleri arasında Gaziantep, Hakkari ve Mardin illerinde bulunan beş kamu ve iki özel hastanenin acil servislerinde çalışan hemşireler ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini, çalışmaya katılmaya gönüllü ve örnekleme kriterlerini sağlayan 197 hemşire oluşturmuştur. Veri toplama aracı olarak Tanıtıcı Bilgiler Formu, Bakım Davranışları Değerlendirme Ölçeği (BDÖ), Etnik Merkezcilik Ölçeği (EMÖ) ve Hemşirelerde Ayrımcılık Algısı Ölçeği (HAA) kullanılmıştır. Veriler, yazılı onam alındıktan sonra araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşmelerle toplanmıştır. İstatistiksel analizler IBM SPSS 22.0 ve Intellectus programı ile yapılmış; tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra gruplar arası karşılaştırmalar ve korelasyon analizleri uygulanmıştır. Bulgular, BDÖ toplam puanı ile EMÖ arasında anlamlı ve küçük etki büyüklüğüne sahip negatif bir korelasyon olduğunu ($r = –0.20$, $p = .019$) göstermiştir; bu sonuç bakım davranışları arttıkça etnik merkezcilik eğiliminin azaldığını ortaya koymaktadır. Ayrıca ANOVA sonuçları, farklı kültürden bireylere bakım verme durumunun hemşirelerin EMÖ puanlarını anlamlı biçimde farklılaştırdığını ($F(1,187) = 16.12$, $p < .001$, $\eta p^2 = 0.08$) ortaya koymuştur. Farklı kültürden bakım deneyimi olan hemşirelerin etnik merkezcilik puanlarının, deneyimi olmayanlara göre daha düşük olduğu saptanmıştır. Bu bulgular, acil servis hemşirelerinin kültürel duyarlılığının ve ayrımcılık algısının hasta bakım kalitesini etkileyebileceğine dikkat çekmekte ve bu konuda farkındalık oluşturulmasına katkı sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Acil hemşirelik, ayrımcılık algısı, bakım davranışları, etnosentrizm, kültürlerarası bakım

S-156 Evaluation of Ethnocentrism Levels and Caring Behaviors of Emergency Room Nurses: A Multicenter Study

Kadiriye Pehlivan Hatipoğlu[1], İsmail Öztaş[2], Murat Erten[3], Betül Tosun[4], Ayla Yava[1]
[1] Hasan Kalyoncu University
[2] Hakkari University
[3] Mardin Artuklu University
[4] Hacettepe University

This study was conducted to determine emergency nurses' perceptions of discrimination, care behaviors, and levels of ethnocentrism, as well as to examine the relationships among these variables. Designed as a descriptive and correlational study, it was carried out between May 1 and August 1, 2024, in the emergency departments of five public and two private hospitals located in Gaziantep, Hakkari, and Mardin provinces. The sample consisted of 197 nurses who volunteered to participate and met the inclusion criteria. Data were collected using the Descriptive Information Form, the Caring Behaviors Assessment Scale (BDÖ), the Ethnocentrism Scale (EMÖ), and the Perceived Discrimination Scale for Nurses (HAA). After obtaining written informed consent, data were gathered through face-to-face interviews conducted by the researchers. The data were analyzed using IBM SPSS 22.0 and Intellectus sof tware; descriptive statistics, group comparisons, and correlation analyses were performed. Findings revealed a significant negative correlation of small effect size between the total BDÖ and EMÖ scores ($r = –0.20$, $p = .019$). This indicates that as nurses' caring behaviors increase, their tendency toward ethnocentrism decreases. Additionally, one-way ANOVA results showed that providing care to individuals from different cultural Introductions significantly differentiated EMÖ scores ($F(1,187) = 16.12$, $p < .001$, $\eta p^2 = 0.08$). Nurses with prior experience in caring for culturally diverse patients had significantly lower ethnocentrism scores compared to those without such experience. These findings highlight that emergency nurses' cultural sensitivity and perceptions of discrimination may influence the quality of patient care and contribute to raising awareness on this issue.
Keywords: Emergency nursing, ethnocentrism, caring behaviors, discrimination perception, transcultural care

S-157 Açık Kap Cerrahisi Olan Hastanın Evde Bakım Deneyimi; Orem'In Öz Bakım Eksikliği Teorisine Göre Niteliksel Olgu Analizi

Hale Nur Çelik[1], Fatma Vural[2]
[1] Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü
[2] Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi

Amaç: Açık kalp cerrahisi geçiren hastaların evde bakım deneyimleri, iyileşme sürecinin başarısı ile günlük yaşamda becerileri kazanma ve uyum sağlama açısından büyük önem taşır. Bu olgu sunumunda açık kalp cerrahisi olan hastanın evde bakım süreci orem öz bakım eksikliği teorisine göre açıklandı.
Olgu: Niteliksel olarak planlanan bu olguda, hasta ile görüşme oremin öz bakım eksikliği teori modeline uygun şekilde yapıldı. Bu aşamalar, Orem'in özbakım eksikliği teorisi; temel durumsal faktörler, öz bakım, öz bakım gücü, terapötik öz bakım gereksinimleri, öz bakım yetersizliği, hemşirelik sistemi ve hemşirelik tanıları ve müdahaleleri'. Görüşme sessiz bir ortamda yaklaşık 30 dakika sürdü, ses kayıt cihazına kaydedildi ve görüşme sırasında notlar alındı. Görüşme öncesinde hastadan sözlü ve yazılı onam alındı. Görüşme yapılan 62 yaşında olup kronik iskemik kalp hastalığı tanısı aldıktan sonra koroner bypass greft cerrahisi olan kadın hastadır. Üç çocuk annesi olup tip iki diyabeti ve hipertansiyon hastalıkları bulunmaktadır. 2015 yılında lomber disk hernisi cerrahisi olan hastaya Koroner arter bypass greft cerrahisi ile üç damar değişmiş ve hastanın yatışı sonrası hastanede kalma süresi on gündür. Taburculuğu sonrası hasta ile üçüncü ay kontrolünde görüşüldü. Hasta, ailesinin yataktan kalkmasına yardımcı olduğunu ve gece ailesini uyandırmak istemediği için tutunarak yürüdüğünü; banyosunu kendi başına yapmaya zor başladığını, kendi işlerini yapmak ve bağımsız hareket etmek istediğini aile bireyleri tarafından yardım edildikçe rahatsız hissettiğini ifade etti. Hastanın evde bakım süreci, Orem'in Öz Bakım Eksikliği Teorisi çerçevesinde incelendi. Bu süreçte hastanın deneyimleri "Evde destek ve çevre", "Kendi bakım çabası", "Bağımsızlık motivasyonu", "Ameliyat sonrası özel bakım", "İlk dönemde bağımlılık", "Destek ve yönlendirme" ve "Planlama ve müdahale" temaları ile açıklandı. Sonuç ve öneriler: Bu olgu sunumu, Orem'in Öz Bakım Teorisi çerçevesinde, evde bakım sürecinde hastanın bağımsızlık, öz bakım ve psikolojik uyum süreçlerinin önemini göstermektedir. Bu doğrultuda hastanın bağımsız hareketlerinin kısıtlanması gibi nedenleri ile evde bakıma uyum sürecinde zorlanmaların yaşanabileceği söylenebilir.
Anahtar Kelimeler: Evde bakım, Orem, öz bakım

S-157 Home Care Experience of Patients Undergoing Open Heart Surgery: A Qualitative Case Analysis Based on Orem's Theory of Self-Care Deficit

Hale Nur Çelik[1], Fatma Vural[2]
[1] Dokuz Eylül University, Institute of Health Sciences
[2] Dokuz Eylül University, Faculty of Nursing

Objective: The home care experiences of open heart surgery patients are essential for recovery and adaptation to daily life. This case describes the home care process of a patient based on Orem's self-care deficit theory.
Case Study: This qualitative case study involved conducting an interview with the patient in accordance with Orem's self-care deficit theory model. The stages of this theory include: basic situational factors; self-care; self-care ability; therapeutic self-care requirements; self-care deficiency; the nursing system and nursing diagnoses and interventions. The interview, conducted in a quiet setting and recorded on a voice recorder with notes taken, lasted about 30 minutes. Verbal and written consent was obtained beforehand. The patient is a 62-year-old woman who underwent coronary artery bypass grafting after being diagnosed with chronic ischaemic heart disease. She is a mother of three and has type 2 diabetes and hypertension. She underwent lumbar disc herniation surgery in 2015 and three vessels were replaced with coronary artery bypass grafting. She stayed in hospital for ten days after the surgery. She was interviewed during her third-month follow-up after discharge. The patient stated that her family helped her get out of bed, that she walked with support at night to avoid disturbing them, that she struggled with bathing herself, and that she felt uncomfortable when her family members assisted her, expressing her desire to perform her own tasks independently. The patient's home care process was examined within the framework of Orem's Self-Care Deficit Theory. The patient's experiences were categorised under the following themes: "Home support and environment", "Self-care efforts", "Motivation for independence", "Postoperative special care", "Dependency in the early period", "Support and guidance", and "Planning and intervention". Conclusions and recommendations: This case shows that independence, self-care, and psychological adjustment are essential; mobility restrictions may challenge adaptation.
Keywords: Home care, Orem, self care

S-159 Meme Kanseri Farkındalık Eğitimi ve Hatırlatıcı Mesajın Sağlıklı Yaşam Biçimi ve Erken Tanıya Yönelik Davranışlara Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma

Seher Gürdil Yılmaz[1], Gamze Bozkul[2], Gülay Altun Uğraş[1], Canan Kanat[1]
[1] Mersin Üniversitesi
[2] Tarsus Üniversitesi

Amaç: Bu araştırmada meme kanseri açısından risk grubundaki kadınlara yönelik uygulanan meme kanseri farkındalık eğitimi, hatırlatıcı mesaj ve danışmanlığın sağlıklı yaşam biçimi ve erken tanıya yönelik davranışlara etkisini incelemek amaçlandı.
Gereç ve Yöntem: Araştırma iki aşamada gerçekleştirildi. Birinci aşama meme kanseri riski yüksek kadınları belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapıldı. İkinci aşama ise yüksek riskli kadınlarla prospektif, paralel, iki kollu (1:1), randomize kontrollü deneysel bir çalışma olarak yürütüldü. Meme kanseri riskini belirlemek için tasarlanan Gail modeli kullanılarak değerlendirilen 92 kadın idari personelden yüksek risk grubunda olduğu belirlenen 18 katılımcı ile çalışma gerçekleştirildi. Araştırmanın verileri Tanıtıcı Özellikler Formu, Gail Meme Kanseri Risk Değerlendirme Modeli, Meme Kanseri Erken Tanıya Yönelik Davranışlar Formu ve (SYBDÖ-II) Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II kullanılarak toplandı.
Bulgular: Kontrol grubundaki kadınların uygulama öncesi SYBDÖ-II toplam puan ortalamasının 132,22±21,40, uygulama sonrası ise 140,55±19,32 olduğu, çalışma grubundaki kadınların ise SYBDÖ-II toplam puan ortalamasının uygulama öncesi 137,88±19,51, uygulama sonrası 141,11±23,75 olduğu saptandı. Çalışma grubunda bulunan kadınların uygulama öncesi SYBDÖ-II toplam puan ortalamalarının kontrol grubundan daha yüksek olduğu ancak istatistiksel bir anlamlılık olmadığı ($p>0,05$); uygulama sonrası da benzer şekilde çalışma grubunda bulunan kadınların toplam puan ortalamalarının kontrol grubundaki kadınlardan daha yüksek olduğu ancak istatistiksel bir fark olmadığı saptandı($p>0,05$). Uygulama öncesi her iki grupta da 6(%66,7) kişinin ara sıra kendi kendine meme muayenesi (KKMM) yaptığı belirlendi. Uygulama sonrasında ise hiçbir zaman KKMM yapmayan her iki gruptaki kadınların ara sıra ya da her ay düzenli KKMM yaptığı belirlendi ancak istatistiksel bir anlamlılık tespit edilemedi. Klinik meme muayenesi (KMM) ve mamografi yaptıran hasta gruplarında ise uygulama öncesi ve sonrası gruplar arası istatistiksel bir fark bulunmamakla birlikte hiçbir zaman KMM ve Mamografi yaptırmayan kadınların yaptırdıkları ya da yaptırmayı düşündükleri saptandı.
Sonuç ve Öneriler: Mevcut çalışmada istatistiksel olarak anlamlı olmasa da eğitim, hatırlatma mesajları ve danışmanlığın SYBDÖII ölçek puanını artırdığı belirlendi. Erken tanıya yönelik tarama davranışlarında gruplar arası anlamlı bir fark bulunmadı.
Anahtar Kelimeler: Mamografi, meme kanseri, sağlıklı yaşam biçimi davranışları, kendi kendine meme muayenesi,

S-159 The Effect of Breast Cancer Awareness Training and Reminder Message on Healthy Lifestyle and Early Diagnosis Behaviors: A Randomize Controlled Trial

Seher Gürdil Yılmaz[1], Gamze Bozkul[2], Gülay Altun Uğraş[1], Canan Kanat[1]
[1] Mersin University
[2] Tarsus University

Objective: This study aimed to assess the impact of breast cancer awareness training, reminder messages, and counseling on enhancing healthy lifestyle behaviors and early diagnosis practices among women at high risk for breast cancer.
Materials and Methods: The study was conducted in two phases. The first phase was a descriptive study to assess breast cancer risk using the Gail model with the participation of 92 female administrative staff older than 35 years. The second phase was a prospective, randomized controlled trial with 18 women identified as high-risk for breast cancer. Data were collected using the Descriptive Characteristics Form, Gail Breast Cancer Risk Assessment Model, Breast Cancer Early Detection Behaviors Form, and Healthy Lifestyle Behaviors Scale II.
Results: It was found that the total mean HLBS-II score of the women in the control group before the application was 132.22±21.40 and 140.55±19.32 after the application, while the total mean HLBS-II score of the women in the study group was 137.88±19.51 before the application and 141.11±23.75 after the application. It was found that the total mean HLBS-II score of the women in the study group before the application was higher than the control group, but this was not statistically significant ($p>0.05$); similarly, the total mean score of the women in the study group was higher than the control group, but this was not statistically significant ($p>0.05$). Before the application, it was determined that 6 (66.7%) people in both groups occasionally performed breast self-examination (BSE). After the application, it was determined that the women in both groups who never performed BSE performed BSE occasionally or regularly performed BSE, but no statistical significance was found. In the patient groups who had clinical breast examination (CBE) and mammography, there was no statistical difference between the groups before and after the application, but it was determined that women who had never had CBE or mammography had it done or were considering it.
Conclusion and Recomendation: In this study, while not reaching statistical significance, a notable trend was observed, indicating that education, reminder messages and counseling had a positive impact on enhancing the healthy lifestyle behavior score
Keywords: Mammography, breast cancer, healthy lifestyle behaviors, breast self-examination

S-160 Endotrakeal Entübasyon ve Laringeal Maske ile İlişkili Ameliyat Sonrası Boğaz Ağrısı: Bibliyometrik Bir Analiz

Hatice Özsoy[1], Askeri Çankaya [2], Meryem Yavuz Van Gierbergen[3]
[1] Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi
[2] Fırat Üniversitesi
[3] Ege Üniversitesi

Giriş: Ameliyat sonrası boğaz ağrısı, hava yolu yönetiminde kullanılan endotrakeal entübasyon ve laringeal maske uygulamalarının ardından en sık bildirilen komplikasyonlardan biri olup, genellikle ameliyat sonrası dönemde hasta konforu ve memnuniyetini olumsuz etkilemektedir.
Amaç: Bu çalışma, endotrakeal entübasyon ve laringeal maske ile ilişkili postoperatif boğaz ağrısı konusundaki yayınları bibliyometrik açıdan inceleyerek araştırma eğilimlerini, yayınların yıllara göre dağılımını, önde gelen yazar ve dergileri, ayrıca iş birliği ağlarını ortaya koymayı amaçlamaktadır.
Gereç ve Yöntem: Bu araştırma, tanımlayıcı nitelikte retrospektif bir bibliyometrik çalışma olarak tasarlandı. Web of Science Core Collection veritabanında 1 Haziran 2025 tarihinde gerçekleştirilen taramada toplam 635 yayın saptandı. Çalışmaya dahil edilme ve hariç tutma kriterleri uygulandıktan sonra 593 çalışma analize dahil edildi. Bibliyometrik analiz R Studio programı kullanılarak gerçekleştirildi.
Bulgular: Konu ile ilgili ilk çalışmanın 1980 yılında yapıldığı belirlendi. Makalelerin %35,92'sinin son beş yılda yayınlandığı ve bu alanda en fazla yayın yapan dergilerin ise "BMC Anesthesiology," "Anesthesia and Analgesia" ve "Journal of Clinical and Diagnostic Research" olduğu saptandı. Araştırmacıların en çok kullandığı yazar anahtar kelimeleri ise "larengeal maske havayolu", "boğaz ağrısı" ve "endotrakeal entübasyon" olduğu bulundu.
Sonuç ve Öneriler: Endotrakeal entübasyon ve laringeal maske ile ilişkili postoperatif boğaz ağrısı üzerine yapılan araştırmaların 1980 yılındaki ilk yayından bu yana düzenli bir artış gösterdiği, özellikle son beş yılda belirgin bir artış olduğu saptanmıştır. Bu bulgular, konunun anestezi pratiğinde önemini koruduğunu ve araştırmacılar arasında artan bir ilgi alanı haline geldiğini ortaya koymaktadır. Bibliyometrik analiz kapsamında elde edilen veriler, öne çıkan yazar, dergi ve iş birliği ağlarını tanımlayarak alanın mevcut durumunu ortaya koymakta ve gelecekteki araştırmalar için olası yönelimleri göstermektedir.
Anahtar Kelimeler: Bibliyometrik analiz, boğaz ağrısı, cerrahi, endotrakeal entübasyon, laringeal maske, postoperatif dönem

S-160 Postoperative Sore Throat Associated with Endotracheal Intubation and Laryngeal Mask Airway: A Bibliometric Analysis

Hatice Özsoy[1], Askeri Çankaya [2], Meryem Yavuz Van Gierbergen[3]
[1] Burdur Mehmet Akif Ersoy University
[2] Fırat University
[3] Ege University

Introduction: Postoperative throat pain is one of the most commonly reported complications following endotracheal intubation and laryngeal mask applications used in airway management, and it generally has a negative impact on patient comfort and satisfaction during the postoperative period.
Objective: This research was designed as a descriptive retrospective bibliometric study. This study aims to examine publications related to postoperative throat pain associated with endotracheal intubation and laryngeal mask application from a bibliometric perspective, revealing research trends, the distribution of publications by year, leading authors and journals, as well as collaboration networks.
Materials and Methods: This study was designed as a descriptive retrospective bibliometric study. A total of 635 publications were identified in a search of the Web of Science Core Collection database on June 1, 2025. After applying the inclusion and exclusion criteria, 593 studies were included in the analysis. The bibliometric analysis was performed using the R Studio program.
Results: It was determined that the first study on the subject was conducted in 1980. It was found that 35.92% of the articles were published in the last five years and that the journals with the most publications in this field were BMC Anesthesiology, Anesthesia and Analgesia, and Journal of Clinical and Diagnostic Research. The most frequently used author keywords by researchers were found to be "laryngeal mask airway," "throat pain," and "endotracheal intubation."
Conclusions and Recommendations: Studies on postoperative throat pain associated with endotracheal intubation and laryngeal mask have shown a steady increase since the first publication in 1980, with a particularly marked increase in the last five years. These findings reveal that the topic remains important in anesthetic practice and has become an area of growing interest among researchers. The data obtained through bibliometric analysis reveal the current state of the field by identifying prominent authors, journals, and collaboration networks, and indicate possible directions for future research.
Keywords: Bibliometric analysis, endotracheal intubation, laryngeal mask, postoperative period, sore throat, surgery

S-161 Ameliyathane Hemşirelerinin Kas-İskelet Sistemi Rahatsızlıkları ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi

Nurcan Boyacıoğlu[1], Nazan Öztürk[1], Ecem Ersungur[1]
[1] Aydın Adnan Menderes Üniversitesi

Giriş: Sağlık çalışanlarının anatomik, fizyolojik, psikolojik ve sosyo-kültürel özellikleri ile çalışma ortamının fiziksel koşulları, birçok sistemi olumsuz etkileyebilmektedir. Özellikle ameliyathane ortamı işin doğası gereği çalışanlarda kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları için risk oluşturmaktadır.
Amaç: Bu çalışma, ameliyathane hemşirelerinde kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarının sıklığı, nedenleri ve önleyici müdahalelerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı tipteki bu araştırma, Temmuz-Ağustos 2025'te bir üniversite hastanesi ameliyathanesinde çalışan ve katılmayı kabul eden 37 hemşire ile yürütülmüştür. Homojen örneklem ve iç geçerlilik sağlamak amacıyla tek merkezli yapılan çalışmada, veriler "Hemşire Tanıtıcı Form" ve "Cornell Kas İskelet Sistemi Rahatsızlıkları Anketi (CKİSRA)" ile toplanmıştır. Tanımlayıcı istatistikler ve uygun testler ile veriler raporlanmıştır.
Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 33,70±7,29 olup, çoğunluğu kadın, evli ve lisans mezunudur. Katılımcıların yaklaşık %38'i aşırı kilolu veya obez, yalnızca %18,8'i düzenli egzersiz yapmakta ve %78,4'ü ergonomi/postür eğitimi almamıştır. Kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarının oranı %24,3 olup, en sık rahatsızlık bildirilen bölgeler boyun, bel, sırt, bacak ve ayaklardır. Uzun süre ayakta kalma, uzun çalışma saatleri ve yardımcı ekipman kullanımının yetersizliği başlıca risk faktörleri olarak öne çıkmıştır. Cornell Kas İskelet Sistemi Rahatsızlıkları Anketi sonuçlarına göre, düzenli egzersiz yapan ve ergonomi eğitimi alan hemşirelerde boyun, sırt, bel, bacak ve ayak bölgelerindeki rahatsızlık puanları anlamlı derecede daha düşük bulunmuştur. Diğer demografik değişkenler ve toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır.
Sonuç ve Öneriler: Ameliyathane hemşirelerinde kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları sık görülmekte olup, çalışma koşulları bu rahatsızlıkların önemli belirleyicileri arasında yer almaktadır. Düzenli egzersiz yapmak ve ergonomi eğitiminin kas iskelet sistemi rahatsızlıklarını azaltmada koruyucu etkiye sahip olduğu, uzun süreli çalışma, ayakta kalma ve ekipman kullanımındaki yetersizliklerin ise başlıca risk faktörleri olduğu belirlenmiştir.
Anahtar Kelimeler: Ameliyathane, hemşire, kas iskelet sistemi rahatsızlıkları, cornell kas iskelet sistemi rahatsızlığı anketi

S-161 Determination of Musculoskeletal Disorders and Influencing Factors Among Operating Room Nurses

Nurcan Boyacıoğlu[1], Nazan Öztürk[1], Ecem Ersungur[1]
[1] Aydın Adnan Menderes Unıversity

Introduction: Anatomical, physiological, psychological, and socio-cultural characteristics of healthcare workers, along with the physical conditions of the working environment, can adversely affect multiple systems. Operating room settings, by the nature of the work, pose a high risk for musculoskeletal disorders (msds).
Objective: This study aimed to determine the prevalence, causes, and preventive measures of msds among operating room nurses.
Materials and Methods: This descriptive study was conducted in July–August 2025 with 37 nurses working in a university hospital operating room who agreed to participate. Data were collected using the "Demographic Information Form" and "The Cornell Musculoskeletal Discomfort Questionnaire (CMDQ)". Descriptive statistics and appropriate tests were used for analysis.
Results: The mean age of participants was 33.7 ± 7.3 years; most were female, married, and university graduates. About 38% were overweight or obese, only 18.8% exercised regularly, and 78.4% had no ergonomics/posture training. The prevalence of msds was 24.3%, most commonly affecting the neck, back, lower back, legs, and feet. Prolonged standing, long working hours, and insufficient use of assistive equipment were identified as major risk factors. Nurses who exercised regularly or had ergonomics training reported significantly lower discomfort scores in the neck, back, lower back, legs, and feet. No significant associations were found between other demographic variables and total scores.
Conclusion and Recommendations: msds are common among operating room nurses, and working conditions are key determinants. Regular exercise and ergonomics training have a protective effect, while prolonged standing, long working hours, and inadequate equipment use are major risk factors.
Keywords: Operating room, nurse, musculoskeletal disorders, cornell musculoskeletal disorder questionnaire

S-162 Cerrahi Hemşirelerinde Duygusal Zekâ ve Vicdan Stresi Arasındaki İlişki

Gülay Oyur Çelik[1], **Dudu Zeren Tez**[2], Sinem Eskidemir[1], Büşra Dalfidan Sayın[1]
[1] İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
[2] İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik AD.

Introduction: Cerrahi birimler çabuk karar vermeyi, kararları hızlıca uygulamaya geçirmeyi, ekip çalışmasını gerektiren ve hasta sirkülasyonunun çok olması nedeniyle stresli alanlardır. Stres duygusal zekanın kullanımını zorlaştırırken hemşirelerde karar verme sürecinde vicdan çatışmasına neden olabilir.
Objective: Bu çalışmada cerrahi hemşirelerinde duygusal zekâ ve vicdan stresi arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlandı. Method: Araştırma tanımlayıcı tiptedir. Cerrahi alanda çalışan 135 gönüllü hemşire örneklemi oluşturdu. Veriler google form ile toplandı. Hemşirelere ulaşmada, kelebek etkisi yöntemi kullanıldı. Verilerin toplanmasında hemşire tanıtım formu, Duygusal Zekâ Ölçeği Kısa Formu (DZÖ), Vicdan Stresi Ölçeği (VSÖ) kullanıldı. Araştırmada verilerinin değerlendirilmesinde Statistical Package for Social Sciences (SPSS) Windows version 27 (SPSS Inc. Chicago, IL, USA) yazılım programı kullanıldı. İki ölçek arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olup olmadığı Pearson korelasyon analizi ile test edildi. Tüm analizler için I. Tip Hata olasılığı α=0,05 olarak belirlendi.
Results: Çalışmaya katılan hemşirelerin 113 (%87,7) kadın, 22 (%16,32) erkek ve yaş ortalaması 34,06± 9.41'dir. DZÖ toplam puan ortalaması 98,95 ± 16,02 ve VSÖ toplam puan ortalaması 89,46± 43.85 bulundu. Analiz sonucuna göre (DZÖ ve VSÖ) iki değişken arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü ve düşük düzeyde bir ilişki olduğu tespit edildi ($r=-.210$, $p=.015<0.05$). Buna göre DZÖ puanları arttıkça VSÖ puanlarının azaldığı söylenebilir.
Conclusion and Recomendations: Çalışma cerrahi hemşirelerinin duygusal zekâ puanlarının vicdan stresi ölçeği puanlarına göre daha yüksek olduğunu gösterdi. Cerrahi hemşirelerinin bakım sırasında oldukça prof esyonel bir tutum sergiledikleri açıkça görülmektedir. Elde edilen bu sonuca göre hemşirelerin duygusal zekâları ön planda olsa da bakım sürecinde vicdani muhakemeyi de dikkate aldıkları görülmektedir.
Anahtar Kelimeler: Duygusal zekâ, vicdan stresi, cerrahi hemşireliği

S-162 The Relationship Between Emotional Intelligence and Conscience Stress of Surgical Nurses

Gülay Oyur Çelik[1], **Dudu Zeren Tez**[2], Sinem Eskidemir[1], Büşra Dalfidan Sayın[1]
[1] İzmir Katip Celebi University Faculty of Health Science
[2] Izmir Katip Çelebi University Health Sciences Institute Nursing Department Surgical Diseases

Introduction: Surgical units are stressful environments due to the need to make quick decisions, implement them quickly, and the high volume of patient traffic throughout the unit. Stress can make it difficult to use emotional intelligence and can cause conscience conflicts in nurses' decision-making processes.
Objective: This study aimed to determine the relationship between emotional intelligence and conscientious stress in surgical nurses.
Materials and Methods: The research is of descriptive type. The sample consisted of 135 volunteer nurses working in the surgical field. The data was collected using Google Forms. The butterfly effect method was used to reach nurses. The nurse introduction form, Emotional Intelligence Scale Short Form (EIS) and Conscience Stress Scale (CSS) were used to collect data. Statistical Package for Social Sciences (SPSS) Windows version 27(SPSS Inc. Chicago-IL-USA) sof tware program was used to evaluate the data in the study. The Pearson correlation analysis was used to test whether there was a statistically significant relationship between the two scales. The probability of Type I error was set at $\alpha=0.05$ for all analyses. Accordingly, it can be said that as EIS scores increase, CSS scores decrease.
Results: Of the nurses participating in the study, 113(87.7%) were female, 22(16.32%) were male, and the average age was 34.06 ± 9.41. The total mean score of EIS was 98.95 ± 16.02 and the total mean score of CSS was 89.46 ± 43.85. According to the analysis results (EIS and CSS), a statistically significant negative and low-level relationship was found between the two variables ($r=-.210$, $p=.015<0.05$).
Conclusion and Recomendations: The study showed that surgical nurses' emotional intelligence scores were higher than their conscience stress scale scores. It is clearly seen that surgical nurses display a highly prof essional attitude during care. According to this result, although nurses' emotional intelligence is at the forefront, they also take conscientious reasoning into account in the care process.
Keywords: Emotional ıntelligence, conscience stress, surgical nursing

S-163 Türkiye'de Cerrahi Hemşireliğinde Malpraktis ile İlgili Yayınların İncelenmesi

Fatma Gülşah Çaylak[1], Fulya Bozdemir Çakıcı[1], Züeyha Seki[2], Nurten Şenöz[1]
[1] Muğla Eğitim ve Araştırma Hastanesi
[2] Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi

Giriş: Malpraktis sağlık hizmetlerinin her aşamasında meydana gelebilecek hatalı hareketlerdir. Özellikle ameliyat sırasında yapılan tıbbi hatalar önemli hasarlara yol açabilmektedir ancak malpraktis konusu yeterli düzeyde vurgulanmamaktadır.
Amaç: Bu çalışmanın amacı cerrahi hemşireliği alanında malpraktis ile ilgili yapılan yayınların incelenmesidir.
Gereç ve Yöntem: 8-10 Ağustos 2025 tarihleri arasında yapılan literatür taramasında 2009-2025 yılları arasında yayımlanan ve malpraktisle ilgili tam metni olan makale ve tezler incelenmiştir. Veri tabanları "ameliyathane", "cerrahi hemşireliği", "malpraktis" ve "tıbbi hatalar" anahtar kelimeleri kullanılarak çevrimiçi olarak taranmıştır.
Bulgular: Yapılan tarama sonucunda 36 yayına ulaşılmıştır. Bunlardan 17'si tez, 15'i araştırma makalesi, 4'ü derlemedir. Bu yayınlardan 12'si tanımlayıcı çalışma, 6'sı tanımlayıcı ve kesitsel çalışma, 4'ü kesitsel çalışma, 2'si tanımlayıcı-ilişki arayıcı, 2'si tanımlayıcı-kesitsel-ilişki arayıcı ve 6'sı diğer türde çalışmalardır. Çalışmalardan 24'ü hemşirelerle, 3'ü sağlık prof esyonelleriyle, 3'ü haberlerle, 1'i şikayet dosyalarıyla yapılmıştır. Hemşirelerle yapılan çalışmalardan 4'ü ameliyathane hemşireleri ile yapılmıştır. Çalışmalardan 12'si hemşirelerin malpraktis eğilimlerini ve etkileyen faktörleri, 9'u hasta güvenliğini, 5'i tıbbi hata tutumları ve mesleki prof esyonellik düzeylerini, 4'ü iş yükü ve çalışma ortamını, 4'ü tıbbi hatalara ilişkin olguları incelemiştir. Çalışmalarda örneklem sayısının 35-1051 arasında değiştiği, tıbbi hataların en çok hekimler tarafından ardından hemşireler tarafından yapıldığı, en çok hatanın ameliyathanede olduğu, ameliyathane hemşirelerinin mesleki prof esyonellik düzeyinin düşük olduğu, cerrahi hemşirelerinin tıbbi hataya eğilim düzeyi ile iş yükü algısının ilişkili olduğu, hasta güvenliği kültürü arttıkça tıbbi hataya eğilimin azaldığı ve pozitif hekim-hemşire ilişkisinin hemşirelerde tıbbi hata eğilimini azalttığı gibi farklı sonuçlar yer almaktadır.
Sonuç ve Öneriler: Ameliyathane hemşirelerinin malpraktis eğilimlerini inceleyen çalışmaların yetersiz olduğu, hemşirelerin malpraktis tutumlarını etkileyen faktörleri belirlemek için daha fazla araştırma yapılması gerektiği değerlendirilmiştir. Hemşirelerin malpraktis farkındalığını artırmak için hizmet içi eğitimlerin düzenlenmesi gerektiği, hemşirelerin tıbbi uygulama hatalarını rapor etme konusunda cesaretlendirilmesi, hataların altında yatan esas faktörlerin belirlenmesi önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Cerrahi hemşireliği, ameliyathane, malpraktis, tıbbi hatalar

S-163 An Examination of Publications on Malpractice in Surgical Nursing in Turkiye

Fatma Gülşah Çaylak[1], Fulya Bozdemir Çakıcı[1], Züeyha Seki[2], Nurten Şenöz[1]
[1] Muğla Training and Research Hospital
[2] Muğla Sıtkı Koçman University, Faculty of Health Sciences

Introduction: Malpractice refers to errors that may occur at any stage of healthcare. Medical mistakes during surgical procedures can cause serious harm; however, malpractice has not been sufficiently emphasized.
Objective: This study aimed to examine publications related to malpractice in surgical nursing.
Materials and Methods: A literature review was conducted between August 8 and 10, 2025. Articles and theses published between 2009 and 2025 with full texts on malpractice were included. Online searches were carried out using the keywords operating room, surgical nursing, malpractice, and medical errors.
Results: The review identified 36 publications: 17 theses, 15 research articles, and 4 reviews. Among them, 12 were descriptive studies, 6 descriptive-cross-sectional, 4 cross-sectional, 2 descriptive-relational, 2 descriptive-cross-sectional-relational, and 6 of other types. 24 studies involved nurses, 3 involved healthcare prof essionals, 3 analyzed news reports, and 1 evaluated complaint files. 4 studies with nurses involved operating room nurses. Topics included malpractice tendencies and influencing factors in 12 studies, patient safety in 9, attitudes toward medical errors and prof essionalism in 5, workload and work environment in 4, and malpractice-related cases in 4. Sample sizes ranged from 35 to 1051. Findings showed that medical errors were most of ten made by physicians, followed by nurses, with the highest frequency in operating rooms. Operating room nurses displayed lower prof essionalism, malpractice tendencies were linked to workload perception, and stronger patient safety culture reduced error tendencies. Positive physician-nurse relationships were also associated with fewer nurse errors.
Conclusion and Recomendations: Studies addressing malpractice tendencies among operating room nurses are limited. Further research is needed to determine factors influencing malpractice attitudes. In-service training to increase malpractice awareness, encouraging error reporting, and identifying underlying causes of mistakes are recommended.
Keywords: Surgical nursing, operating room, malpractice, medical errors

S-164 Ameliyat Sırasında Cıvaya Maruziyet: Bir Olgu Sunumu

Nurten Şenöz[1], Züleyha Seki[2], Fulya Bozdemir Çakıcı[1]
[1] Muğla Eğitim ve Araştırma Hastanesi
[2] Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi

Giriş: Cıva, oda sıcaklığında sıvı halde bulunan ve solunması durumunda akciğer yangısına, etkilenim süresine göre bronşit ve ölüme neden olabilen ağır bir metaldir. Az miktarda bile olsa cıvaya maruz kalmak sinir, sindirim ve bağışıklık sistemlerinin yanı sıra karaciğer, kalp, beyin, akciğerler, böbrekler, cilt ve gözler gibi belirli organları olumsuz etkileyebilir.
Olgu: Boyun kitle eksplorasyonu planlanan ve ağır metal ile temas öyküsü bildirilmeyen 47 yaşındaki erkek hastanın ameliyatı sırasında kitleden cıva benzeri yabancı cisim çıkması üzerine alınan materyaller bir kap içerisinde toplanmıştır ve istenmeyen olay bildirimi yapılarak, toksikoloji birimine gönderilmiştir. Ameliyat sonunda hasta kan ve dokularına temas eden bütün atıklar tehlikeli atık poşetine konulmuştur. Ameliyatta kullanılan malzemelerin tehlikeli atık ile temas ettiği sterilizasyon birimine bildirilmiştir. Ameliyat sırasında hasta kaynaklı toksik madde yayılımları durumunda ne yapılacağı ile ilgili bir yönlendirme olmaması nedeni ile 114 Ulusal Zehir Danışma Merkezi'nin önerileri beklenmeden ameliyathane sorumlu hemşiresi tarafından ameliyat salonu hemen izole edilerek 48 saat süre ile kullanıma kapatılmıştır. Yüksek düzey temizlik yapılarak ultraviyole lambalar açılmıştır. Olay sırasında ameliyathanede bulunan 11 sağlık çalışanı ve 1 destek personeli, solunum ve temas yoluyla cıvaya maruz kalmıştır. Hastanede bulunun Çalışan Sağlığı Birimi ile yapılan görüşmelerden sonra, Halk Sağlığı Hizmetleri olayı takip eden bir hafta içinde cıva maruziyeti bulunan sağlık çalışanlarından kan tahlillerini istemiştir.
Sonuç ve Öneriler: Toksik maddelerle istenmeyen temas durumunda personelin güvenlik önlemlerinin neler olması gerektiği, kullanılacak malzemelerin özellikleri, tehlikeli maddelerin temizliği, uzaklaştırılması ve ortamın güvenliğinin sağlanması ile ilgili standartların yeterli olmadığı tespit edilmiştir. Ameliyathanede tehlikeli maddelerle temas durumunda yapılması gerekenler ile ilgili hareket programlarının ve hizmet içi eğitimlerin düzenlemesi önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Ameliyathane, hemşirelik, toksik madde maruziyeti

S-164 Mercury Exposure Durıng Surgery: A Case Report

Nurten Şenöz[1], Züleyha Seki[2], Fulya Bozdemir Çakıcı[1]
[1] Muğla Training and Research Hospital
[2] Muğla Sıtkı Koçman University, Faculty of Health Sciences

Introduction: Mercury is a heavy metal that is liquid at room temperature and can cause pulmonary inflammation, bronchitis, or even death when inhaled, depending on the duration of exposure. Even minimal exposure to mercury can adversely affect the nervous, digestive, and immune systems, as well as critical organs including the liver, heart, brain, lungs, kidneys, skin, and eyes.
Case Report: During the surgery of a 47-year-old male patient, who was scheduled for neck mass exploration and had no history of heavy metal exposure, a mercury-like foreign body was found in the mass. The materials were collected in a container, an adverse event report was submited, and the material was sent to the toxicology unit. At the end of the surgery, all waste that had contacted the patient's blood and tissues was disposed of in a hazardous waste bag. The sterilization unit was notified of the surgical materials' contact with hazardous waste. Due to the lack of guidance regarding toxic substance release during surgery, the operating room was immediately isolated for 48 hours by the head nurse without waiting for recommendations from the 114-National Poison Consultation Center. High-level cleaning was performed, and ultraviolet lamps were activated. During the incident, 11 healthcare workers and 1 support staff present in the operating room were exposed to mercury through inhalation and contact. Following consultations with the Employee Health Unit, the Public Health Services requested blood tests from exposed staff within one week.
Conclusion and Recommendations: Standards regarding personnel safety measures, types of materials to be used, cleaning and removal of hazardous substances, and ensuring environmental safety in cases of toxic exposure were found to be insufficient. It is recommended that operating rooms develop clear action protocols and provide in-service training on handling hazardous substances, including preventive measures, decontamination procedures, and staff protection programs.
Keywords: Operating room, nursing, exposure to toxic substances

S-165 Rinoplasti Ameliyatı Geçiren Hastalarda Eğitimin İstem Dışı Düşünceler ve Ameliyat Sonrası İyileşme Üzerine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma

Turgut Şöhret[1], Dilek Gürçayır[2], Neziha Karabulut[2]
[1] Iğdır Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü
[2] Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi

Giriş: Rinoplasti en sık uygulanan cerrahi işlemlerden biridir. Rinoplasti öncesinde istem dışı düşünceler oluşabilir ve bu durum hem psikolojik durumu hem de ameliyat sonrası iyileşme sürecini olumsuz etkileyebilir.
Amaç: Bu araştırma, rinoplasti ameliyatı geçiren hastalara ameliyat öncesi ve taburculuk öncesi powerpoint sunumu ve broşür aracılığıyla verilen eğitimin ameliyat öncesi istem dışı düşünceler ve ameliyat sonrası iyileşme üzerine etkilerini değerlendirmek amacıyla randomize kontrollü olarak yapıldı.
Gereç ve Yöntem: Araştırmanın evrenini Iğdır Dr. Nevruz Erez Devlet Hastanesi'nde rinoplasti olan hastalar, örneklemini ise Ocak- Aralık 2024 tarihleri arasında rinoplasti ameliyatı olan ve araştırma kriterlerini taşıyan 82 hasta (müdahale grubu: 41; kontrol grubu: 41) oluşturdu. Veriler Kişisel Bilgi Formu, Ameliyat Öncesi İstem Dışı Düşünceler Envanteri (AÖİDDE) ve Ameliyat Sonrası İyileşme İndeksi (ASİİ) kullanılarak toplandı. Veriler SPSS for Windows 22.00 istatistik programı kullanılarak analiz edildi. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, Independent t-testi ve Mann-Whitney U testi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık $p<0.05$ olarak kabul edildi.
Bulgular: araştırmada müdahale grubundaki hastaların %82.9'u, kontrol grubundaki hastaların ise %75.6'sının kadın olduğu belirlendi ($p> 0.05$). Ameliyat öncesi müdahale grubundaki hastaların AÖİDDE puan ortalamasının kontrol grubundaki hastalardan istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük olduğu tespit edildi ($p <0.05$). Ameliyat sonrası taburculuk öncesi müdahale ve kontrol gruplarının ASİİ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmezken, ameliyat sonrası yedinci günde müdahale grubundaki hastaların ASİİ toplam puan ortalamasının kontrol grubundaki hastalardan istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük olduğu saptandı ($p < 0.05$).
Sonuç ve Öneriler: Sonuç olarak, rinoplasti ameliyatı geçiren hastalara ameliyat öncesi ve taburculuk öncesi powerpoint sunumu ve broşür aracılığıyla verilen eğitim, ameliyat öncesi istem dışı düşünceleri azaltmış ve ameliyat sonrası iyileşmeyi olumlu yönde etkilediği belirlendi. Cerrahi süreçte hasta eğitiminde görsel ve yazılı eğitim materyallerinin kullanımı önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Ameliyat öncesi istem dışı düşünce, ameliyat sonrası iyileşme, hasta eğitimi, rinoplasti

S-165 The Effect of Education on Intrusive Thoughts and Postoperative Recovery in Patients Undergoing Rhinoplasty Surgery: A Randomized Controlled Trial

Turgut Şöhret[1], Dilek Gürçayır[2], Neziha Karabulut[2]
[1] Iğdır University, Health Services Vocational School, Department of Medical Services and Techniques
[2] Atatürk University, Faculty of Nursing

Introduction: Rhinoplasty is one of the most commonly performed surgical procedures. Patients may experience intrusive thoughts before rhinoplasty, which can negatively affect both their psychological state and post-operative recovery.
Objective: This randomized controlled study aimed to evaluate the effects of education provided through a powerpoint presentation and brochure before and at discharge on preoperative intrusive thoughts and postoperative recovery in patients undergoing rhinoplasty.
Materials and Methods: The study population consisted of patients who underwent rhinoplasty at Iğdır Dr. Nevruz Erez State Hospital. The sample included 82 patients (intervention group: 41; control group: 41) who underwent rhinoplasty between January and December 2024 and met the study criteria. Data were collected using a Personal Information Form, the Preoperative Intrusive Thoughts Inventory (PITI), and the Postoperative Recovery Index (porı). Data analysis was performed using SPSS for Windows 22.00. Descriptive statistics, Independent t-test, and Mann-Whitney U test were used for statistical analysis. A p-value of <0.05 was considered statistically significant.
Results: In the study, 82.9% of the patients in the intervention group and 75.6% in the control group were female (p> 0.05). The mean PITI score of the patients in the intervention group was statistically significantly lower than that of the control group (p <0.05). While there was no statistically significant difference in the total porı scores between the intervention and control groups at the time of discharge, the mean porı score of the intervention group on the seventh postoperative day was significantly lower than that of the control group (p <0.05).
Conclusion and Recommendations: In conclusion, the education provided through a powerpoint presentation and brochure before surgery and at discharge reduced preoperative intrusive thoughts and positively affected postoperative recovery in patients undergoing rhinoplasty. It is recommended to use visual and written educational materials in patient education during the surgical process.
Keywords: Patient education, postoperative recovery, preoperative intrusive thoughts, rhinoplasty

S-166 Şaşılık Cerrahisi Geçiren 2-6 Yaş Arası Çocukların Ebeveynlerinin Göze İlaç Uygulama Deneyimleri: Kalitatif Çalışma

Yeliz Şapulu Alakan[1], Eda Bozkurt[2], **Neriman Akansel**[3]
[1] Bursa Uludağ Üniversitesi İnegöl Sağlık Meslek Yüksek Okulu
[2] Bursa Uludağ Üniversitesi Hastanesi
[3] Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Amaç: Bu çalışmada şaşılık cerrahisi geçiren 2-6 yaş arası çocukların ebeveynlerinin göze ilaç damlatma deneyimleri ve çocukların iş birliğini belirlemek amaçlanmıştır.
Gereç ve Yöntem: Bu çalışma, yarı yapılandırılmış nitel bir çalışmadır. Türkiye'nin kuzey batısında bulunan bir ildeki üniversite hastanesinin göz kliniğinde şaşılık cerrahisi geçiren 2-6 yaş arası çocukların bakım vericileri (n=13) ile yürütüldü. Veriler çocukların ebeveynleri ile ameliyat sonrası 3. Günde telefon görüşmeleri yapılarak toplandı. Yapılan bu görüşmelerin ses kayıtları alınarak, ses kayıtlarının içeriği geleneksel içerik analizi ile değerlendirildi.
Bulgular: çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda çocukların yaşadıkları sıkıntı ve iş birliği ile ilgili 2, ebeveynlerin çocuklarının gözlerine damla damlatma deneyimleri ile ilgili 3 olmak üzere, toplam 5 ana tema ve 15 alt tema belirlendi. Ana temalar: 1.Çocuklardaki duyusal/duygusal tepkiler, 2. Çocuklardaki davranışsal tepkiler, 3. Ebeveynlerin süreci algılamaları, 4. İş birliği zayıf olan çocukların yönetimi 5. Uygulamada yaşanan sorunlar olarak adlandırıldı. Ebeveynlerin özellikle iş birliği sağlamayan çocuklarda konuşarak ikna etme, ödüllendirme, dikkat dağıtma, kısıtlama, kapalı göze damla damlatma gibi teknikler kullandıkları belirlendi. Ayrıca çocukların yaşadığı ağrı, ebeveynler tarafından sıklıkla dile getirilen bir davranış olduğu belirlendi. Çalışmada çocukların damlaların neden olacağı ağrı nedeni ile korktukları, ağlayarak tepki verdikleri, iş birliği yapmada zorlandıkları belirlendi.
Sonuç ve Öneriler: Göze damla damlatma özellikle uyum yeteneği daha zayıf iş birliği sağlamayan daha küçük çocuklarda ve onların ebeveynlerinde daha zorlayıcı olmaktadır. Göze damla damlatma uygulamasının hem ebeveynler hem de çocuklar açısından olumsuz bir deneyim olmaması için farklı stratejilerin geliştirilmesi, yaşa uygun eğitimlerin planlanması ve uygulanmasının faydalı olacağı öngörülmektedir.
Anahtar Kelimeler: Çocuk, ebeveyn, göz damlası damlatma, şaşılık cerrahisi

S-166 Eye Drop Administration Experiences of Parents of Children Aged 2-6 Who Underwent Strabismus Surgery: A Qualitative Study

Yeliz Şapulu Alakan[1], Eda Bozkurt[2], **Neriman Akansel**[3]
[1] Bursa Uludag University Inegol Vocational Health School
[2] Bursa Uludag University Hospital
[3] Bursa Uludag University Faculty of Health Sciences

Objective: This study aimed to determine the experiences of parents of children aged 2-6 years who underwent strabismus surgery in administering eye drops and the cooperation of the children.
Materials and Methods: This is a semi-structured qualitative study conducted with caregivers (n=13) of children aged 2–6 years who underwent strabismus surgery at the ophthalmology clinic of a university hospital. Data were collected through telephone interviews with the children's parents on the third day after surgery. The interviews were recorded, and the content of the recordings was evaluated using traditional content analysis.
Results: Parents of children who underwent strabismus surgery experienced difficulties in administering eye drops and that the children's cooperation was limited. The audio recordings of these interviews were analyzed using traditional content analysis. Based on the findings of the study, a total of 5 main themes and 15 subthemes were identified: 2 themes related to the children's distress and cooperation, and 3 themes related to the parents' experiences of administering eye drops to their children. The main themes were: 1. Sensory/emotional responses in children, 2. Behavioral responses in children, 3. Parents' perceptions of the process, 4. Management of children with poor cooperation, and 5. Problems encountered in practice. Parents used techniques such as persuasion through conversation, rewards, distraction, restrictions, and eye drops for non-cooperative children. It was determined that parents used techniques such as talking to convince, rewarding, distracting, restricting, and administering eye drops with closed eyes, especially in children who did not cooperate. It was also determined that the pain experienced by children was a behavior frequently mentioned by parents. The study found that children were afraid of the pain caused by the drops, reacted by crying and had difficulty cooperating.
Conclusion and Recomendations: To ensure that the application of eye drops is not a negative experience for both parents and children, it is anticipated that developing different strategies, planning and implementing age-appropriate education would be beneficial.
Keywords: Child, parent, eye drop administation, strabismus surgery

S-167 Beyin Cerrahi Servisinde Yatan Hastaların Ameliyat Öncesi Ağrı Korkusu ile Anksiyete Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi

Kübra Erturhan Türk[1], Ayşe Topal Hançer[2]
[1] Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
[2] Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Zübeyde Hanım Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Giriş: Beyin cerrahisi gibi karmaşık, riskli ve yaşam kalitesini doğrudan etkileyebilecek ameliyatlar, hastalarda ciddi anksiyete ve korkulara yol açabilmektedir. Beyin cerrahisi servisinde yatan hastaların hemşireler tarafından ameliyat öncesi ağrı korkusu ile anksiyete düzeylerinin belirlenmesi, hastaların psikososyal gereksinimlerinin anlaşılması, hemşirelik bakımında uygun girişimlerin planlanması ve ameliyat öncesi hasta eğitiminde önceliklerin belirlenmesi açısından önem taşımaktadır.
Amaç: Bu araştırma, beyin ve sinir cerrahi servisinde yatan hastaların ameliyat öncesi ağrı korkusu ile anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacı ile yapıldı.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipte olan bu araştırma, 115 hasta ile yürütüldü. Veriler "Anket Formu", "Ameliyat Sonrası Ağrı Korkusu Ölçeği" ve "Amsterdam Preoperatif Anksiyete ve Bilgi Ölçeği (APAIS)" kullanılarak toplandı. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, tek yönlü varyans analizi, t testi, Kruskal Wallis testi, Bonferroni Post Hoc testi, Dunn Bonferroni Post Hoc testi, korelasyon analizi ve Cronbach Alfa analizi kullanıldı.
Bulgular: Araştırmaya katılan hastaların yaş ortalaması 52,03±15,06 idi. Hastaların Ameliyat Sonrası Ağrı Korkusu ölçeği toplam puan ortalamasının 39.71±22.56; APAIS bilgi edinme isteği boyutu puan ortalamasının 5.42±2.09, APAIS anksiyete boyutu puan ortalamasının 9.97±4.25 ve APAIS toplam puan ortalamasının 15.39.71±5.97 olduğu belirlendi. Ameliyat Sonrası Ağrı korkusu Ölçeği ile APAIS bilgi edinme isteği boyutu, APAIS anksiyete boyutu ve APAIS toplam puanları arasındaki korelasyon değerlerinin tümünün doğru yönde istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu ($p<0.05$).
Sonuç ve Öneriler: Hastaların ameliyat sonrası ağrı korkuları arttıkça anksiyete düzeylerinin arttığı belirlendi. Bulgular, hemşirelerin ameliyat öncesi dönemde hastaların anksiyete ve ağrı korkusunu azaltmaya yönelik psikososyal destek, etkili iletişim ve eğitim girişimlerine önem vermeleri gerektiğini göstermektedir.
Anahtar kelimeler: Ağrı korkusu, anksiyete, ameliyat öncesi dönem, hemşirelik

Ü

S-167 Determining the Relationship Between Preoperative Fear of Pain and Anxiety Levels of Patients Hospitalized in the Neurosurgery

Kübra Erturhan Türk[1], Ayşe Topal Hançer[2]
[1] Sivas Cumhuriyet University, Faculty of Health Sciences Nursing Department
[2] Niğde Ömer Halisdemir University, Zübeyde Hanım Faculty of Health Sciences Nursing Department,

Introduction: Complex, risky surgeries, such as neurosurgery, that can directly impact quality of life, can cause significant anxiety and fear in patients. Nurses assessing the fear of pain and anxiety levels of patients in neurosurgery wards before surgery is crucial for understanding patients' psychosocial needs, planning appropriate nursing interventions, and prioritizing preoperative patient education.
Objective: The aim of this study was to determine the relationship between preoperative fear of pain and anxiety levels in patients hospitalized in the neurosurgery clinic.
Materials and Methods: This descriptive, cross-sectional study was conducted with 115 patients. Data were collected using a questionnaire, the Postoperative Pain Fear Scale, and the Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS). Descriptive statistics, one-way analysis of variance, t-test, Kruskal Wallis test, Bonferroni Post Hoc test, Dunn Bonferroni Post Hoc test, correlation analysis, and Cronbach's alpha analysis were used in data analysis.
Results: The mean age of the patients participating in the study was 52.03±15.06. The patients' total mean score on the Postoperative Pain Fear Scale was 39.71±22.56; the mean score on the APAIS information requirement was 5.42±2.09; the mean score on the APAIS anxiety was 9.97±4.25; and the mean score on the APAIS was 15.39±5.97. The correlations between the Postoperative Pain Fear Scale and the APAIS information requirement, the APAIS anxiety, and the APAIS total scores were all positive and statistically significant ($p<0.05$).
Conclusion and Recommendations: It was determined that as patients' fear of postoperative pain increased, their anxiety levels also increased. The findings suggest that nurses should prioritize psychosocial support, effective communication, and educational interventions to reduce patients' anxiety and fear of pain in the preoperative period.
Keywords: Fear of pain, anxiety, preoperative period, nursing

S-168 Roy ADaptasyon Modeline Göre Böbrek Nakli Öncesi Bakım: Olgu Sunumu

Özgül Aydemir[1], Seher Deniz Öztekin[1]
[1] Doğuş Üniversitesi

Giriş: Kronik böbrek yetmezliği yaşam kalitesini olumsuz etkileyen ve tedavisinde nakil gerektiren ilerleyici bir hastalıktır. Ameliyat öncesi hemşirelik bakımı, hastaların fizyolojik ve psikososyal açısıdan kapsamlı tanılanmasını gerektirir. Roy adaptasyon Modeli, böbrek nakli gerçekleştirilecek olan hasta bireyin uyum sürecini anlamada ve bireyselleştirilmiş hemşirelik bakımını sistematik olarak planlamada etkili bir kuramsal çerçeve sunar.
Amaç: Bu çalışmanın amacı, böbrek nakli planlanan hasta bireyin ameliyat öncesi bakımının Roy adaptasyon Modeli doğrultusunda değerlendirilerek sistematik ve bütüncül bir şekilde sunulmasını sağlamaktır.
Olgu: Son dönem böbrek yetmezliği tanısı ile izlenen 35 yaşındaki erkek hasta (E.A), 20.03.2023 tarihinden itibaren haftada üç gün, dört saat süren hemodiyaliz tedavisi almaktadır. Hastaya böbrek nakil kararı verilmiştir. Roy adaptasyon Modeli'nin dört adaptasyon moduna göre yapılan değerlendirmede; fizyolojik modda yorgunluk, sıvı-elektrolit dengesizliği ve beslenme sorunları; benlik kavramı modunda kaygı, belirsizlik ve beden imajı ile ilgili endişeler; rol fonksiyonu modunda iş ve aile içindeki rol kaybı ile hastalığı redde bağlı öfke; karşılıklı bağımlılık modunda ise sosyal izolasyon ve destek gereksinimi olduğu belirlenmiştir. Olgu sunmuna yönelik hastanın onamı alınmıştır.
Sonuç ve Öneriler: Roy adaptasyon Modeli'ne göre tanılanan hastaya, NANDA hemşirelik tanıları doğrultusunda, ameliyat öncesi çok boyutlu ve bireyselleştirilmiş bakım planı uygulanmıştır. Bakım planı kapsamındaki hemşirelik tanıları, hipervolemi; beslenmede değişiklik: beden gereksiniminden az beslenme; aktivite intoleransı, benlik saygısında bozulma; korku ve endişe, bilgi eksikliği, sağlığı sürdürmede dengesizlik, cerrahi alan infeksiyon riski, aile içi süreçlerde güçlenmeye hazır oluştur. Klinik uygulamalarda model temelli bakımın yaygınlaştırılması, hemşirelik bakımının kalitesini ve hasta uyumunu artıracaktır.
Anahtar Kelimeler: Böbrek nakli, roy adaptasyon modeli, ameliyat öncesi bakım, hemşirelik süreci, cerrahi risk yönetimi

S-168 Pre-Kidney Transplant Care According to the Roy Adaptation Model: Case Presentation

Özgül Aydemir[1], Seher Deniz Öztekin[1]
[1] Doğuş University

Introduction: Chronic renal failure is a progressive disease that negatively affects quality of life and requires transplantation for treatment. Preoperative nursing care requires comprehensive assessment of patients from a physiological and psychosocial perspective. The Roy adaptation Model provides an effective theoretical framework for understanding the adaptation process of patients undergoing kidney transplantation and for systematically planning personalized nursing care.
Objective: The aim of this study is to ensure that preoperative care for patients scheduled for kidney transplantation is evaluated in accordance with the Roy adaptation Model and provided in a systematic and comprehensive manner.
Case: A 35-year-old male patient (E.A.) diagnosed with end-stage renal failure has been undergoing hemodialysis treatment three days a week for four hours since 20 March 2023. A decision has been made to perform a kidney transplant on the patient. According to the evaluation conducted based on the four adaptation modes of the Roy adaptation Model; in the physiological mode, fatigue, fluid-electrolyte imbalance, and nutritional problems; in the self-concept mode, anxiety, uncertainty, and concerns about body image; in the role function mode, loss of role in work and family and anger related to denial of the disease; and in the interdependence mode, social isolation and need for support. The patient's consent was obtained for the case presentation.
Conlusion and Recommendations: A multidimensional and personalized preoperative care plan was implemented for the patient diagnosed according to the Roy adaptation Model, in line with NANDA nursing diagnoses. The nursing diagnoses included in the care plan were hypervolemia; change in nutrition: ınadequate nutrition: body requirements; activity ıntolerance, ımpaired self-esteem, fear and anxiety; lack of information, imbalance in maintaining health, risk of surgical site infection, readiness for strengthening family processes. The widespread adoption of model-based care in clinical practice will improve the quality of nursing care and patient compliance.
Keywords: Kidney transplantation, roy adaptation model, preoperative care, nursing process, surgical risk management

S-169 İş Yerinde Şiddet Görme Korkusunun Hemşirelerin İş, Kariyer ve Yaşam Tatminini Şekillendirmedeki Rolü: Bir Seri Aracılık Modeli

İrfan Akkoç[1], Ebru Dığrak[2], **Mehmet Şahin Arslantaş**[2], Suğde Asal[2]
[1] İzmir Tınaztepe Üniversitesi
[2] İzmir Ekonomi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Giriş: Hemşireler, sağlık hizmetlerinde iş yeri şiddetine en yüksek oranda maruz kalan gruplardan biridir. Bu durum onların mesleki doyumlarını, kariyer beklentilerini ve genel yaşam tatminlerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir.
Amaç: Bu araştırma, hemşirelerde iş yerinde şiddet görme korkusunun iş, kariyer ve yaşam tatmini üzerindeki etkilerini aracılık modeli çerçevesinde incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.
Gereç ve Yöntem: Kesitsel tipte planlanan araştırmanın evrenini, İzmir ilinde kamu ve özel hastanelerde görev yapan hemşireler oluşturmuştur. %95 güven düzeyi ve %5'lik hata payı ile örneklem büyüklüğü 384 olarak hesaplanmış, Haziran-Ağustos 2025 tarihleri arasında 386 hemşireden veri toplanmıştır. Verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu, Gelecekte Şiddet Görme Korkusu Ölçeği, İş Tatmini Ölçeği, Kariyer Tatmini Ölçeği ve Yaşam Tatmini Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizi SPSS versiyon 26 ve AMOS programı ile yapılmıştır. Araştırma için etik kurul ve kurum izni alınmış, katılımcılardan yazılı onam sağlanmıştır. Bulgular: Katılımcıların %68'i kadın, %62'si bekar, %45'i lisans mezunu, %64'ü özel hastanede ve %28'i klinik hemşiresi olarak çalışmaktadır.
Bulgular: İş yerinde şiddete görme korkusunun hemşirelerin yaşam tatminini doğrudan etkilemediğini, ancak iş tatmini ve ardından kariyer tatmini üzerinden dolaylı bir etkiye sahip olduğunu göstermiştir. Korelasyon analizleri, iş ve kariyer tatminin yaşam tatmini ile güçlü ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Seri aracılık analizi ise şiddet korkusunun iş tatminini artırarak, bunun da kariyer tatminini ve dolaylı olarak yaşam tatminini yükselttiğini göstermiştir.
Sonuç ve Öneriler: Bu araştırma, hemşirelerin iş yerinde şiddet görme korkusunun yaşam tatminini doğrudan etkilemediğini, ancak iş ve kariyer tatmini üzerinden dolaylı olarak etkili olduğunu ortaya koymuştur. Hemşirelerin iş ve yaşam doyumlarını artırmak için şiddetle mücadele politikalarının güçlendirilmesi, güvenli çalışma ortamlarının sağlanması ve mesleki destek programlarının geliştirilmesi önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Hemşire, iş tatmini, kariyer tatmini, şiddet görme korkusu, yaşam tatmini

S-169 The Role of Fear of Future Violence at Work in Sharping Nurses' Job, Career and Life Satisfaction: A Serial Mediation Model

İrfan Akkoç[1], Ebru Dığrak[2], **Mehmet Şahin Arslantaş**[2], Suğde Asal[2]
[1]İzmir Tınaztepe University
[2] Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, İzmir University of Economics

Introduction: Nurses are among the groups most frequently exposed to workplace violence in healthcare settings. This situation can negatively affect their job satisfaction, career expectations, and overall life satisfaction.
Objective: This study was conducted to examine the effects of fear of future violence on nurses' job, career, and life satisfaction within the framework of a serial mediation model.
Materials and Methods: The study was designed as a cross-sectional survey, and its population consisted of nurses working in public and private hospitals in İzmir. With 95% confidence level and 5% margin of error, the required sample size was calculated as 384, and data were collected from 386 nurses between June and August 2025. Data collection tools included Personal Information Form, Fear of Future Violence Scale, Job Satisfaction Scale, Career Satisfaction Scale, and Life Satisfaction Scale. Data analysis was conducted using SPSS version 26, and AMOS sof tware. Ethical approval and institutional permission were obtained, and written informed consent was collected from all participants.
Results: Among the participants, 68% were female, 62% were single, 45% were university graduates, 64% worked in private hospitals, and 28% were clinical nurses. The findings indicated that fear of workplace violence did not directly affect nurses' life satisfaction but had an indirect effect through job satisfaction and subsequently career satisfaction. Correlation analyses revealed strong associations between job and career satisfaction and life satisfaction. Serial mediation analysis showed that fear of violence increased job satisfaction, which in turn enhanced career satisfaction and indirectly improved life satisfaction.
Conclusion and Recommendations: This study demonstrates that nurses' fear of workplace violence does not directly influence life satisfaction but has an indirect effect through job and career satisfaction. Strengthening workplace violence prevention policies, ensuring safe working environments, and developing prof essional support programs are recommended to enhance nurses' job and life satisfaction.
Keywords: Career satisfaction, fear of future violence, job satisfaction, life satisfaction, nurse

S-170 Cerrahide Kültürel Boyutlar: Türk Toplumunda Ameliyat Öncesi ve Sonrası Bakımında Geleneksel Uygulamalar

Ebru Dığrak [1], **Tuba Kılıçkaya**[1], Filiz Öğce Aktaş[1]
[1] İzmir Ekonomi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi

Giriş: Ameliyat öncesi ve sonrası dönemde duygusal ve psikolojik hazırlık büyük önem taşır ve bu hazırlık hem tıbbi hem de kültürel uygulamalarla desteklenebilir.

Amaç: Bu çalışmanın amacı, Türk kültüründe ameliyat öncesi ve sonrası dönemde kullanılan kültürel ve geleneksel yöntemleri belirlemektir.

Gereç ve Yöntem: Kesitsel tipteki bu çalışma, İzmir'deki bir üniversite hastanesinde ameliyat olan ve cerrahi serviste yatan hastalarla yürütülmüştür. G*Power 3.1 programı kullanılarak (güç %80, güven aralığı %95, hata payı 0,05) örneklem büyüklüğü 84 olarak belirlenmiştir. Veriler, Mart–Ağustos 2025 tarihleri arasında, ameliyat sonrası ikinci günden itibaren 84 hastadan toplanmıştır. Araştırmacılar tarafından geliştirilen ve sosyodemografik özellikler ile kültürel uygulamaları içeren 28 soruluk anket veri toplama aracı olarak kullanılmıştır. İstatistiksel analizler SPSS 23.0 programıyla yapılmıştır. Araştırma için etik kurul ve kurum izinleri alınmış, katılımcılardan yazılı onam sağlanmıştır.

Bulgular: Katılımcı hastaların ortalama yaşı 42,31±16,96 idi. Bunların %67'i kadındı, %60'ı evliydi, %48'i üniversite ve üzeri mezunuydu ve %81'si çekirdek aile yapısında yaşıyordu. Çalışma, ameliyat öncesi ve sonrası bakımda çeşitli geleneksel ve kültürel uygulamaları belirlemiştir. Hastaların çoğu, ameliyatlarından önceki gece ve ameliyat sabahı dua etmiştir. Ameliyat sonrası anestezinin etkilerini hafifletmek için çay ve kahve tüketmeyi tercih etmişlerdir. Ayrıca, ameliyat sonrası mide bulantısını hafifletmek için nane, limon, zencefil, kekik ve elma suyu gibi bitkisel ürünler kullanma eğilimindeydiler. Hastaların çoğu, ameliyat öncesi ve sonrası dönemlerde mahremiyete ve hastane ziyaretlerine değer verdiklerini belirtmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Cerrahi müdahale sürecinde hastalar tarafından kullanılan kültürel ve geleneksel uygulamalar, Türk kültüründe önemli bir yere sahiptir. Bu uygulamaların güvenli ve etkin biçimde uygulanabilmesi için hem sağlık prof esyonellerine hem de hastalara yönelik kapsamlı eğitim programlarının geliştirilmesi ve uygulanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ameliyat öncesi bakım, ameliyat sonrası bakım, cerrahi, geleneksel uygulamalar, kültürel uygulamalar

S-170 Cultural Aspects in Surgery: Traditional Practices in Pre And Post-Operative Care in Turkish Society

Ebru Dığrak [1], **Tuba Kılıçkaya**[1], Filiz Öğce Aktaş[1]
[1] Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Izmir University of Economics

Introduction: Emotional and psychological preparation during the pre- and post-operative periods is critical and can be supported by both medical and cultural practices.
Objective: This study aimed to identify cultural and traditional methods used in these periods within Turkish culture.
Materials and Methods: This cross-sectional study was conducted with patients who underwent surgery at a university hospital in Izmir and were admitted to the surgical ward. Using the G*Power 3.1 program (80% power, 95% confidence, 0.05 error), the sample size was determined as 84. Data were collected between March and August 2025, starting on the second postoperative day, via a 28-question survey developed by the researchers. The survey covered sociodemographic sociodemographic characteristics and cultural and traditional practices. Statistical analyses were performed with SPSS 23.0. Ethical and institutional approvals were obtained, and written consent was given by participants.
Results: The mean age of the participating patients was 42.31±16.96 years. Among them, 67% were female, 60% were married, 48% had graduated from university, and 81% lived in a nuclear family structure. The study identified various traditional and cultural practices in pre and post-operative care. A significant number of patients engaged in prayer the night before and the morning of their surgery. To mitigate the effects of anesthesia post-surgery, they preferred consuming tea and cof fee. Additionally, to alleviate nausea after surgery, they tended to use herbal products such as mint, lemon, ginger, oregano, and apple juice. The majority of patients indicated that they valued privacy and hospital visits during both the pre-operative and post-operative periods.
Conclusion and Recommendations: Cultural and traditional practices employed by patients during the surgical intervention process hold significant importance in Turkish culture. To ensure their safe and effective implementation, it is recommended to develop and deliver comprehensive training programs for both healthcare prof essionals and patients.
Keywords: Cultural practices, pre-operative care, post-operative care, surgery, traditional practices

S-171 Tetanoz Tanısı ile Tedavi Edilen Bir Hastaya Gordon'un Fonksiyonel Sağlik Örüntüleri Modeline Göre Verilen Hemşirelik Bakımının Etkinliğinin Değerlendirilmesi: Olgu Sunumu

Vahit Dalkızan [1], Neriman Akansel[2]
[1] Bursa Şehir Hastanesi
[2] Bursa Uludağ Üniversitesi

Giriş: Tetanoz, merkezi sinir sistemini etkileyen ve ciddi kas spazmlarıyla karakterize bir enfeksiyon hastalığıdır. Amaç: Tetanoz tanısı ile tedavi edilen olguya, Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri (FSÖ) Modeline göre verilen hemşirelik bakımınınım etkisini değerlendirmektir.
Olgu: Y.Ç 03.05.2024 ayağına çivi batması sonucunda, bulunduğu ilin Devlet Hastanesine başvurmuş burada kendisine tetanoz aşısı yapılmıştır. Ertesi gün konuşmada ve yemek yemede güçlük, çenede - boyunda kasılma şikayetleri ile tekrar acil servise başvurmuştur. Acil serviste uygulanan ağrı kesici ve kas gevşetici ilaç tedavilerine rağmen, genel durumu iyileşmeyen hastaya tetanoz ön tanısı konmuş, 04.05.2024 tarihinde 2 x 250 İÜ tetanoz immün globülini, Flagyl 3x500 mg/gün ve Sefazol 2x1000mg/gün verilmiştir. Y.Ç 10.05.2024'te Bursa Şehir Hastanesi Anestezi ve Reanimasyon YBÜ ne sevk edilmiştir. Y.Ç.'nin spontan solunumu mevcut, KB: 182/95mmhg, Nb:95/dk, SS:33/dk, SPO2: 90, GKS:15, bilinç açık, oryante, koopere, pupiller izokorik, kas gücü doğal, baş-boyun hiperekstansiyonda, çenede kasılma+, konuşmada zorluk belirti ve bulguları ile yatışı yapıldı. Sol ayağında çivinin battığı yerde iz mevcut, akciğer sesleri dinlemekle eşit, patolojik ses yok batın distansiyonu + ve sert olarak kaydedildi. YBÜ'deki süreçte tetanoz immün globülin, antibiyotik tedavisi uygulanan ve entübe edilen hastaya ilerleyen süreçte trakeostomi açılarak solunumu sürdürüldü. Y.ç'de konfüzyon, otonomik disfonksiyon, yutma güçlüğü, yara yerinde enfeksiyon, sıvı elektrolit dengesizliği, hipertansiyon, taşikardi, vücut sıcaklığında yükselme gözlendi. Oral alım bozulduğunda önce NG ile beslendi sonra PEG ile beslenme sürdürüldü. Bu olguda, Gordon'un FSÖ Modeline dayanarak NANDA ya uygun düşme riski; yaralanma riski beslenmede bozulma, sıvı elektrolit dengesizliği, konstipasyon, fiziksel aktivitede bozulma, spontan solunumu sürdürmede yetersizlik, uyku örüntüsünde bozulma, akut konfüzyon, akut ağrı; aspirasyon riski, benlik algısında bozulma, aile içi süreçlerin yönetiminde bozulma, sosyal izolasyon riski, cinsellik örüntülerinde yetersizlik, korku, manevi sıkıntı tanıları konarak hemşirelik bakımı sürdürüldü.
Sonuç ve Öneriler: Y.Ç. iyileşerek 181. Günde taburcu edildi. FSÖ Modelinin YBÜ hastalarının bakımında etkin bir model olduğu değerlendirildi.
Anahtar Kelimeler: Gordon'un fonksiyonel sağlık örüntüleri modeli, olgu, tetanoz

S-171 Evaluation of the Effectiveness of Nursing Care Provided to Patient Treated for Tetanus According to Gordon's Functional Health Patterns Model: Case Presentation

Vahit Dalkızan [1], Neriman Akansel[2]
[1] Bursa City Hospital
[2] Bursa Uludag Universıty

Introduction: tetanus is an infectious disease that affects the central nervous system with severe muscle spasms.
Objective: to evaluate the effect of nursing care provided according to gordon's functional health patterns (fhp) model on a tetanous case.
Case: y.ç. was admitted to the state hospital in on may 3, 2024, after a nail pierced his foot, where he was given a tetanus vaccine. The next day, he returned to the er complaining of difficulty speaking and eating, muscle spasms in his jaw and neck. Despite the medications administered in the er, the patient's general condition did not improve, and a preliminary diagnosis of tetanus was made. On may 4, 2024, he was given 2x 250 ıu tetanus ıg, flagyl 3x500 mg/day, and sefazol 2x1000mg/day. Y.ç. was transferred to the ıcu at bursa city hospital.y.ç.has spontaneous breathing, bp:182/95mmhg, hr:95/min, rr:33/min, spo2:90, gcs:15, conscious, oriented, cooperative, pupils isocoric, muscle strength normal, head-neck hyperextension, jaw clenching+, difficulty speaking. There is a lesionon the injured side of foot, lung sounds are equal, no pathological sounds, abdominal distension + and firmness were noted. In the ıcu, the patient was administered tetanus ıg, and antibiotic treatment, and was intubated. Tracheostomy was performed.y.ç. experienced confusion, autonomic dysfunction, and difficulty swallowing. Infection at the wound site, fluid and electrolyte imbalance, hypertension, tachycardia, and increased body temperature were observed. When oral intake was impaired, the patient was first fed via ng then via peg. According to nanda nursing diagnosis were: risk of injury, impaired nutrition, fluid-electrolyte imbalance, constipation, impaired physical activity, inability to maintain spontaneous breathing, impaired sleep pattern, acute confusion, acute pain; aspiration risk, impaired self-perception, impaired management of family processes, risk of social isolation, inadequate sexual patterns, fear, and spiritual distress.
Conclusions and recommendations: y.ç. recovered and was discharged on the 181st day. The fhp model was found as an effective model in the care of ıcu patients.
Keywords: gordon's functional health patterns model, case, tetanus

S-172 Yoğun Bakım Hemşirelerinin Eksternal Ventriküler Drenaj Bakımına İlişkin Bilgi Düzeyleri: Yarı Deneysel Bir Çalışma

Senay Gökdemir[1], Sema Kocaşlı[2], Cemile Nida Kayış[3]
[1] Necmettin Erbakan Üniversitesi
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi
[3] KTO Karatay Üniversitesi

Amaç: Bu çalışma, yoğun bakım hemşirelerine verilen eksternal ventriküler drenaj (EVD) bakımına yönelik eğitimin hemşirelerin bilgi düzeyleri üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilmiştir.
Gereç ve Yöntem: Çalışma, ön test-son test kontrol gruplu yarı deneysel bir çalışmadır. Bir üniversite hastanesinin Anesteziyoloji ve Reanimasyon Yoğun Bakım Ünitesi'nde çalışan 45 hemşire ile 01.08.2024-07.09.2024 tarihleri arasında çalışma tamamlanmıştır. Araştırmanın verileri, Kişisel Bilgi Formu, Ön Test-Son Test ve Kalıcılık Testi Soru Formu kullanılarak toplanmıştır. Ön test uygulandıktan sonra hemşirelere Amerikan Nörobilim Hemşireleri Derneği'nin EVD bakım kılavuzlarına uygun eğitim verilmiştir. Ardından son test ve kalıcılık testi yapılmıştır.
Bulgular: Hemşirelerin yaş ortalaması 28,89'dur ve %68,9'u kadındır. Hemşirelerin %64,4'ünün EVD ile ilgili herhangi bir eğitim almadığı; eğitim alanların ise %82,2'sinin aldığı eğitimi yeterli bulmadığı saptandı. Hemşirelerin %48,9'unun EVD'li hasta bakımında kendini yetersiz hissettiği tespit edildi. Hemşirelerin ön test, son test ve kalıcılık testi başarı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlılık saptandı ($p<,001$). Son test ve ön test doğru soru farkları ile hemşirelerin sosyodemografik ve tanıtıcı özellikleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamadı ($p>,05$).
Sonuç ve Öneriler: EVD bakımına ilişkin verilen eğitimin hemşirelerin bilgi düzeylerini arttırdığı saptanmıştır. EVD bakımının etkin yönetimi ve komplikasyonların önlenmesi için, hemşirelerin bilgi ve becerilerini güncel tutmaya yönelik eğitim programlarının yaygınlaştırılması önem taşımaktadır.
Anahtar Kelimeler: Eğitim, eksternal ventriküler drenaj, hemşirelik bakımı

S-172 Intensive Care Nurses' Level of Knowledge on External Ventricular Drainage Care: A Quasi-Experimental Study

Senay Gökdemir[1], Sema Kocaşlı[2], Cemile Nida Kayış[3]
[1] Necmettin Erbakan University
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt University
[3] KTO Karatay University

Objective: This study evaluated the effect of training on the knowledge level of intensive care nurses on external ventricular drainage (EVD) care.
Materials and Methods: It is a quasi-experimental study with the pretest-posttest control group. The study was completed between 01.08.2024 and 07.09.2024, and 45 nurses worked in the Anesthesiology and Reanimation Intensive Care Unit of a university hospital. The study data were collected using the Personal Information Form, Pre Test Post Test, and Retention Test Questionnaire. After the pre-test was administered, the nurses were trained in accordance with the EVD care guidelines of the American Association of Neuroscience Nurses. Then the post-test and retention test were conducted.
Results: The mean age of the nurses was 28.89 years and 68.9% were female. It was determined that 64.4% of the participant nurses did not receive any training on EVD, and 82.2% of those who received training found this training inadequate. In addition, 48.9% of the nurses felt inadequate in caring for patients with EVD. A statistically significant difference was found between the mean achievement scores of the nurses in the pre-test, post-test, and retention test ($P<.001$). However, no statistically significant correlation was found between the posttest and pretest correct response differences and the sociodemographic and descriptive characteristics of the nurses ($P> .05$).
Conclusion and Recomendations: It was found that the training on EVD care increased the knowledge level of nurses. For effective management of EVD care and prevention of complications, it is important to expand training programs to keep nurses' knowledge and skills up to date.
Keywords: Education, external ventricular drainage, nursing care

S-173 Abdominal Cerrahi Geçiren Hastaların Taburculuğa Hazır Oluşluk Düzeyleri

Mehtap Çullu[1], Züleyha Seki[1]
[1] Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Giriş: Hastanede kalış süresinin kısaltılmasına yönelik girişimler, bazı hastaların yeterli hazırlık sağlanmadan taburcu edilmesine yol açabilmekte ve bu durum olumsuz klinik sonuçlara neden olabilmektedir.
Amaç: Bu araştırma, genel cerrahi servisinde yatan abdominal cerrahi geçiren hastaların taburculuğa hazır oluşluk durumlarını değerlendirmek, taburculuğa hazır oluşluk durumunun sosyo-demografik özellikler, sağlık/hastalık özellikleri ve bilgilendirilme durumu ile ilişkisini belirlemek amacıyla kesitsel tanımlayıcı olarak yapılmıştır.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı tipteki bu çalışma, tek merkezli olarak Muğla ilindeki bir eğitim araştırma hastanesinde Eylül 2019-Ocak 2020 tarihleri arasında genel cerrahi servisinde yatan abdominal cerrahi geçiren 18 yaşından büyük, İletişim kurabilen, herhangi bir ruhsal bozukluk tanısı olmayan, taburcu edilmesi planlanan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 214 hasta ile yürütüldü. Verilerin toplanmasında Hasta Bilgi Formu ve Taburcu Olmaya Hazır Olma Ölçeği/Kısa Form kullanılmıştır. Veri analizi için tanımlayıcı istatistikler ve Backward Linear Regresyon kullanılmıştır.
Bulgular: Hastaların %52,8'i kadın, %45,3'ü ilkokul mezunu, %53,7'si evli olup yaş ortalaması 50.77±15.92 (min.20, max.92) bulunmuştur. Hastaların %33,6 sının kolesistektomi ameliyatı geçirdiği, %58,9'unda bir komplikasyon geliştiği, %32,7'sinin insizyon yerinde enfeksiyon geliştiği görülmüştür. Hastaların %87,9'unun kendilerini taburculuğa hazır hissetmedikleri, en fazla kişisel durum (%73,8) en az ise bilgi boyutunda (%0,9) kendilerini taburculuğa hazır hissettikleri saptanmıştır. Yapılan çoklu lojistik regresyon analizlerine göre, hastaların taburculuğa hazır olma durumunun belirleyicileri Taburculuğa hazır oluşluk ölçeğinin dört boyutuna göre değişmektedir. Taburculuğa hazır olmayan hastaların; 30 gün içinde plansız yeniden yatış, ölüm ve olumsuz bir sonuçla (plansız yeniden yatış, acil servis kullanımı veya ölüm durumlarından herhangi biri ile) karşılaşma yüzdeleri daha yüksektir.
Sonuç ve Öneriler: Bu çalışmada, abdominal cerrahi geçiren hastaların büyük çoğunluğunun taburculuğa hazır olmadıkları, özellikle kişisel durum ve bilgi boyutlarında yetersizlik yaşadıkları saptanmıştır. Taburculuğa hazır olmayan hastaların 30 gün içinde plansız yeniden yatış, acil servis başvurusu ve mortalite risklerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.
Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, taburculuk, cerrahi

S-173 ReADiness for Discharge of Patients Undergoing Abdominal Surgery

Mehtap Çullu[1], Züleyha Seki[1]
[1] Mugla Sıtkı Kocman University, Faculty of Health Science

Introduction: Initiatives aimed at shortening hospital stays may lead to the discharge of some patients without adequate preparation, which can result in adverse clinical outcomes.
Objective: This study was conducted as a cross-sectional descriptive study to evaluate the readiness for hospital discharge of patients who underwent abdominal surgery in a general surgery ward and to determine the relationship between discharge readiness and socio-demographic characteristics, health/disease features, and the level of information provided.
Materials and Methods: This descriptive, single-center study was carried out with 214 patients hospitalized in the general surgery ward of a training and research hospital in Muğla, between September 2019 and January 2020. Patients were over 18 years old, able to communicate, had no psychiatric diagnosis, were planned to be discharged, and agreed to participate in the study. Data were collected using the Patient Information Form and the readiness for Hospital Discharge Scale/Short Form. Descriptive statistics and Backward Linear Regression were used for data analysis.
Results: Of the patients, 52.8% were female, 45.3% were primary school graduates, and 53.7% were married, with a mean age of 50.77±15.92 (min. 20, max. 92). It was found that 33.6% underwent cholecystectomy, 58.9% experienced a complication, and 32.7% developed an incision site infection. A total of 87.9% of patients reported that they did not feel ready for discharge; the highest insufficiency was observed in the personal status dimension (73.8%) and the lowest in the knowledge dimension (0.9%). Multiple logistic regression analyses showed that the determinants of readiness for discharge varied according to the four dimensions of the scale. Patients who were not ready for discharge had higher rates of unplanned readmission, death, and adverse outcomes (unplanned readmission, emergency department use, or death within 30 days).
Conclusion and Recommendations: This study revealed that the majority of patients who underwent abdominal surgery were not ready for discharge, particularly in terms of personal status and knowledge dimensions. It was also determined that patients who were not ready for discharge had higher risks of unplanned readmission, emergency department visits, and mortality within 30 days.
Keywords: Nursing, discharge, surgery

S-174 Göğüs Tüpü Çıkarılmasında Soğuk Uygulamanın Ağrıya Etkisi: Bir Meta Analiz Çalışması

Özlem Doğankız Aslan[1], Aysun Özdemir[2], Şükriye İlkay Güner[2]
[1] Sanko Üniversitesi Hastanesi
[2] Gaziantep Üniversitesi

Bu araştırma, göğüs tüpü çıkarılması işlemi sırasında oluşan ağrının tedavisinde soğuk uygulamanın etkisini meta analiz ile değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Bu amaçla "göğüs tüpü, ağrı, soğuk uygulama" anahtar kelimleri "ve" anahtar kelimeleri ile YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanında arama yapılmıştır. Meta analize, 2005-2024 tarihleri arasında randomize kontrollü ve yarı deneysel çalışmalar dahil edilmiştir. Çalışmada, sistematik incelemeler ve meta-analizler için tercih edilen raporlama öğeleri (Preferred Reporting Items for Systematic Rewiews and Meta Analyses-PRISMA) kontrol listesi kullanılmıştır. Bu meta analizde olası bias riskini azaltmak için literatür tarama, makale seçimi, veri çekme ve makale kalitesinin değerlendirilmesi işlemleri bir ve ikinci araştırmacılar tarafından bağımsız olarak yapılmıştır. Veri tabanlarının taranması sonucunda toplam 20 teze ulaşılmıştır. Araştırmaya dahil edilme kriterlerine uygun olan 4 yayının örneklem büyüklüğünün 200 olduğu bulunmuştur. Soğuk uygulamanın göğüs tüpünün çekilmesi sürecinde hastaların yaşadığı ağrı düzeyini azalttığı belirlenmiştir (Hedges's g=0,995). Soğuk uygulamanın göğüs tüpü çıkarma işleminde yaşanan ağrıyı azaltmada etkili bir yöntem olduğu sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Göğüs tüpü, soğuk uygulama, ağrı

S-174 The Effect of Cold Application on Pain During Chest Tube Removal: A Meta-Analysis Study

Özlem Doğankız Aslan[1], Aysun Özdemir[2], Şükriye İlkay Güner[2]
[1] Sanko University Hospital
[2] Gaziantep University

This study was conducted to evaluate the effect of cold application on the treatment of pain during chest tube removal using meta-analysis. For this purpose, a search was conducted in the YÖK National Thesis Center database using the keywords "chest tube, pain, cold application" and "and." The meta-analysis included randomized controlled and quasi-experimental studies conducted between 2005 and 2024. The Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) checklist was used for systematic reviews and meta-analyses. To reduce the risk of bias in this meta-analysis, literature review, article selection, data extraction, and article quality assessment were performed independently by the first and second researchers. A total of 20 theses were identified through database searches. Four publications meeting the inclusion criteria were found to have a sample size of 200. It was determined that cold application reduced the level of pain experienced by patients during the chest tube removal process (Hedges's g=0,995). It was concluded that cold application is an effective method for reducing pain during chest tube removal.
Keywords: Chest tube, cold application, pain

S-176 Abdominal Cerrahi Geçiren Hastaların Hemşirenin Varlığını Algılama ve Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Seher Tanrıverdi[1], **Hasan Genç**[2]
[1] Mardin Artuklu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi
[2] Dicle Üniversitesi Atatürk Sağlık Bilimleri Fakültesi

Giriş: Cerrahi süreç hastalarda hem fiziksel hem de psikolojik açıdan bütüncül bakım gerektiren bir süreçtir. Bu dönemde özellikle abdominal cerrahi, komplikasyon riski yüksek, iyileşme süreci hassas ve multidisipliner bakım gerektiren bir alan olarak öne çıkmaktadır. Bu nedenle hemşirenin hastanın yanında bulunması, güven duygusunu artırmakta ve iyileşme sürecine olumlu katkılar sağlamaktadır. Hastaların hemşirenin varlığını algılayış biçimi, bakımın kalitesine ilişkin memnuniyet düzeyleriyle yakından ilişkilidir. Bu bağlamda, abdominal cerrahi geçiren hastaların hemşire varlığını algılama düzeyleri ile hemşirelik bakımından memnuniyet durumlarının birlikte değerlendirilmesi klinik uygulamalara yön verebilecek niteliktedir. Söz konusu ilişkinin incelenmesi, hemşirelik bakım standartlarının geliştirilmesine ve hasta memnuniyetinin artırılmasına katkı sağlayacaktır.
Amaç: Araştırmanın amacı, abdominal cerrahi geçiren hastaların hemşirenin varlığını algılamaları ile hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemektir.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı-ilişki arayıcı tipte yapılan araştırmanın örneklemini bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin genel cerrahi kliniğinde yatan ve abdominal cerrahi girişim uygulanmış 112 hasta oluşturdu. Araştırmanın verileri Nisan 2025-Haziran 2025 tarihleri arasında "Hasta Tanıtıcı Bilgiler Formu", Hemşirenin Varlığı Ölçeği ve "Newcastle Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği" kullanılarak toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde frekans ve yüzde hesapları, ortalama, standart sapma ve Pearson korelasyon analizi yapıldı. Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 40.67±15.15 yıl, % 53.6'sı kadın, % 65.2'si evli ve % 27.7'si lise mezunu olarak belirlendi. Hastaların hemşirenin varlığını algılama puan ortalaması 72.13±26.40, hemşirelik bakımı memnuniyet puanı ortalamsı ise 58.92±21.65 olarak bulundu. Hastaların hemşirenin varlığını algılama ölçeği toplam puanı ile hemşirelik bakımı memnuniyet toplam puanı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi ($p<0.05$) ($r=0.84$).
Sonuç ve Öneriler: Hastalar tarafından algılanan hemşirenin varlığını algılama ve hemşirelik bakımı memnuniyet puanlarının yüksek olduğu, hemşirenin varlığını algılama toplam puanı arttıkça hemşirelik bakımı memnuniyet puanının da arttığı saptandı. Hemşirelerin hastaların fiziksel ve duygusal varlığını güçlendirecek uygulamalara öncelik vermesi, hasta memnuniyetini artırmada etkili olacaktır. Ayrıca perioperatif süreçte hemşirelik bakım standartlarının, hastaların algıladığı hemşire varlığını destekleyecek şekilde düzenlenmesi önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Abdominal cerrahi, hasta, hemşire varlığı, hemşire bakım memnuniyeti

S-176 Investigation of the Relationship Between Perception of Nurse Presence and Levels of Satisfaction with Nursing Care in Patients Undergoing Abdominal Surgery

Seher Tanrıverdi[1], **Hasan Genç**[2]
[1] Mardin Artuklu University, Faculty of Health Sciences
[2] Dicle University Atatürk Faculty of Health Sciences

Introduction: The surgical process requires holistic care for patients, both physically and psychologically. Abdominal surgery, in particular, stands out as a field with a high risk of complications, a delicate healing process, and requiring multidisciplinary care. Therefore, the presence of a nurse increases the patient's sense of security and contributes positively to the healing process. Patients' perception of the nurse's presence is closely related to their satisfaction with the quality of care. In this context, evaluating patients undergoing abdominal surgery's perception of the nurse's presence and their satisfaction with nursing care together can guide clinical practice. Examining this relationship will contribute to improving nursing care standards and increasing patient satisfaction.
Objective: The purpose of this study was to determine the relationship between patients undergoing abdominal surgery's perception of the nurse's presence and their satisfaction with nursing care. Materials and Methods: The sample of this descriptive-correlational study consisted of 112 patients hospitalized in the general surgery clinic of a Training and Research Hospital who underwent abdominal surgery. Data for the study were collected between April 2025 and June 2025 using the "Patient Information Form," the Nurse Presence Scale, and the "Newcastle Nursing Care Satisfaction Scale." Frequency and percentage calculations, mean, standard deviation, and Pearson correlation analyses were used to analyze the data.
Results: The mean age of the patients was 40.67±15.15 years, 53.6% were female, 65.2% were married, and 27.7% were high school graduates. The mean score for patients' perception of nurse presence was 72.13±26.40, and the mean score for nursing care satisfaction was 58.92±21.65. A positive and significant correlation was found between the total score for patients' perception of nurse presence scale and the total score for nursing care satisfaction ($p<0.05$) ($r=0.84$).
Conclusion and Recommendations: Patients' perceived nurse presence and satisfaction with nursing care scores were found to be high, with the total score for perception of nurse presence also increasing. Prioritizing practices that enhance patients' physical and emotional presence will be effective in increasing patient satisfaction. Furthermore, it is recommended that nursing care standards be adjusted to support patients' perceived nurse presence during the perioperative period.
Keywords: Abdominal surgery, patient, nurse presence, nursing care satisfaction

S-177 Ağrısı Olan Hastaların Ağrıyı Felaketleştirme ve Sıkıntıya Dayanma Düzeyleri

Neslihan Söylemez[1], Seher Tanrıverdi [2], Derya Akça Doğan[3], Derya Bıçak Ayık[4]
[1] Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi
[2] Mardin Artuklu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
[3] Bursa Uludağ Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi
[4] Mardin Artuklu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

Giriş: Ağrı deneyimi bilişsel yönleriyle de tanımlanan bir kavramdır. Bu bağlamda ağrıyı felaketleştirme ve sıkıntıya dayanma ağrıyla ilgili bilişlerin sunulmasında temel araçlardan biridir. Bu sebeple ağrılı hasta bakımında hemşirelerin bu faktörleri belirlemesi önemlidir.
Amaç: Bu araştırmada ağrısı olan hastaların ağrıyı felaketleştirme ve sıkıntıya dayanma düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı-kesitsel tipte yapılan araştırmanın örneklemini bir devlet hastanesinin cerrahi ve dahili kliniklerinde yatan 358 hasta oluşturdu. Veriler yüz yüze görüşme tekniği ile toplandı. İstatistiksel analizlerde tanımlayıcı testlerin yanı sıra, t Testi, ANOVA, Pearson Korelasyon testleri kullanıldı.
Bulgular: Araştırmaya katılan hastaların yaş ortalaması 56.59±15.85'tir. Hastaların %72.3'ünün ağrıyı normal bir süreç olarak gördüğü, %54.5'inin ağrı yaşadığında ya da beklediğinde herhangi bir eylemde bulunmadığı, %62.3'ünün ağrıyı önlemek amacıyla bazı davranışlardan kaçındığı belirlendi. Ağrı felaketleştirme ölçeği toplam puan ortalamasının 26.80±10.45, sıkıntıya dayanma ölçeği toplam puan ortalamasının 44.84±9.25 ve ağrı şiddeti ortalamasının 6.38±1.62 olduğu saptandı. Ağrı felaketleştirme ölçeği toplam puanı ile sıkıntıya dayanma ölçeği toplam puanı arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki saptandı ($r=-0.437$, $p<0.01$). Ayrıca, sıkıntıya dayanma ölçeği toplam puanı ile ağrı şiddeti arasında zayıf düzeyde fakat anlamlı bir negatif ilişki olduğu belirlendi ($r=-0.300$, $p< 0.01$).
Sonuç ve Öneriler: Araştırma sonucunda hastaların ağrıyı normal bir süreç olarak gördüğü, ağrı felaketleştirme ve sıkıntıya dayanma düzeylerinin ortalama düzeyde olduğu belirlenmiştir. Yanı sıra sıkıntıya dayanma düzeyi yüksek olan bireylerin ağrıyı felaketleştirme eğilimlerinin daha düşük olduğu saptanmıştır. Sıkıntıya dayanmayı artırmaya odaklanan müdahaleler, hastaların daha uyumlu başa çıkma stratejileri geliştirmelerini sağlayabilir.
Anahtar Kelimeler: Ağrı felaketleştirme, sıkıntıya dayanma, hemşirelik bakımı, ağrılı hasta, ağrı şiddeti

S-177 Pain Catastrophizing and Distress Tolerance Levels of Patients with Pain

Neslihan Söylemez[1], Seher Tanrıverdi [2], Derya Akça Doğan[3], Derya Bıçak Ayık[3]
[1] Osmaniye Korkut Ata University, Faculty of Health Sciences
[2] Mardin Artuklu University, Faculty of Health Sciences
[3] Bursa Uludağ University, Faculty of Health Sciences

Introduction: Pain experience is a concept defined by its cognitive aspects. In this context, pain catastrophizing and distress tolerance are among the fundamental tools for presenting pain-related cognitions. Therefore, it is important for nurses to identify these factors in the care of patients with pain.
Objective: This study aimed to determine the levels of pain catastrophizing and distress tolerance in patients with pain.
Materials and Methods: The sample of this descriptive, cross-sectional study consisted of 358 patients in the surgical and internal medicine departments of a state hospital. Data were collected via face-to-face interviews. In addition to descriptive tests, statistical analyses used t-tests, ANOVA, and Pearson correlation tests.
Results: The mean age of the participating patients was 56.59±15.85 years. It was determined that 72.3% of the patients considered pain as a normal process, 54.5% did not take any action when they experienced or expected pain, and 62.3% avoided some behaviors to prevent pain. The mean total score of the Pain Catastrophizing Scale was 26.80±10.45, the mean total score of the Distress Tolerance Scale was 44.84±9.25, and the mean pain intensity was 6.38±1.62. A significant negative correlation was found between the total score of the Pain Catastrophizing Scale and the Distress Tolerance Scale ($r=-0.437$, $p<0.01$). Furthermore, a weak but significant negative correlation was found between the total score of the Distress Tolerance Scale and pain intensity ($r=-0.300$, $p<0.01$).
Conclusion and Recommendations: As a result of the research, it was determined that the patients viewed pain as a normal process, and their levels of pain catastrophizing and distress tolerance were at average levels. Furthermore, individuals with high distress tolerance levels were found to have a lower tendency to catastrophize pain. Interventions focused on increasing distress tolerance may enable patients to develop more adaptive coping strategies.
Keywords: Pain catastrophizing, distress tolerance, nursing care, patient in pain, pain intensity

S-178 Koroner Anjiografi Sırasında Sanal Gerçeklik Uygulamasının Hasta Bakım Sonuçlarına Etkisi

Harun Ünal[1], Ömer Kümet[2], **Tülay Kılınç**[3], Zeynep Karaman Özlü[3]
[1] Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi
[2] Sağlık Bilimleri Üniversitesi Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi
[3] Atatürk Üniversitesi

Giriş: Koroner anjiyografi sırasında ağrı, anksiyete ve girişime bağlı komplikasyonlar hastaların yaşam kalitesini ve memnuniyetini olumsuz etkileyebilmektedir. Bu nedenle sanal gerçeklik gibi yenilikçi yaklaşımlar, hasta konforu ve bakım kalitesinin artırılması açısından önemlidir.
Amaç: araştırmada koroner anjiografi sırasında sanal gerçeklik uygulamasının hasta bakım sonuçları üzerine etkisini belirlemek amaçlandı.
Gereç ve Yöntem: Randomize kontrollü deneysel araştırma Mart-Ağustos 2025 tarihleri arasında Türkiye'nin doğusunda bulunan bir devlet hastanesinin Anjiografi Ünitesinde yürütüldü. Araştırma 64 (30 deney, 34 kontrol) hasta ile tamamlandı. Kontrol grubu hastalarına lokal anestezi altında anjiografi işlemi uygulandı. Deney grubu hastalarına ise anjiografi sırasında lokal anestezi yapılmadan işlem süresince sanal gerçeklik uygulandı. Hastalar işlem öncesi, sonrası ve işlemden 1 hafta sonra değerlendirildi. Verilerin toplanmasında "Kişisel Bilgi Formu", "Visual Analog Skala", "Durumluluk Kaygı Ölçeği", "Sanal Gerçeklik Uygulamasından Memnuniyet Formu" kullanıldı. Ayrıca hastalarda invaziv girişim sayısı, yürüme güçlüğü, hematom ve ödem varlığı değerlendirildi.
Bulgular: Deney grubunda son test ağrı ve anksiyete puan ortalaması ile işlem sonrası 1. Haftada ağrı puan ortalaması kontrol grubuna göre daha düşüktü ($p<0,05$). Hastaların sanal gerçeklik uygulamasından memnun oldukları belirlendi. İnvaziv girişim sayısı ortalaması, yürüme güçlüğü, hematom ve ödem varlığı oranı deney grubunda daha düşüktü. Deney grubunda invaziv girişim sayısı 15.52 kat, son testte anksiyete puanı 1.888 kat ve ağrı puanı 2.170 kat daha düşüktü. İşlemden 1 hafta sonra ağrı puanı 2.413 kat, hematom 30.33 kat, ödem 41.43 kat ve yürüme güçlüğü 13.59 kat daha az olduğu belirlendi ($p<0,05$).
Sonuç ve Öneriler: Koroner anjiyografi sırasında sanal gerçeklik uygulamasının ağrı, anksiyete ve komplikasyonları azaltmada, hasta memnuniyetini artırmada etkili olduğu bulundu. Hastaların dikkatini başka yöne çekmek ve komplikasyonları azaltmak amacıyla sanal gerçekliğin kolay ve uygulanabilir yöntem olduğu söylenebilir.
Anahtar Kelimeler: Ağrı, anksiyete, koroner anjiografi, memnuniyet, sanal gerçeklik

S-178 The Effect of Virtual Reality Application on Patient Care Outcomes During Coronary Angiography

Harun Ünal[1], Ömer Kümet[2], **Tülay Kılınç**[3], Zeynep Karaman Özlü[3]
[1] Van Yüzüncü Yıl University
[2] Health Sciences University, Van Training and Research Hospital
[3] Atatürk University

Introduction: Pain, anxiety, and procedure-related complications during coronary angiography can negatively affect patients' quality of life and satisfaction. Innovative approaches such as virtual reality are important for improving patient comfort and quality of care.
Objective: The study aimed to determine the effect of virtual reality application during coronary angiography on patient care outcomes.
Materials and Methods: A randomized controlled experimental study was conducted between March and August 2025 at the Angiography Unit of a state hospital in eastern Turkey. The study was completed with 64 patients (30 experimental, 34 control). The control group underwent angiography under local anesthesia. The experimental group underwent virtual reality during the angiography procedure without local anesthesia. Patients were evaluated before the procedure, after the procedure, and one week after the procedure. Data were collected using a "Personal Information Form," "Visual Analog Scale," "State Anxiety Scale," and "Satisfaction Form for Virtual Reality Application." Additionally the number of invasive procedures, walking difficulties, hematoma, and edema were assessed in the patients.
Result: In the experimental group, the mean posttest pain and anxiety scores, as well as the mean pain score at 1 week after the procedure, were lower than in the control group($p<0.05$). Patients were found to be satisfied with the virtual reality application. The mean number of invasive procedures and the rates of walking difficulties, hematoma presence, and edema presence were lower in the experimental group.The number of invasive procedures was 15.52 times lower in the experimental group, the posttest anxiety score was 1.888 times lower, and the pain score was 2.170 times lower. One week after the procedure, pain scores were 2.413 times lower, hematomas were 30.33 times lower, edema was 41.43 times lower, and walking difficulties were 13.59 times lower($p<0.05$).
Conclusions and Recommendations: It was found that the use of virtual reality during coronary angiography is effective in reducing pain, anxiety, and complications, and in increasing patient satisfaction. It can be said that virtual reality is an easy and applicable method to divert patients' attention and reduce complications
Keywords: Pain, anxiety, coronary angiography, satisfaction, virtual reality

S-179 Koroner Arter Bypass Greft Cerrahisi Olan Hastaların Taburculuk Sonrası YaşADıkları Semptomların Uyku Kalitesine Etkisi

Yasemin Yılmaz[1], Songül Güngör[2], Hatice Eğilmez[3], Murat Ziya Barış[4]
[1] Harran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Üniversitesi
[2] Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Sağlık Bilimleri Üniversitesi
[3] Gaziantep İl Sağlık Müdürlüğü
[4] Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş: Koroner arter bypass greft (KABG) ameliyatı olan hastalar çeşitli semptomlar yaşarlar ve uyku kaliteleri olumsuz yönde etkilenmiştir.
Amaç: Mevcut çalışmanın amacı, KABG geçiren hastaların taburculuk sonrası erken dönemlerinde yaşadıkları semptomların uyku kaliteleri üzerindeki etkilerini incelemektir.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olan bu çalışmaya 100 hasta dahil edilmiştir. KAGB ameliyatı olan hastalara taburcu olduktan sonra Kalp Cerrahisi Semptom Envanteri (KCSE), Richard Campbell Uyku Ölçeği (RCSQ) uygulanarak hastaların semptom yükleri ile uyku kalitesi arasındaki ilişki incelenmiştir.
Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 59.98 olup %72'si erkektir. Taburculuk sonrası gece uyuma süreleri ortalama 4.21±2.16, gündüz uyuma süreleri 1.13±1.23'tür KCSE ve RCSQ toplam puan ortalamalarının sırasıyla 29.59±17.14 ve 47.13±25.00 olduğu tespit edilmiştir. Hastaların bireysel özellikleri ile uyku kaliteleri karşılaştırıldığında taburculuk sonrası erken dönemde kadınların uyku derinliklerinin (42,14±32,72) erkeklere (38.57±30.42) oranla daha iyi olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Ayrıca acil olarak ameliyata alınan hastaların toplam uyku puanlarının planlı olarak ameliyata alınanlara göre daha düşük olduğu görülmüştür ($p<0.05$). KSCE ile RSCQ toplam puanları arasındaki ilişkiye bakıldığında ise negatif ve zayıf bir korelasyon olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$).
Sonuç ve Öneriler: Ameliyat sonrası erkek hastaların ve acil olarak ameliyata alınan bireylerin uyku kalitelerinin daha kötü olduğu görülmüştür. Ayrıca kalp ameliyatı sonrası yaşanan semptomlar ile uyku kalitesi arasında negatif korelasyon tespit edildi. Anahtar Kelimeler: Uyku, uyku kalitesi, kardiyak cerrahi
Anahtar Kelimeler: Uyku, uyku kalitesi, kardiyak cerrahi

S-179 The Effect of Post-Discharge Symptoms on Sleep Quality in Patients with Coronary Artery Bypass Graft Surgery

Yasemin Yılmaz[1], Songül Güngör[2], Hatice Eğilmez[3], Murat Ziya Barış[4]
[1] Harran University, Faculty of Health Sciences
[2] Osmaniye Korkut Ata University, Faculty of Health Sciences
[3] Gaziantep Provincial Health Directorate
[4] Harran University Faculty of Medicine

Introduction: Patients who have had coronary artery bypass graft (CABG) surgery experience symptoms and their sleep quality is negatively affected.
Objective: The current study aimed to investigate the effects of symptoms experienced by patients underwent CABG surgery in the early post-discharge period on their sleep quality. Methods: The descriptive and correlational study included 100 patients. The Heart Surgery Symptom Inventory (HSSI) and Richard Campbell Sleep Questionnaire (RCSQ) were administered to patients who underwent CABG surgery after discharge, and the relationship between symptom burden and sleep quality was examined.
Results: The mean age of the patients was 59.98 years, and 72% were male. After discharge, the mean nighttime sleep duration was 4.21±2.16, and daytime sleep duration was 1.13±1.23. The mean total scores of the RCSQ and HSSI were 29.59±17.14 and 47.13±25.00, respectively. When the individual characteristics of the patients and their sleep quality were compared, it was determined that the depth of sleep of females (42,14±32,72) was better than that of males (38.57±30.42) in the early post-discharge period ($p<0.05$). In addition, it was observed that the total sleep scores of the patients who were operated on urgently were lower than those who were operated on a planned basis ($p<0.05$). Regarding the correlation between HSSI and RSCQ total scores, negative and a weak correlation was detected ($p<0.05$).
Conclusion and Recomendations: It was determined that male patients and individuals who underwent emergency surgery had worse sleep quality after surgery. In addition, negative correlation was detected between the symptoms experienced after cardiac surgery and sleep quality. Keywords: Sleep, sleep quality, cardiac surgery
Keywords: Sleep, sleep quality, cardiac surgery

S-180 Ameliyathanede Çevre Bilinci: Hemşirelerin Karbon Ayak İzi Azaltma Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi

Filiz Öğce Aktaş[1], **Hale Turhan Damar**[2], Adile Savsar[1], Buket Çelik[3]
[1] İzmir Ekonomi Üniversitesi
[2] İzmir Demokrasi Üniversitesi
[3] Dokuz Eylül Üniversitesi

Amaç: Bu tanımlayıcı ve kesitsel araştırma, ameliyathanede çalışan hemşirelerin karbon ayak izini azaltmaya yönelik bilgi ve tutum düzeylerini belirlemek ve ekolojik ayak izi farkındalıkları ile ilişkisini incelemek amacıyla yürütülmüştür.
Gereç ve Yöntem: Araştırmanın verileri Mart 2025–Agustos 2025 tarihleri arasında Google Form aracılığıyla toplanmıştır. Arastırmanın örneklemi Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireleri Derneği'ne üye 213 hemsire olusturmaktadır. Veri toplama araçları; sosyo-demografik bilgi formu, araştırmacılar tarafından geliştirilen Ameliyathanede Karbon Ayak İzi Azaltılmasına Yönelik Bilgi Testi ve Tutum Anketi, Ekolojik Ayak İzi Farkındalık Ölçeğidir.
Bulgular: Araştırmaya katılan 213 hemşirenin yaş ortalaması 34.64±7.21, ameliyathanede çalışma yılı ortalaması 9.12±7.73'tür. Katılımcıların %88.3'ü kadın, %54'ü evli ve %60.6'sı lisans mezunudur. Karbon ayak izine yönelik bilgi puan ortalaması 12.53±1.78, tutum puanı 10.67±0.84 ve ekolojik farkındalık puanı 105.22±42.31 olarak bulunmuştur. Katılımcıların %95'inden fazlası atıkların ayrıştırılmasının karbon salımını azalttığını belirtmiş, %98'i enerji ve su tasarrufuna yönelik bireysel önlem aldığını ifade etmiştir. Ancak sadece %11.3'ü bu konuda herhangi bir eğitim aldığını bildirmiştir. Araştırmada, Ekolojik Ayak İzi Farkındalık Ölçeği toplam puanı ile ameliyathanede karbon ayak izini azaltmaya yönelik bilgitutum anketi (r=.147) ve genel karbon ayak izi bilgi düzeyi (r=.193) arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır.
Sonuç ve Öneriler: Bu calışmada ameliyathane hemşirelerinin çevre dostu davranışlara karşı yüksek düzeyde olumlu tutuma sahip oldukları, ancak bilgi düzeylerinin ve formel eğitimlerinin yetersiz olduğu belirlenmiştir. Bu bulgular, ameliyathane hemşireleri için sürdürülebilir cerrahi uygulamalara yönelik eğitim programlarının planlanması ve hastane politikalarında çevre bilincinin güçlendirilmesi gerekliliğini vurgulamaktadır. Hemşirelerin çevresel farkındalık düzeyi arttıkça ameliyathanede karbon ayak izini azaltmaya yönelik bilgi ve tutumlarının da güçlendiğini göstermektedir.
Anahtar Kelimeler: Ameliyathane, karbon ayak izi, çevre bilinci

S-180 Operating Room Environmental Awareness: Assessing Nurses' Knowledge and Attitudes Toward Carbon Footprint Reduction

Filiz Öğce Aktaş[1], **Hale Turhan Damar**[2], Adile Savsar[1], Buket Çelik[3]
[1] İzmir University Of Economics
[2] İzmir Democracy University
[3] Dokuz Eylul University

Objective: This descriptive and cross-sectional study was conducted to determine the knowledge and attitudes of operating room nurses regarding carbon footprint reduction and to examine their relationship with ecological footprint awareness.
Materials and Methods: The data were collected via Google Forms between March and August 2025. The sample consisted of 213 nurses who are members of the Turkish Surgical and Operating Room Nurses Association. The data collection tools included a sociodemographic information form, the Knowledge Test on Reducing Carbon Footprint in the Operating Room and the Attitude Questionnaire on Reducing Carbon Footprint in the Operating Room developed by the researchers, and the Ecological Footprint Awareness Scale.
Results: The mean age of the participants was 34.64±7.21 years, and the mean duration of working in the operating room was 9.12±7.73 years. Among the participants, 88.3% were female, 54% were married, and 60.6% had a bachelor's degree. The mean scores for carbon footprint knowledge, attitude, and ecological awareness were 12.53±1.78, 10.67±0.84, and 105.22±42.31, respectively. More than 95% of the nurses stated that waste segregation reduces carbon emissions, and 98% reported taking individual measures for energy and water conservation. However, only 11.3% had received any formal education on this topic. A positive and significant correlation was found between the total score of the Ecological Footprint Awareness Scale and both the attitude questionnaire (r=.147) and the carbon footprint knowledge level (r=.193).
Conclusion and Recomendations: The study revealed that operating room nurses have highly positive attitudes toward environmentally friendly practices; however, their knowledge levels and formal training on carbon footprint reduction are inadequate. These findings highlight the need to plan educational programs on sustainable surgical practices and to strengthen environmental awareness in hospital policies. Increasing environmental awareness among nurses enhances their knowledge and attitudes toward reducing the carbon footprint in the operating room.
Keywords: Operating room, carbon footprint, environmental awareness

S-181 Canlı Böbrek Nakli Donörlerinde Algılanan Sosyal Destek, Karardan Pişmanlık ve Psikolojik İyi Oluşun İncelenmesi

Adile Savsar[1], Tuğba Tekin[2], Filiz Öğce Aktaş[1]
[1] İzmir Ekonomi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
[2] İzmir Ekonomi Üniversitesi, Medical Point Hastanesi

Amaç: Bu çalışmanın amacı, canlı böbrek nakli donörlerinde, algılanan sosyal destek, karar pişmanlığı hissi ve psikolojik iyi oluşun incelenmesidir.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tasarımdaki bu çalışmanın evrenini, özel bir hastanede böbrek nakli ameliyatı geçiren 124 birey; örneklemini ise çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden ve dahil edilme kriterlerini karşılayan 107 birey oluşturdu. Araştırmanın verileri "Tanıtıcı ve Klinik Özellikler Formu", "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği", "Karar Pişmanlık Ölçeği" ve "Psikolojik İyi Oluş Ölçeği" kullanılarak Mart 2025- Eylül 2025 tarihleri arasında toplandı.
Bulgular: Katılımcıların %64,49'u kadın, %73,83'ü evli ve yaş ortalaması 44.93+11.95 (min= 20.00, max= 72.00) idi. Katılımcıların %33,64'ü ilköğretim mezunuydu, %55,14'i çalışıyordu ve %77,57'sinin geliri giderine eşitti. Katılımcıların %59,81'i böbrek nakli alıcılarının 1.derece yakınıydı ve %49,53'ine göre alıcısının sağlık durumu çok iyiydi. Katılımcıların böbrek nakli donörü olmak için karar verme süresi 6.10+19.28 (min= 1.00, max= 180.00) gün, böbrek naklinden sonra geçen süre 10.11+5.99 (min = 0.50, max = 21.00) ay olarak bulundu. Ölçek toplam puan ortalamalarında algılanan sosyal destek 39.08+26.05; min= 12.00, max= 84.00); karar pişmanlığı hissi 5.70+14.73 (Min= 0,00, Max= 80,00) ve psikolojik iyi oluş 51.84+9.74, min= 8.00, max= 56.00) olarak bulundu.
Sonuç ve Öneriler: Bu çalışmanın sonuçları, böbrek nakli donörlerinin algıladıkları sosyal destek düzeyinin orta seviyede olduğunu, psikolojik iyi oluşlarının ise yüksek düzeyde seyrettiğini ortaya koymuştur. Katılımcıların, kararlarından hiçbir şekilde pişmanlık duymadıkları belirlenmiştir. Bu doğrultuda, böbrek nakli donörlerinin sosyal destek düzeylerinin artırılmasına yönelik uygulamaların, bireysel kararlarını sorgulamalarını önleyebileceği ve psikolojik iyilik hallerini destekleyebileceği önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Canlı donör, böbrek, algılanan sosyal destek, pişmanlık, psikolojik iyi oluş

S-181 Investigation of Perceived Social Support, Decision Regret and Psychological Well-Being in Living Kidney Transplant Donors

Adile Savsar[1], Tuğba Tekin[2], Filiz Öğce Aktaş[1]
[1] Izmir University of Economics, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing
[2] Izmir University of Economics, Medical Point Hospital

Objective: This study aimed to examine perceived social support, decision regret, and psychological well-being in living kidney transplant donors.
Materials and Method: This descriptive, cross-sectional study's population consisted of 124 individuals who underwent kidney transplantation at a private hospital; the sample consisted of 107 individuals who volunteered to participate and met the inclusion criteria. Data were collected between March 2025 and September 2025 using the "Descriptive and Clinical Characteristics Form," the "Multidimensional Scale of Perceived Social Support," the "Decision Regret Scale," and the "Psychological Well-Being Scale."
Results: Of the living donors, 64.49% were female, 73.83% were married, and the mean age was 44.93+11.95; min= 20.00, max= 72.00). 33.64% of the participants were primary school graduates, 55.14% were working, and 77.57% had equal income to expenses. 59.81% of the participants had a first-degree relationship with the kidney transplant recipient, and according to 49.53%, the recipient was in very good health. The time it took for the participants to decide to become a kidney transplant donor was 6.10+19.28 (min= 1.00, max= 180.00) days, and the time elapsed since kidney transplantation was 10.11+5.99 (min= 0.50, max= 21.00) months. The total mean scores of the scale were found as follows: perceived social support 39.08+26.05; (min= 12.00, max= 84.00); decision regret 5.70+14.73 (min= 0.00, max= 80.00) and psychological well-being 51.84+9.74 (min= 8.00, max= 56.00).
Conclusion and Recomendations: This study revealed that the perceived social support of kidney transplant donors was moderate, while their psychological well-being remained high. Participants reported no regrets about their decision. Therefore, it is suggested that practices aimed at increasing kidney transplant donors' social support levels may prevent them from questioning their individual decisions and support their psychological well-being.
Keywords: Living donors, kidney, perceived social support, regret, psychological well-being

S-182 El Bileğindeki Sinoviyal Sarkom Nedeniyle Amputasyon Geçiren Hastanın Roy Uyum Modeline Göre Değerlendirilmesi: Olgu Sunumu

Esin Danç[1], Esra Gürel[2], Dilek Aygin[3]
[1] Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik EABD Doktora Programı
[2] Sakarya Yenikent Devlet Hastanesi
[3] Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD.

Giriş: Sinovyal sarkomlar, mezenkimal ve değişken epitel farklılaşması olan kötü huylu neoplazmlardır. Nadir görülürler ve tüm yumuşak doku sarkomlarının %5-10'unu oluştururlar. Vakaların çoğunluğu 10-40 yaşları arasındadır ve sıklıkla diz/ayak bileği gibi büyük eklemlerin yakınında, alt ekstremitelerin derin yumuşak dokusunda görülür. El-bilek bölgesindeki sinovyal sarkomlar ise nadirdir. Şişlik gelişmeden önce tümör bölgesinde uzun süreli ağrının sinovyal sarkomlarda diğer sarkomlara göre daha yaygın olduğunu gözlemlenmiştir. Amputasyon, çeşitli nedenlerle beslenmesi engellenmiş olan, hastalık taşıyan ve fonksiyon kaybına neden olan hasarlı ekstremitenin cerrahi olarak kemiği ile kesilerek vücuttan uzaklaştırılmasıdır. Amputasyon ameliyatı hastayı ameliyat öncesi ve sonrası dönemde fizyolojik, psikolojik ve sosyal yönden etkilemektedir. Bu durum hastalarda çok boyutlu hemşirelik bakımının önemi arttırmaktadır. Bu olgu sunumunda, el bileğinde nadir görülen bir sinovyal sarkom vakasının bakım süreci, hastadan araştırma için izin alındıktan sonra tedavi ve bakım süreci Roy adaptasyon Modeli (RAM) çerçevesinde ele alındı. RAM hemşirelik uygulamalarının amacı uyumu kolaylaştırmaktır. Bunun için hemşire, davranışın değerlendirilmesi, uyaranın değerlendirilmesi, hemşirelik tanısı, hedef geliştirme, hemşirelik girişimlerinin seçilmesi ve son olarak değerlendirme sürecini izler. Hemşirelik bakımının kuramsal temellere dayandırılması, bireyin gereksinimlerinin sistematik bir biçimde değerlendirilmesini ve uygun hemşirelik girişimlerinin planlanmasını kolaylaştırmaktadır.
Amaç: Bu olgu sunumunun amacı, sol el bileğindeki sinovyal sarkom nedeniyle amputasyon geçiren hastayı RAM doğrultusunda değerlendirmektir.
Olgu: Erkek hasta S.G., 48 yaşında bir öğretmendir. Sol el bileğinde altı yıldır artarak devam eden ağrı ve şişlik nedeniyle sağlık kuruluşuna başvuran hastanın bilinen sistemik hastalığı, travma ve alerji öyküsü bulunmamaktadır. Hastanın 2021 yılında pandeminin de olduğu dönemde ganglion kisti tanısı konulup opere olmasıyla başlayan süreç, el bileğindeki sinoviyal sarkom tanısıyla beraber vücudunun çeşitli bölgelerindeki metastazlar ve amputasyon nedeniyle on bir kez operasyon geçirmiştir. Hasta şu anda kemoterapi tedavisi almaya etmektedir.
Sonuç ve Öneriler: Amputasyon sonrası hastanın uyum sağlaması için hasta eğitiminin ve hemşirelik bakım planının Roy adaptasyon Modeli'ne göre yapılandırılması önerilmektedir. Model, başka hasta gruplarında da uygulanabilir.
Anahtar Kelimeler: Amputasyon, hemşirelik bakımı, hemşirelik teorisi, sinovyal sarkom

S-182 Evaluation of a Patient who Underwent Amputation Due to Synovial Sarcoma of the Wrist According to the Roy Adaptation Model: A Case Report

Esin Danç[1], Esra Gürel[2], Dilek Aygin[3]
[1] Sakarya University, Institute of Health Sciences, Nursing Department Phd Program
[2] Sakarya Yenikent State Hospital
[3] Sakarya University, Faculty of Health Sciences, Department of Surgical Diseases Nursing

Introduction: Synovial sarcomas are malignant neoplasms with mesenchymal and variable epithelial differentiation. They are rare, accounting for 5-10% of all sof t tissue sarcomas. The majority of cases occur between the ages of 10 and 40 and occur in the deep sof t tissue of the lower extremities, of ten near large joints such as the knee or ankle. Synovial sarcomas in the wrist and hand are rare. Prolonged pain at the tumor site, before swelling develops, has been observed more commonly in synovial sarcomas than in other sarcomas. Amputation is the surgical removal of a damaged extremity, including the bone, that has been compromised for various reasons, is causing nutritional deficiencies, carries disease, or is causing loss of function. Amputation surgery affects the patient physiologically, psychologically, and socially, both preoperatively and postoperatively. This increases the importance of multidimensional nursing care for patients. In this case report, the care process for a rare case of synovial sarcoma of the wrist is discussed within the framework of the Roy adaptation Model (RAM). After obtaining the patient's consent for research, the treatment and care process are discussed. The goal of RAM nursing practice is to facilitate adaptation. To achieve this, the nurse monitors the process of behavioral assessment, stimulus evaluation, nursing diagnosis, goal development, selection of nursing interventions, and finally, evaluation. Basing nursing care on theoretical foundations facilitates the systematic assessment of the individual's needs and the planning of appropriate nursing interventions.
Objective: The patient who underwent amputation due to synovial sarcoma of the left wrist in terms of RAM.
Case: Male patient SG is a 48-year-old teacher. He presented to a healthcare provider with increasing pain and swelling in his left wrist for six years. He has no known systemic disease, history of trauma, or allergies.
Conclusion and Recommendations: It is recommended that patient education and nursing care plans be structured according to the Roy adaptation Model to facilitate patient adaptation after amputation. The model can also be applied to other patient groups.
Keywords: Amputation, nursing care, nursing theory, synovial sarcoma

POSTER BİLDİRİLER
POSTER ABSTRACTS

P-01 Cerrahi Hemşirelikte Profesyonel Yetkinliklerin Güçlendirilmesinde Yenilikçi Eğitim Modelleri: Kanıta Dayalı Bir Derleme

Yasemin Güner[1]
[1] Karadeniz Teknik Üniversitesi

Perioperatif hemşirelik, cerrahi müdahale öncesi, sırası ve sonrasında hastaların güvenliğini sağlamak, bakımını yürütmek ve iyileşme sürecini desteklemekle ilgilenen özel bir hemşirelik alanıdır. Avrupa Perioperatif Hemşireler Derneği (EORNA), perioperatif hemşireler için beş temel yetkinlik alanı tanımlamıştır: mesleki prof esyonellik, etik ve yasal uygulamalar; hemşirelik bakımı, iletişim ve kişilerarası ilişkiler, organizasyon, yönetim ve liderlik becerileri; eğitim, araştırma ve mesleki gelişim. Bu derlemenin amacı, cerrahi hemşirelerin mesleki gelişimlerini desteklemeye yönelik kullanılan eğitim yöntemlerini incelemek ve bu yöntemlerin EORNA yetkinlik alanlarını ne ölçüde kapsadığını karşılaştırmaktır. Derleme kapsamında pubmed veri tabanı kullanılarak "(Nursing Education) AND (Operating Room)" arama terimleri ile yapılan taramada toplam 2296 çalışmaya ulaşılmıştır. Yalnızca randomize kontrollü çalışmalar değerlendirmeye alınmış ve başlık-özet incelemesi sonucunda 10 çalışma derlemeye dahil edilmiştir. Bu çalışmalar, sanal gerçeklik simülasyonları, video tabanlı eğitim, geribildirim temelli eğitim, mentorluk, oyunlaştırma, giyilebilir teknoloji ile problem/senaryo tabanlı öğrenme ve interdisipliner simülasyonlar gibi yenilikçi eğitim yaklaşımlarını içermektedir. Sonuçlar, bu yöntemlerin hemşirelerin bilgi ve becerilerini geliştirdiğini, perioperatif yetkinlik, klinik performans, ekip içi iş birliği ve hasta güvenliği gibi alanlarda olumlu etkiler sağladığını göstermektedir. Ancak, bazı yöntemlerin uzun vadeli etkilerinin araştırılması ve daha geniş örneklem gruplarında uygulanması gerektiği belirtilmektedir. Genel olarak, bu derleme, yenilikçi eğitim yaklaşımlarının cerrahi hemşirelerin prof esyonel gelişimini güçlendirme potansiyelini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Ameliyathane, ameliyathane hemşireliği, hemşirelik eğitimi, mesleki yeterlilik

P-01 Innovative Educational Models For Strengthening Professional Competencies in Surgical Nursing: an Evidence-Based Review

Yasemin Güner[1]
[1] Karadeniz Technical University

Perioperative nursing is a specialized field focused on ensuring patient safety, providing care, and supporting recovery before, during, and after surgical interventions. The European Operating Room Nurses Association (EORNA) has defined five core competency areas for perioperative nurses: prof essional, ethical, and legal practices; nursing care communication and interpersonal relationships, organization, management, and leadership skills; and education, research, and prof essional development. The aim of this review is to examine the educational methods used to support the prof essional development of surgical nurses and to compare the extent to which these methods address the EORNA competency areas. As part of this review, a search was conducted on the pubmed database using the keywords "(Nursing Education) AND (Operating Room)," yielding a total of 2,296 studies. Only randomized controlled trials were included, and after a title and abstract screening, 10 studies were selected for the review. These studies incorporate innovative educational approaches such as virtual reality simulations, video-based training, feedback-driven education, mentoring, gamification, problem/scenario-based learning with wearable technology, and interdisciplinary simulations. The results indicate that these methods improve nurses' knowledge and skills, contributing positively to areas such as perioperative competence, clinical performance, teamwork, and patient safety. However, it is noted that the long-term effects of some methods require further investigation and application in larger sample groups. Overall, this review highlights the potential of innovative educational approaches to strengthen the prof essional development of surgical nurses.

Keywords: Operating room, operating room nursing, nurse education, prof essional competence

P-02 Cerrahi El Yıkama ve Kanıta Dayalı Uygulamalar

Zülfiye Sarı[1], Dilek Yıldırım Tank[1], Nurten Taşdemir[1]
[1] Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi

Cerrahi el yıkama, cerrahi alan enfeksiyonlarının önlenmesinde kritik rol oynayan, standart protokollerle belirlenmiş kanıta dayalı bir uygulamadır. Bu çalışmanın amacı, cerrahi el yıkamanın tarihsel gelişimini, kullanılan yöntemleri, uygulamada karşılaşılan sorunları ve eğitim temelli iyileştirme stratejilerini incelemektir. Literatür verilerine göre, antiseptik sabunlar ve alkol bazlı el antiseptikleri cerrahi el antisepsisinde en yaygın kullanılan ürünlerdir. Geleneksel yöntemlerde klorheksidin glukonat ve povidon-iyot gibi antiseptik solüsyonlarla ellerin ve ön kolların belirli bir süre yıkanması önerilmektedir. Alkol bazlı antiseptikler ise daha kısa sürede etkin mikrobiyal eliminasyon sağlaması ve kullanım kolaylığı nedeniyle alternatif bir yaklaşım olarak benimsenmiştir. Uygulamaların başarısı, sağlık çalışanlarının bilgi düzeyi, protokollere uyumu, kurum kültürü ve liderlik desteği ile yakından ilişkilidir. Uyum oranlarının düşüklüğünde zaman kısıtlamaları, cilt irritasyonu, eğitim eksikliği ve davranış alışkanlıkları gibi faktörler etkili olmaktadır. Bu nedenle cerrahi el hijyeninin sürdürülebilir hale getirilmesi için düzenli eğitim programlarının, performans izlemenin ve geri bildirim sistemlerinin bir arada kullanılması önerilmektedir. Ayrıca el hijyenine yönelik kurum politikalarının güncel kılavuzlara dayandırılması ve sağlık çalışanlarının farkındalığının artırılması önem arz etmektedir. Sonuç olarak cerrahi el antisepsisi, hasta güvenliği kültürünün vazgeçilmez bir unsuru olup, enfeksiyon kontrolünün en etkili, ekonomik ve uygulanabilir yöntemlerinden biri olarak değerlendirilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi el yıkama, antiseptik, enfeksiyon kontrolü, sağlık çalışanları, el hijyeni

P-02 Surgical Hand Washing And Evidence-Based Practices

Zülfiye Sarı[1], Dilek Yıldırım Tank[1], Nurten Taşdemir[1]
[1] Zonguldak Bülent Ecevit University

Surgical handwashing is a crucial, evidence-based practice defined by standardized protocols to prevent surgical site infections. This study aims to examine the historical development of surgical hand hygiene, the methods used, implementation challenges, and education-based improvement strategies. According to the literature, antiseptic soaps and alcohol-based hand rubs are the most commonly used products in surgical hand antisepsis. In traditional methods, antiseptic solutions such as chlorhexidine gluconate and povidone-iodine are recommended for washing hands and forearms for a specified duration. Alcohol-based hand rubs have been adopted as an alternative approach due to their shorter application time, effective microbial elimination, and ease of use. The success of practices is closely related to healthcare workers' knowledge level, adherence to protocols, institutional culture, and leadership support. Low compliance rates are influenced by factors such as time constraints, skin irritation, lack of training, and behavioral habits. Therefore, to maintain sustainable surgical hand hygiene, it is recommended to implement regular training programs, performance monitoring, and feedback systems. Additionally, institutional policies regarding hand hygiene should be based on up-to-date guidelines, and raising awareness among healthcare workers is of great importance. In conclusion, surgical hand antisepsis is an indispensable component of patient safety culture and is considered one of the most effective, economical, and feasible methods of infection control

Keywords: Surgical handwashing, antiseptic, infection control, healthcare workers, hand hygiene

P-03 Geriatrik Cerrahide Prehabilitasyonun Yükselişi: Bibliyometrik Bir Bakış Açısı

Özlem Kıvanç[1], Seçil Taylan[2], Fatma Eti Aslan[1]
[1] Bahçeşehir Üniversitesi
[2] Akdeniz Üniversitesi

Amaç: Yaşlı hastalar, cerrahi müdahalelerden sonra yaşayabilecekleri komplikasyonlar ve gecikmiş iyileşme süreci nedeniyle yüksek risk grubundadır. Ameliyata hazırlık olarak bilinen prehabilitasyon, hastanın iyileşmesini destekler. Bu çalışmanın amacı, bibliyometrik analiz yoluyla geriatrik cerrahide prehabilitasyon araştırmalarına yapılandırılmış, makroskobik bir genel bakış sunmak ve özelliklerini ve gelişimini değerlendirmektir.
Gereç ve Yöntem: Bibliyometrik analiz çalışması için Web of Science veri tabanı seçilmiş ve analiz edilecek veriler 4 Aralık 2024 tarihine kadar dahil edilmiştir. Analiz, Bibliometrix R paketinde bulunan "biblioshiny" uygulaması kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Bulgular: 2005-2025 yılları arasında 175 kaynakta geriatrik cerrahide prehabilitasyon üzerine toplam 320 makale yayınlandı. Geriatrik cerrahide prehabilitasyon çalışmalarının yıllık bilimsel çıktısı analiz edildiğinde en üretken dergiler European Journal of Surgical Oncology (EJSO) (n=20), Journal of Geriatric Oncology (n=12) ve BMJ Open (n=10) olarak belirlendi. Yazarlar ve makaleler Lotka Yasası'na göre analiz edildi: yazarların %87,3'ünün (n=1.528) bir yayını, %8,7'sinin (n=153) iki yayını ve %2,5'inin (n=43) üç yayını vardı, yazarların sadece %0,2'sinin (n=43) beşten fazla yayını vardı. İlgili çalışmalar öncelikli olarak yaşlı hastalara (n=123), prehabilitasyona (n=79), sonuçlara (n=73), cerrahiye (n=73), mortaliteye (n=61) ve kırılganlığa (n=54) odaklanmıştır. Geriatrik cerrahide prehabilitasyon konusunda literatürde boşluk bulunan alanlar arasında kanser cerrahisi (n=11) ve kalp dışı cerrahi (n=11) yer almaktadır.
Sonuç ve Öneriler: Bu bibliyometrik çalışma, geriatrik cerrahide prehabilitasyona ilişkin küresel literatürün kapsamlı ve bütünleştirici bir incelemesini sunmaktadır.
Anahtar Kelimeler: Prehabilitasyon, cerrahi, perioperatif, geriatrik, yaşlı, bibliyometrik analiz

P-03 The Rise of Prehabilitation in Geriatric Surgery: A Bibliometric Perspective

Özlem Kıvanç[1], Seçil Taylan[2], Fatma Eti Aslan[1]
[1] Bahcesehir University
[2] Akdeniz University

Objective: Elderly patients are in the high-risk group due to complications they may experience after surgical interventions and a delayed healing process. Prehabilitation, known as preparation for surgery, supports the recovery of the patient. This study aims to provide a structured, macroscopic overview of prehabilitation research in geriatric surgery through bibliometric analysis and to evaluate its characteristics and evolution. Methods: The Web of Science database was selected for the bibliometric analysis study, and the data to be analyzed were included up to December 4, 2024. The analysis was conducted using the "biblioshiny" application available in the Bibliometrix R package.
Results: A total of 320 articles on prehabilitation in geriatric surgery were published across 175 sources between 2005 and 2025. Analyzing the annual scientific output of prehabilitation studies in geriatric surgery, the most productive journals were identified as the European Journal of Surgical Oncology (EJSO) (n=20), Journal of Geriatric Oncology (n=12), and BMJ Open (n=10). Authors and articles were analyzed based on Lotka's Law: 87.3% (n=1,528) of authors had one publication, 8.7% (n=153) had two publications, and 2.5% (n=43) had three publications, while only 0.2% (n=43) of authors had more than five publications. Relevant studies primarily focused on elderly patients (n=123), prehabilitation (n=79), outcomes (n=73), surgery (n=73), mortality (n=61), and frailty (n=54). Areas with literature gaps regarding prehabilitation in geriatric surgery included cancer surgery (n=11) and non-cardiac surgery (n=11).
Conclusion and Recomendations: This bibliometric study provides a comprehensive and integrative review of the global literature on prehabilitation in geriatric surgery.
Keywords: Prehabilitation, surgery, perioperative, geriatric, elderly, bibliometric analysis

P-04 Yanık Yarası Tedavi ve Bakımında Nonfarmakolojik Yöntemler-Literatür İncelemesi

Buğra Toyran[1], **Büşra Şahin**[2]
[1] Çorum Devlet Hastanesi
[2] Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Bu derlemenin amacı, ulusal ve uluslararası literatürde yapılan araştırmalara dayanarak yanık yarası olan hastaların tedavi ve bakımları sırasında karşılaşabilecekleri ağrı, anksiyete ve yara iyileşme süreçleri açısından nonfarmakolojik yöntemlere yanıtlarını incelemektir. Bu, literatür tabanlı tanımlayıcı bir çalışma olup, doküman analizi tekniği kullanılarak yürütülmüştür. Literatür taramasını konu ile ilgili güncel rehberler, sistematik derleme ve makalelerden son 10 yıl verileri taranarak elde edildi. Derlemede yanık yarası ve bakımında farmakolojik ve nonfamakolojik yöntemlerin ağrı, anksiyete ve fiziksel iyileşme süresine etkisi incelendi. Yanık yara bakımında nonfamakolojik yöntemlerden Hyland et al. (2015) çocuk yaşam terapisi; Small et al. (2015) sanal gerçeklik; Kaheni et al. (2016) dikkat dağıtma; Asgharipur et al. (2017) Yönlendirilmiş imgeleme; Bozorg-nejad et al. (2018) ritmik nefes; Xiang et al. (2019) Akıllı telefonla sanal gözlük; Zhang et al. (2020) müzik terapisi ve davodabady et al. (2021) refleksolojiden yararlanarak hastaların ağrı ve anksiyete durumlarını değerlendirmişlerdir. Farmakolojik olmayan yöntemlerin yanık tedavisi ve bakımı sırasında fiziksel iyileşme süresi üzerinde somut bir etkisinin olmadığını, ancak ağrı ve anksiyete üzerinde olumlu sonuçları olduğunu ortaya konuldu.
Anahtar Kelimeler: Yanık yarası, yanık yarası pansumanları, nonfarmakoloji, tedavi ve bakım, ağrı yönetimi

P-04 A Literature Review of Non-Pharmacological Methods in the Treatment and Care of Burn Wounds

Buğra Toyran[1], **Büşra Şahin**[2]
[1] Çorum Government Hospital
[2] Aydın Adnan Menderes University Faculty of Nursing

The aim of this review is to examine the responses of patients with burn injuries to non-pharmacological methods in terms of pain, anxiety, and wound healing processes during treatment and care, based on research conducted in national and international literature. This is a literature-based descriptive study conducted using document analysis techniques. The literature review was obtained by searching for data from the past 10 years from current guidelines, systematic reviews, and articles related to the subject. The review examined the effects of pharmacological and non-pharmacological methods on pain, anxiety, and physical healing time in burn wound care. Among non-pharmacological methods in burn wound care, Hyland et al. (2015) used child life therapy; Small et al. (2015) used virtual reality; Kaheni et al. (2016) used distraction; Asgharipur et al. (2017) used guided imagery; Bozorg-nejad et al. (2018) rhythmic breathing; Xiang et al. (2021) smartphone-based virtual glasses; Zhang et al. (2020) music therapy; and davodabady et al. (2021) reflexology to assess patients' pain and anxiety levels. It was found that non-pharmacological methods have no concrete effect on the physical recovery time during burn treatment and care, but they have positive results on pain and anxiety
Keywords: Burn wound, burn wound dressings, non-nonpharmacology, treatment and care, pain management

P-05 Cerrahi Hemşirelerinin Hasta Güvenliği ile İlgili Yaklaşımları: Yapay Zeka Tabanlı Tarama

Elif Kılıç Güner[1]
[1] Karadeniz Teknik Üniversitesi

Hasta güvenliği sağlık sistemindeki önemli konuların başında gelmektedir. Özellikle perioperatif dönemin, yoğun ve stresli çalışma ortamı, kullanılan teknolojilerin karmaşıklığı, iletişimde yaşanan karmaşıklıklar, personelin yorgunluğuna bağlı hatalar hasta için yüksek risk oluşturmaktadır. Bu süreç yaşanabilecek olumsuz olayların önlenmesinde, hasta güvenliğinin sağlanmasında cerrahi hemşirelere büyük sorumluluk düşmektedir. Çalışma da yapay zeka programı ile yapılan taramayla cerrahi hemşirelerinin hasta güvenliği ile ilgili yaklaşımlarını değerlendirmeyi amaçlamıştır. Çalışma cerrahi hemşirelerin hasta güvenliğine ilişkin yaklaşımlarını değerlendirmek amacıyla retrospektif ve tanımlayıcı nitelikte tasarlanmıştır. Veri toplama sürecinde Tarama scispace: akademik Araştırmalar İçin Yapay Zeka programı ile taranmıştır. Scispace programı ile high rewiev modeli ile incelenmiştir. 'Operating room, Operating room nursing, Patient safety, Malpractice 'anahtar kelimeleri ile tarama yapıldı. Herhangi bir yıl sınırlamasına gidilmemiştir. Scispace modülü ile tarama sonucunda 100 makale elde edilmiştir. Bu makalelerden dışlanma kriterleri dikkate alındığında hemşirelerin hasta güvenliğine ilişkin görüşlerini ve düşüncelerini belirten 20 makale belirlenmiştir. Makalelerin amaç, yöntem, örneklem özellikleri, çalışma sonuçları betimsel analiz yöntemiyle değerlendirilmiştir. Çalışmalar sonucunda hasta güvenliğini tehdit eden olaylar, hata nedeni ve hatayı önleme yapılacaklar olarak üç ana başlık belirlenmiştir. Çalışma sonuçlarına göre hasta güvenliğini sağlamanın temeli olarak hemşirenin öz yeterliliği, ekip çalışmasının iyileştirilmesi ve eğitimin önemi belirtilmektedir. Bu bağlamda hasta güvenliğini iyileştirmek için eğitim stratejileri geliştirilmelidir. Ayrıca, çalışanlar arasında iş birliği ve ekip çalışmasını artıracak müdahaleler planlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Ameliyathane, ameliyathane hemşireliği, hasta güvenliği, malpraktis

P-05 Surgical Nurses' Approaches to Patient Safety: Artificial Intelligence-Based Screening

Elif Kılıç Güner[1]
[1] Karadeniz Technical University

Patient safety is one of the most important issues in the healthcare system. The intense and stressful work environment, the complexity of the technologies used, communication difficulties, and errors due to staff fatigue, especially during the perioperative period, pose a high risk to patients. Surgical nurses have a significant responsibility in preventing potential adverse events during this period and ensuring patient safety. The study aimed to evaluate surgical nurses' approaches to patient safety through a screening conducted with an artificial intelligence program. The study was designed as a retrospective and descriptive study to assess surgical nurses' approaches to patient safety. During the data collection process, the screening was conducted using the scispace: Artificial Intelligence for academic Research program. The study was analyzed using the High Review model within the scispace program. The search was conducted using the keywords "Operating room," "Operating room nursing," "Patient safety," and "Malpractice." No year limitation was applied. The scispace module yielded 100 articles. Considering the exclusion criteria, 20 articles were identified that expressed nurses' views and opinions on patient safety. The articles were evaluated using descriptive analysis for their purpose, method, sample characteristics, and study results. The studies identified three main topics: events that threaten patient safety, causes of errors, and steps to prevent errors. The study results emphasize the importance of nurse self-efficacy, improved teamwork, and education as the foundation for ensuring patient safety. In this context, educational strategies should be developed to improve patient safety. Furthermore, interventions should be planned to increase collaboration and teamwork among staff.

Keywords: Operating room, operating room nursing, patient safety, malpractice

P-06 Cerrahi Hemşireliğinde Yapay Zekanın Kullanımı ve Potansiyeli: Bir Kapsam Değerlendirmesi

Ömer Taşçı[1], İlknaz Kara[2], Barış Özdere[1], NADiye Özer[3]
[1] Muş Alparslan Üniversitesi
[2] Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi
[3] Erzurum Atatürk Üniversitesi

Giriş: Yapay zeka, perioperatif spektrumda hasta bakımını ve sonuçlarını iyileştirmek amacıyla yenilikçi çözümler sunarak cerrahi pratiği yeniden tanımlamaya hazırlanmaktadır. Cerrahi prosedürlere yönelik artan küresel talep, erişim, hassasiyet ve verimlilik zorluklarını ele almak için yapay zekaya olan ihtiyacı vurgulamaktadır. Aynı zamanda, yapay zeka ve robotik uygulamalar giderek artan bir şekilde perioperatif süreçte yer almaktadır.
Amaç: Bu kapsam belirleme incelemesi, cerrahi hemşireliği alanındaki yapay zeka (YZ) uygulamalarının mevcut durumu ve gelecekteki potansiyeli hakkında kapsamlı bir genel bakış sunmayı amaçlamaktadır.
Gereç ve Yöntem: pubmed, Web of Science, Scopus, proquest ve ebscohost (CINAHL) veri tabanlarında tarih kısıtlaması olmaksızın 16.04.2025 tarihinden önce yayınlanmış tüm çalışmalar incelendi. Çalışmada PRISMA 2020 kılavuzu yönergeleri izlenmiştir. Dahil edilen çalışmalar çeşitli sınıflandırmalar (örneklem grubu, ülke, yayın yılı ve YZ kullanım amacı) altında kategorize edildi. Bulgular: Bu derlemeye toplam 41 çalışma dahil edilmiştir. Bu çalışmaların; Çin ve ABD ağırlıklı olmak üzere 12 ülkede gerçekleştirildiği, yıllar içinde yayın sayısının arttığı, çalışmaların çoğunda yapay zekanın makine öğrenimi tekniğinin kullanıldığı tespit edildi. Dahil edilen 41 çalışma YZ kullanım amaçlarına göre yedi alt başlıkta incelenip, en çok risk/komplikasyon tahminine (17 çalışma) yönelik çalışmaların olduğu tespit edildi.
Sonuç ve Öneriler: Literatürde cerrahi hemşireliğinde yapay zeka konusunda farklı ülkelerde, farklı örneklemlerde, farklı yapay zeka tekniklerinin olduğu ve farklı çalışma desenine sahip çalışmalar mevcuttur. Cerrahi hemşirelikte yapay zekanın kullanım alanları oldukça geniş ve çeşitlidir. Hem klinik uygulamalarda (risk tahmini, semptom yönetimi, hasta takibi, karar destek sistemleri, görüntü analizi) hem de insan faktörüyle ilgili (algı, tutum, kaygı) konularda AI teknolojileri aktif şekilde araştırılmakta ve uygulanmaktadır. Benzer yöntemlerle benzer parametrelerin incelenmesinin ve standart değerlendirme çerçevelerinin geliştirilmesinin yapay zekanın hasta bakım uygulamalarındaki entegrasyonuna ve uygulanabilirliğine katkı sunacağı düşünülmektedir. Aynı zamanda yapay zekaya yönelik algı, kaygı ve tutum konusunda daha fazla nitel çalışma yapılmasının yapay zekaya yönelik endişelerin giderilmesine katkıda bulunacağı düşünülmektedir.
Anahtar Kelimeler: Cerrahi, hemşire, hasta bakımı, yapay zeka

P-06 The use and Potential of Artificial Intelligence in Surgical Nursing: A Scoping Review

Ömer Taşçı[1], İlknaz Kara[2], Barış Özdere[1], NADiye Özer[3]
[1] Mus Alparslan University
[2] Erzincan Binali Yildirim University
[3] Erzurum Ataturk University

Introduction: Artificial intelligence (AI) is poised to redefine surgical practice by of fering innovative solutions to improve perioperative patient care and outcomes. The increasing global demand for surgical procedures highlights the need for artificial intelligence to address the challenges of access, precision, and efficiency. Simultaneously, AI and robotic applications are becoming increasingly integrated into the perioperative process.
Objective: This scoping review aims to provide a comprehensive overview of the current state and future potential of artificial intelligence (AI) in the field of surgical nursing. Materials and Methods: All studies published before 16.04.2025 were reviewed without time restrictions using the pubmed, Web of Science, Scopus, proquest, and ebscohost (CINAHL) databases. The PRISMA 2020 guidelines were followed for this study. The included studies were categorized according to various classifications (sample group, country, year of publication, and purpose of AI use).
Results: A total of 41 studies were included in this review. It was found that these studies were conducted in 12 countries, predominantly China and the United States; the number of publications has increased over the years, and most studies have utilized the machine learning technique of AI. The 41 included studies were analyzed under seven subheadings based on the purpose of AI use, with most studies (17) focusing on risk/complication prediction.
Conclusion and Recommendations: The literature shows that Studies of AI in surgical nursing vary among sample groups, countries, AI techniques, and research designs. The application of AI in surgical nursing is broad and diverse. AI technologies are actively researched and applied in clinical practice (risk prediction, symptom management, patient monitoring, decision support systems, and image analysis) and in topics related to human factors (perception, attitude, and anxiety). Investigating similar parameters using similar methods and developing standard evaluation frameworks is thought to contribute to the integration and applicability of AI in patient care practices. Additionally, conducting more qualitative studies on perceptions, anxiety, and attitudes toward AI is believed to help alleviate concerns regarding AI.
Keywords: Surgery, nurse, patient care, artificial intelligence

P-07 Yoğun Bakım Hemşirelerinin Yaşam Sonu Bakıma Yönelik Tutum ve Davranışları ile Engelleyen ve Destekleyen Faktörlerin Belirlenmesi

Songül Özmen[1], **Nilgün Aksoy**[2]
[1] Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi
[2] Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi

Giriş: Yoğun bakım ünitesi hasta takip ve tedavisinin kesintisiz olarak uygulandığı birimlerdir. Günümüzde yaşlanan nüfus ve kronik hastalıkların artışı yaşam sonu bakıma duyulan ihtiyacı giderek arttırmaktadır.
Amaç: Bu araştırma yoğun bakım hemşirelerinin yaşam sonu bakıma yönelik tutum ve davranışları ile bu tutum ve davranışları engelleyen ve destekleyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.
Gereç ve Yöntem: Kesitsel, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı metod kullanılarak yapılan araştırmanın örneklemini, 265 yoğun bakım hemşiresi oluşturdu. Araştırmanın verileri "Tanıtıcı Özellikler Formu", "Yoğun Bakım Hemşirelerinin Yaşam Sonu Bakıma Yönelik Tutum ve Davranışları Ölçeği", "Yoğun Bakım Hemşirelerinin Yaşam Sonu Bakımda Algılanan Engeller ve Destekleyici Davranışlar Ölçeği" ile toplandı.
Bulgular: Yoğun bakım hemşirelerinin "Yaşam Sonu Bakıma Yönelik Tutum ve Davranışları" ölçeği puan ortalamaları Tutum alt boyutu için 35.42±4.6, Davranış için 18.17±4.66 ve toplam ölçek için 53.59±7.81 olarak belirlendi. Güvenirlik katsayıları Tutum için 0.62, Davranış için 0.70 ve toplam ölçek için 0.74'dür. Tutum puan ortalamaları ile yaş, toplam çalışma süresi, yoğun bakımda çalışma süresi, mevcut yoğun bakımda çalışma süresi, eğitim düzeyi ve yaşam sonu bakım bilgi düzeyini yeterli bulma seviyeleri arasında; davranış puan ortalamaları ile gelir düzeyi arasında çok zayıf pozitif yönde bir ilişki belirlendi. "Yaşam Sonu Bakıma Yönelik algıladıkları Engeller ve Destekleyici Davranışlar" ölçeğine göre en yüksek puana sahip maddeler; Engeller alt boyutu için "Aileler hastanın kötü prognozunu kabullenmek istemez"; Destekleyici davranışlar alt boyutu için "Hekimler hastanın ölümünden sonra aile üyeleri ile görüşürler" olarak belirlendi. Güvenirlik katsayıları Engeller alt boyutu için 0.88, Destekleyici Davranışlar için 0.89 olarak belirlendi.
Sonuç ve Öneriler: Yoğun bakım hemşirelerinin yaşam sonu bakıma yönelik tutum ve davranışlarının tanıtıcı ve mesleki özelliklerine göre anlamlı farklılık gösterdiği; en yoğun algılanan engellin aile kaynaklı, destekleyici davranışın ise ölüme ilişkin bilgilendirmenin hekim tarafından yapılması olduğu belirlendi. Bu çalışma Tübitak 2224-B Yurt İçi Bilimsel Etkinliklere Katılımı Destekleme Programı tarafından desteklenmiştir.
Anahtar Kelimeler: Yoğun bakım hemşireliği, yaşam sonu bakım, tutum ve davranış, etkileyen faktörler

P-07 Determination of Attitudes and Behaviors of Intensive Care Nurses Towards End-Of -Life Care and Factors that Prevent And Support

Songül Özmen[1], **Nilgün Aksoy**[2]
[1] Antalya Training and Research Hospital
[2] Akdeniz University, Faculty of Nursing

Introduction: Intensive care units are units where patient monitoring and treatment are provided without interruption. Today, the aging population and the rise in chronic diseases are increasingly increasing the need for end-of -life care.
Objective: This study was conducted to determine the attitudes and behaviors of intensive care nurses toward end-of -life care and the factors that prevent and support these attitudes and behaviors. Method: The sample of this study, using cross-sectional descriptive and correlational methods, was determined as 265 intensive care nurses. The data were collected with the "Descriptive Characteristics Form," the "Attitudes and Behaviors of Intensive Care Nurses towards End-of -Life Care Scale," and the "Perceived Barriers and Supportive Behaviors Scale in End-of -Life Care of Intensive Care Nurses."
Results: The "Attitudes and Behaviors of Intensive Care Nurses towards End-of -Life Care Scale" mean scores of intensive care nurses were 35.42±4.6 for the Attitude subdimension, 18.17±4.66 for the Behavior subdimension and 53.59±7.81 for the total scale. Reliability coefficients were 0.62 for Attitude, 0.70 for Behavior, and 0.74 for the total scale. A very weak positive relationship was determined between the mean attitude scores and age, total working time, working time in intensive care, working time in the current intensive care unit, and adequate levels of education and end-of -life care knowledge. A very weak positive relationship was found between the mean behavior score and income level. The item with the highest barriers score in the Obstacles subdimension of the "Perceived Barriers and Supportive Behaviors towards End-of -Life Care" scale was "Families do not want to accept the patient's poor prognosis." The item with the highest supportive behaviors score in the supportive behaviors subdimension was determined as "Physicians meet with family members after the patient's death." Reliability coefficients were determined as 0.88 for the Barriers subdimension and 0.89 for Supportive Behaviors.
Conclusion ve Recomendations: It was determined that the attitudes and behaviors of intensive care nurses toward end-of -life care differ significantly according to their introductory and prof essional characteristics. The most intensely perceived obstacle was family-based, and the most intensively perceived supportive behavior was the physician informing the family about the patient's death. This study was supported by TUBITAK 2224-B Programme for Supporting Participation in Domestic Scientific Activities.
Keywords: Intensive care nursing, end-of -life care, attitude and behavior, influencing factors

P-08 Yetişkin Karaciğer Nakli Alıcılarında İmmünsüpresif İlaç Uyumu ve Etkileyen Faktörler

Ebru Karazeybek[1], Semra Kıvrak[2], Arzu Tat Çatal[1]
[1] Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
[2] Akdeniz Üniversitesi Hastanesi

Amaç: Karaciğer nakli sonrası karşılaşılan en önemli zorluklardan biri, greft reddinin önlenmesidir; bunun için de immünosüpresif tedavi şarttır. Çalışmada yetişkin karaciğer nakli alıcılarının nakil sonrası immünsüpresif ilaç uyumu ve etkileyen faktörleri araştırmak amaçlanmıştır.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tasarımdaki bu çalışmanın örneklemini 67 yetişkin karaciğer nakli alıcısı oluşturdu. Verilerin toplanmasında Tanıtıcı Özellikler Formu ve İmmünsüpresif İlaç Kullanımına Uyum Ölçeği kullanıldı. Verilerin analizinde normallik testleri, tanımlayıcı istatistiksel yöntemler, bağımsız örneklem t-testi ve tek yönlü varyans analizi kullanıldı.
Bulgular: Çalışmaya dahil edilen katılımcıların yaş ortalaması 52.88±13.33'tür. Alıcıların %70.1'i erkek, %79.1'i evli, %20.9'unun üniversite ve üzeri eğitim durumuna sahip, %43.3'ünün ekonomik durumu gelir giderden az iken %94.0'ının sosyal güvenceye sahip olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %76.1'i canlı donörden nakil olmuştur. Alıcıların İmmünsüpresif İlaç Kullanımına Uyum Ölçeği Puan Ortalamaları 49.19±4.73 olup, cinsiyet, medeni durum, gelir durumu, sosyal güvence, ikamet yeri, eğitim durumu, çalışma durumu değişkenlerine göre ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.
Sonuç ve Öneriler: Çalışma sonucunda karaciğer nakli alıcılarında immünsüpresif tedaviye uyum düzeyinin genel olarak yüksek olduğu belirlenmiş olup, sosyodemografik özelliklerin uyum üzerinde anlamlı bir etkisinin bulunmaması, hemşirelik girişimlerinin bireysel farklılıklardan bağımsız olarak tüm alıcılara yönelik standardize ve sürdürülebilir eğitim ve izlem programlarının önemini ortaya koymaktadır.
Bu çalışma Tübitak 2224-B Yurt İçi Bilimsel Etkinliklere Katılımı Destekleme Programı tarafından desteklenmiştir.
Anahtar Kelimeler: Karaciğer nakli, immünsüpresif ilaç uyumu, immünsüpresif tedavi, hemşirelik

P-08 Immunosuppressive Drug Adherence and Influencing Factors in Adult Liver Transplant Recipients

Ebru Karazeybek[1], Semra Kıvrak[2], Arzu Tat Çatal[1]
[1] Akdeniz University Faculty of Nursing
[2] Akdeniz University Hospital

Objective: One of the most significant challenges encountered after liver transplantation is preventing graft rejection; immunosuppressive therapy is essential for this. This study aimed to investigate the post-transplant immunosuppressive medication adherence and the influencing factors in adult liver transplant recipients.
Materials and Methods: This descriptive, cross-sectional study included 67 adult liver transplant recipients. Data were collected using the Identification Form and the Immunosuppressive Medication adherence Scale. Data were analyzed using normality tests, descriptive statistical methods, independent samples t-tests, and one-way analysis of variance.
Results: The mean age of the participants included in the study was 52.88±13.33 years. 70.1% of the recipients were male, 79.1% were married, 20.9% had a university degree or higher, 43.3% had income less than expenses, and 94.0% were covered by social security. 76.1% of participants received a living donor transplant. The mean score of the recipients on the Immunosuppressive Medication adherence Scale was 49.19±4.73, and no statistically significant difference was found between scale scores based on gender, marital status, income, social security, place of residence, education level, or employment status.
Conclusion ve Recomendations: The study determined that liver transplant recipients generally had a high level of adherence to immunosuppressive therapy. The lack of a significant effect of sociodemographic characteristics on adherence highlights the importance of standardized and sustainable education and follow-up programs for all recipients, regardless of individual differences in nursing interventions. This study was supported by TUBITAK 2224-B Programme for Supporting Participation in Domestic Scientific Activities.
Keywords: Liver transplant, immunosuppressive drug compliance, immunosuppressive therapy, nursing

P-09 Cerrahi Aydınlatmada Kullanıcı Konforu ve Ergonomik Uyum

Fırat Soyarat [1], Gizem Kara Özkara[1], Dicle Orhunbilge[1]
[1] Etkin Tıbbi Cihazlar Sanayi ve Ticaret A.Ş.

Cerrahi aydınlatma sistemleri, modern ameliyathane altyapısının vazgeçilmez bileşenleri arasında yer almaktadır, yalnızca cerrahi alanın yeterli düzeyde aydınlatılmasını sağlamakla kalmaz; aynı zamanda cerrahi başarının artırılması, kullanıcı konforunun iyileştirilmesi ve hasta güvenliğinin sağlanması açısından da kritik rol üstlenmektedir. Günümüzde bu sistemler, sahip oldukları ileri teknolojik özelliklerle yalnızca bir ışık kaynağı olmanın ötesinde, operasyonel süreçleri doğrudan etkileyen çok yönlü ergonomik çözümler sunmaktadır. Lamba başlığının doğru pozisyonlandırılması, cerrahın görüş alanını netleştirmesi ve operasyon süresince fiziksel yorgunluğunu azaltması açısından büyük önem taşımaktadır. Özellikle operasyon sırasında hızlı ve yön değiştirmeye ihtiyaç duyulan lamba pozisyonlamalarında, sınıra ulaşıldığında başlığın ters yönde tam bir tur çevrilmesi gerekliliği, cerrahın dikkatinin dağılmasına ve zaman kaybına yol açabilmektedir. Teknik kısıtlamaları aşmak adına firmamız bünyesinde geliştirilen ve taşıyıcı kol eklemlerine minimum 620° dönme kabiliyeti kazandıran yeni nesil tasarım, kullanıcı ergonomisi açısından önemli avantajlar sunmaktadır. Ayarlanabilir renk sıcaklığı, yüksek renksel geri verim indeksi (CRI), gölgesiz aydınlatma gibi nitelikler, cerrahın görsel konforunu artırmakta ve ameliyatın kalitesine doğrudan katkı sağlamaktadır. Renk sıcaklığını (Kelvin) ayarlayabilme özelliği ve yüksek renksel geri verim indeksi (CRI) değerine sahip lambalar, gerçek doku renklerinin algılanmasını sağlar. Bu da damar, sinir, yağ ve diğer dokuların ayırt edilmesinde kritik rol oynar. Bu teknik özellikler, hem cerrahların hem de ameliyathane ekibinin güvenli ve etkin çalışmasına katkı sunmaktadır. Ameliyathane lambalarında bulunan otomatik odaklama ve gölge sensörü teknolojileri, cerrah ve sağlık personelinin çalışma konforunu ve verimliliğini doğrudan etkileyen önemli ergonomik yeniliklerdir. Otomatik odaklama, ışık huzmesinin cerrahi alana göre kendiliğinden ayarlanmasını sağlayarak manuel müdahaleyi azaltır ve operasyon sürecini kesintisiz hale getirir. Gölge sensörü ise cerrahi alanın görüşüne engel olan nesne/kullanıcıyı algılayarak ışık yoğunluğunu ve geliş açısını otomatik olarak dengeleyerek hekimin görüş kalitesini artırır. Ergonomik tasarımlar, cerrahın kolaylıkla yönlendirebileceği, sterilizasyonu bozmadan kullanılabilecek yapılar sunar. Bu bildiride, aydınlatma başlığının 620 derece dönme kabiliyetinin kazandırıldığı yeni tasarım, Cerrahi aydınlatma sistemlerindeki Kelvin ayarı CRI değeri, otomatik odaklama, gölge sensörü özellikleri kullanıcı konforu, ergonomik uyum açısından bütüncül yaklaşımla incelenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi aydınlatma, 620° dönme kabiliyeti, lüks değeri, kelvin değeri, kullanıcı konforu, gölge sensörü, otomatik odaklama

P-09 User Comfort and Ergonomic Compatibility in Surgical Lighting

Fırat Soyarat [1], Gizem Kara Özkara[1], Dicle Orhunbilge[1]
[1] Etkin Medical Devices

Surgical lighting systems are fundamental elements of modern operating room infrastructure. They not only provide adequate illumination of the surgical site but also play a vital role in improving surgical outcomes, enhancing user comfort, and ensuring patient safety. With advancements in technology, these systems now of fer multifunctional, ergonomic solutions that go far beyond basic illumination. Accurate positioning of the light head is essential for maintaining a clear surgical field and reducing surgeon fatigue. In procedures requiring frequent repositioning, conventional systems may cause workflow interruptions if the rotation limit is reached, requiring the head to be reversed. To address this issue, our newly developed design integrates a minimum 620° rotation capability into the arm joints, allowing smoother, more flexible positioning and improving intraoperative ergonomics. Key visual performance features such as adjustable color temperature (Kelvin) and high Color Rendering Index (CRI) significantly enhance tissue differentiation. Proper color rendering is critical for identifying anatomical structures like blood vessels, nerves, and fat. High-CRI light ensures accurate color perception, contributing to both surgical precision and team performance. Advanced functionalities including automatic focusing and shadow detection sensors further optimize working conditions. Automatic focusing adjusts the light beam to the surgical field in real time, eliminating the need for manual refocusing and ensuring uninterrupted illumination. Shadow sensors detect obstacles—such as hands or instruments—that may block the light and automatically compensate by adjusting intensity and angle, thus maintaining consistent visibility. Additionally, the ergonomic design allows for intuitive control and positioning without compromising sterility, which is critical during surgical procedures. This paper presents a comprehensive overview of a next-generation surgical lighting system incorporating 620° lighthead rotation, Kelvin adjustment, CRI optimization, automatic focus, and shadow sensing technologies, and evaluates their impact on user comfort, visual performance, and ergonomic compatibility in the surgical environment.
Keywords: Surgical Lighting, 620° rotation capability, LUX Value, kelvin value, user comfort, automatic light field management, automatic shadow management

P-10 Nekrotizan Fasiitli HastADa Cerrahi Debridman Uygulaması Roper-Logan-Tierney'in Günlük Yaşam Aktiviteleri Modeline Göre Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu

Zahide Güler Ezer[1], Berat Fidan[1]
[1] Balıkesir Üniversitesi

Giriş: Nekrotizan fasiit, deri, subkutan doku, fasya ve kas dokularında akut oluşan ciddi bir yumuşak doku enfeksiyonudur. Etkili bir tedavi için erken tanı, sistemik geniş spektrumlu antibiyotikler ve debridman gereklidir. Cerrahi debridman yara üzerindeki nekrotik dokuların eksize edilmesi işlemidir. Nekrotizan fasiit tanı, tedavisi multidisipliner yaklaşım gerektirdiğinden hemşirelere önemli görevler düşmektedir. Günlük Yaşam Aktiviteleri Modeli (GYA), hastalığa bağlı olarak etkilenen günlük yaşam aktiviteleri ile ilgili problemlerin giderilmesini amaçlamaktadır. Yaşam aktivitelerini sistematize ederek hemşirelikte insani özelliklere dayalı bakımın oluşmasına odaklanmış, hemşirelik bakımlarını bu inançlara göre temellendirmiştir.
Amaç: Bu olgu sunumu, nekrotizan fasit nedeniyle cerrahi debridman uygulanan hastanın Günlük Yaşam Aktiviteleri Modeline göre hemşirelik bakım örneğini sunmayı amaçlamaktadır.
Olgu: 3 gün önce sıcak su ile yanan 67 yaşındaki kadın hasta sol uyluk medialden gluteusa doğru uzanan nekrotik alan, kızarıklık, kötü koku, şiddetli ağrı şikâyetiyle acil servise konfüze şekilde getiriliyor. Hastaya nekrotizan fasit tanısı konularak yoğun bakıma yatırılıyor. Hastada nazogastrik sonda, idrar katateri, santral katater mevcut. Yara yerinden alınan kültürde Staphylococcus aureus, tespit ediliyor. Yaşam bulguları kan basıncı:90/50, nabız:57, satürasyon:99 (CBAP 6x1), solunum sayısı:25 ateş:37C ağrı:7'dir. Laboratuvar bulguları: wbc:10bin, crp:249, prokalsitonin:0,33 dır. Hastaya steradin infüzyonu yapılmıştır kan basıncı yükselince durdurulmuştur. Antibiyoterapi (Meropenem, klindamisin, teikoplanin, polimiksin), antikoagülan, 2 günde 1 cerrahi debridman, 3x1 ıslak-kuru pansuman yapılıyor. İlerleyen zamanlarda negatif basınçla (VAC) tedavi planlanıyor. Hasta GYA modelinin 12 başlığı altında incelenmiştir. 1-Hasta ve Çevresinin Güvenliğini Sağlama, Sürdürme: Deri Bütünlüğünde Bozulma, Enfeksiyon Riski, Düşme Riski, Kanama Riski, Kan Basıncında Dalgalanma Riski 2-İletişim: Sözel İletişimde Bozulma, Akut Konfüzyon, Bilgi Eksikliği 3-Solunum: Etkisiz Solunum Örüntüsü, 4-Beslenme: Yetersiz Beslenme: Vücut Gereksiniminden Az, Elektrolit Dengesinde Bozulma Riski, Glisemik Kontrolde Bozulma Riski 5-Boşaltım: Konstipasyon Riski 6-Kişisel Hijyen Ve Giyim: Öz Bakım Eksikliği Sendromu 7-Beden Isısının Kontrolü: Hipertermi Riski 8-Hareket: Azalmış Aktivite İntoleransı, Venöz Tromboemboli Gelişme Riski 9-Çalışma Ve Eğlence: Akut Ağrı, Anksiyete, 10-Cinselliği ifade Etme: Beden İmajında Bozulma 11-Uyku: Etkisiz Uyku Örüntüsü 12-Ölüm: Umutsuzluk.
Sonuç ve Öneriler: Sonuç olarak nekrotizan fasiitli hastalarda GYA göre hemşirelik bakımının planlanması, hastaların biyolojik, psikolojik ve sosyal ihtiyaçlarının bütüncül olarak değerlendirilmesini yaşam kalitesini artırarak iyileşme sürecini destekler. Bu model hemşirelik bakımını sistematikleştirerek bakımın kalitesini artırdığından benzer enfeksiyon vakalarında kullanılması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Nekrotizan Fasiit, Hemşirelik Bakımı, Günlük Yaşam Aktiviteleri Modeli, Cerrahi Debridman

P-10 Surgical Debridement in a Patient with Necrotizing Fasciitis According to the Roper-Logan-Tierney Activities of Daily Living Model Nursing Care: Case Report

Zahide Güler Ezer[1], Berat Fidan[2]
[1] Sanko University
[2] Balıkesir University

Introduction: Necrotizing fasciitis is an acute sof t tissue infection affecting the skin, subcutaneous tissue, fascia, and muscle tissues. Effective treatment requires systemic broad-spectrum antibiotics and debridement. Surgical debridement involves excision of necrotic tissue from the wound. Because treatment of necrotizing fasciitis requires a multidisciplinary approach, nurses have important responsibilities. The Activities of Daily Living Model (ADL) focuses on systematizing activities of daily living and providing care based on human characteristics in nursing.
Objective: This case report aims to present an example of nursing care based on the Activities of Daily Living Model for a patient who underwent surgical debridement for necrotizing fasciitis.
Case: A 67-year-old woman was brought to the emergency department confused with complaints of redness, pain, and a necrotic area extending from the medial aspect of her left thigh to the gluteus. The patient was diagnosed with necrotizing fasciitis and admitted to the intensive care unit. Staphylococcus aureus was detected at the wound site. Vital signs included blood pressure: 90/50, pulse:57, saturation:99 (CBAP 6x1), respiratory rate:25, and temperature:37°C. Laboratory findings included: wbc:10,000, CRP:249, and procalcitonin:0.33. Steroids, antibiotics, anticoagulants, surgical debridement, and wet-dry dressings were administered. Negative pressure therapy is planned for the future. The patient was examined under 12 headings of the ADL model. 1- Ensuring and Maintaining the Safety of the Patient and Their Surroundings: Skin Integrity Impairment, Infection Risk, Fall Risk, Bleeding Risk, Blood Pressure Fluctuation Risk 2- Communication: Impaired Verbal Communication, Acute Confusion 3- Respiration: Ineffective Respiratory Pattern 4- Nutrition: ınadequate Nutrition: Less Than Body Requirements, Risk of Electrolyte Imbalance, Risk of Glycemic Control 5- Elimination: Risk of Constipation 6- Personal Hygiene and Clothing: Self-Care Deficiency Syndrome 7- Body Temperature Control: Risk of Hyperthermia 8- Movement: Decreased Activity Intolerance, Risk of Venous Thromboembolism 9- Work and Recreation: Acute Pain, Anxiety 10- Expressing Sexuality: Disturbance in Body Image 11-Sleep: Ineffective Sleep Pattern 12-Death: Hopelessness.
Conclusion and Recommendations: Planning nursing care for patients with necrotizing fasciitis based on adls, holistic assessment of their biological, psychological, social needs improves quality of life and supports the healing process. This model is recommended for use in infection cases.
Keywords: Necrotizing fasciitis, nursing care, activities of daily living model, surgical debridement

P-11 Geleceğe Yeşil Adımlar: Genel Cerrahi Ameliyathanesinde Laparoskopik Kolesistektomi ve Appendektomi Olgularında Karbon Ayak İzi

Bahtışen Çakmak[1], Özlem Bilik[2]
[1] Balıkesir Atatürk Şehir Hastanesi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Doktora Programı
[2] Dokuz Eylül Üniversitesi

Giriş: 21. Yüzyılın en büyük küresel sağlık tehdidi olan iklim değişikliği, atık oluşumundan etkilenmektedir. Ameliyathaneler tıbbi ve sarf malzeme tüketiminin, enerji kullanımının ve atık malzeme miktarının fazla olduğu ortamlar olup sağlık hizmeti atıklarının %20-%33'ünü oluşturmaktadır. Laparoskopik girişimlerde tek bir kolesistektomi için ortalama 20,3 kg, appendektomide 28,3 kg CO2 açığa çıkmaktadır.
Amaç: Genel cerrahi ameliyathanesinde iki olgu üzerinde laparoskopik kolesistektomi ve appendektomi ameliyatlarındaki karbon ayak izini belirlemek için oluşan tıbbi atıkları ölçmektir.
Gereç ve Yöntem: Çalışma için bir şehir hastanesinde her iki ameliyatı gerçekleştiren hekimlerden sözel onam alınmıştır. Tek bir laparoskopik kolesistektomi ve tek bir laparaskopik appendektomi ameliyatında oluşan tıbbi atıklar araştırmacı ameliyathane hemşiresi tarafından toplanmıştır. Atıklar; tıbbi (Kontamine), geri dönüşümlü (Temiz), kesici-delici atık ve laparoskopik CO2 gazı olarak dört kategoride sınıflandırılmıştır. Laparoskopik CO2 gazı ameliyathanede kullanılan ve kalibrasyonu düzenli yapılan Strkyer marka laparaskopik gaz cihazıyla, diğer kategorilerdeki atıkların kütlesel ağırlığı Bortepe marka hassas portable electronic scale ile ölçülmüştür. Bulgular: Tıbbı atık kategorisindeki atıkların miktarı tek bir laparoskopik kolesistektomi için 1590 gr ve tek bir laparoskopik appendektomi için 3210 gr; geri dönüşüm kategorisindeki atıkların miktarı laparoskopik kolesistektomi için 75 gr, laparoskopik appendektomi için 80 gr; kesici-delici alet kategorisinde ise her iki ameliyat için de toplam tıbbi atık miktarı 7'şer gr olarak ölçülmüştür. Tek bir laparoskopik girişimde açığa çıkan atık miktarı kolesistektomi için ortalama 1687 gr (30 litre) CO2 gazı, appendektomi için 3312 gr (300 ml aspiratör içeriği ile 24 litre) CO2 gazı olarak saptanmıştır.
Sonuç ve Öneriler: İki olgunun bulguları, laparoskopik girişimlerde karbon ayak izinin azımsanmayacak düzeyde olduğunu göstermektedir. Laparoskopik CO2 gazı miktarının ne kadar olduğu önemli bir belirleyicidir. Tek bir laparoskopik kolesistektomi için toplam 30 litre, tek bir laparoskopik appendektomi için 24 litre CO2 gazı kullanılmıştır. Ancak laparoskopik kolesistektomi ve appendektomi ameliyatlarının karbon ayak izini ve çevresel sürdürülebilir değişikliklerin etkisini değerlendirmek için daha fazla araştırma yapılması ve azaltılmasına yönelik stratejiler geliştirilmesi önerilebilir.
Anahtar Kelimeler: Karbon ayak izi, ameliyathane atıkları, laparoskopi

P-11 Green Steps to the Future: Carbon Footprint of Laparoscopic Cholecystectomy and Appendectomy Cases in the General Surgery Operating Room

Bahtışen Çakmak[1], Özlem Bilik[2]
[1] Balıkesir Atatürk City Hospital, Dokuz Eylül University Health Sciences Institute, Surgical Diseases Nursing Doctorate Program
[2] Dokuz Eylül University

Introduction: Climate change, the greatest global health threat of the 21st century, is impacted by waste generation. Operating rooms are environments characterized by high medical and consumable consumption, energy use, and waste volume, accounting for 20%-33% of healthcare waste. In laparoscopic procedures, an average of 20.3 kg of CO2 is released for a single cholecystectomy, and 28.3 kg for an appendectomy.
Objective: To measure the medical waste generated in the general surgery operating room to determine the carbon footprint of laparoscopic cholecystectomy and appendectomy surgeries on two cases.
Materials and Methods: Verbal consent was obtained from physicians performing both surgeries at a city hospital. Medical waste generated from a single laparoscopic cholecystectomy and a single laparoscopic appendectomy was collected by the operating room nurse. Waste was classified into four categories: medical (contaminated), recyclable (clean), sharps, and laparoscopic CO2 gas. Laparoscopic CO2 gas was measured using a regularly calibrated Strkyer brand laparoscopic gas meter used in the operating room, while the mass weight of waste in other categories was measured using a Bortepe brand precision portable electronic scale Results: The amount of waste in the medical waste category was measured as 1590 g for a single laparoscopic cholecystectomy and 3210 g for a single laparoscopic appendectomy; the amount of waste in the recycling category was measured as 75 g for laparoscopic cholecystectomy and 80 g for laparoscopic appendectomy; and the total amount of medical waste for both surgeries in the sharps category was measured as 7 g. The amount of waste generated in a single laparoscopic procedure was determined to be an average of 1687 g (30 liters) of CO2 gas for cholecystectomy and 3312 g (24 liters with a 300 ml aspirator content) of CO2 gas for appendectomy.
Conclusion and Recomendations: The findings of two cases demonstrate that the carbon footprint of laparoscopic procedures is substantial. The amount of laparoscopic CO2 gas is a key determinant. A total of 30 liters of CO2 gas was used for a single laparoscopic cholecystectomy, and 24 liters for a single laparoscopic appendectomy. However, further research is recommended to assess the carbon footprint of laparoscopic cholecystectomy and appendectomy.
Keywords: Carbon footprint, operating room waste, laparoscopy

P-12 Geriatrik Hastalarda Gastrointestinal Cerrahi Öncesi Fonksiyonel Konstipasyon Riskinin ve Gastrointestinal Semptomların Değerlendirilmesi

Nazife Gamze Özer Özlü[1], Zeynep Arpa[1], Ahmethan Tekin[1], Ayşe Avcı[1], Serhat Bulus[1], Fatma Vural[1]
[1] Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Giriş: Gastrointestinal sistem cerrahileri, özellikle yaşlı bireylerde sindirim sistemi işlevlerinde geçici veya kalıcı değişikliklere yol açarak fonksiyonel konstipasyona neden olabilmektedir. Bu nedenle cerrahi öncesinde geriatrik hastaların gastrointestinal semptomlarının ve dışkılama alışkanlıklarının ayrıntılı değerlendirilmesi büyük önem taşır.
Amaç: TÜBİTAK 2209-A Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri Destekleme Programı kapsamında gerçekleştirilen projenin amacı, geriatrik hastalarda gastrointestinal cerrahi öncesi fonksiyonel konstipasyon riskinin ve gastrointestinal semptomların değerlendirilmesidir.
Gereç ve Yöntem: Bu tanımlayıcı ve ilişki arayıcı araştırma, bir üniversite hastanesinin genel cerrahi servisinde gastrointestinal cerrahi planlanan 88 geriatrik hasta ile yürütüldü. Dahil edilme kriterleri; 65 yaş ve üzeri olmak, kolorektal, bariatrik, hepatobiliyer sistem veya mide cerrahisi planlanmak ve yatışın ilk 24 saatinde bulunmaktı. Veriler, ameliyat öncesi dönemde bire bir görüşme yöntemiyle toplandı. Tanıtıcı Bilgi Formu, Gastrointestinal Semptom Derecelendirme Ölçeği, Roma IV Kriterleri ve Bristol Dışkı Formu Skalası kullanıldı. Analizlerde SPSS programı ve uygun istatistiksel testler kullanıldı.
Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 70.92 olup %64.8'i erkek olup %70.5'inde komorbid hastalık mevcuttu. Gastrointestinal semptom derecelendirme ölçeği ortalama puanı 38.07±12.07 olarak bulundu. Hastaların gastrointestinal semptom değerlendirmesi toplam puan ortalaması 38.07±12.07 olup alt boyutlarından en yüksek hazımsızlık semptomu yüksek puan aldı (10.89 ± 5.72). Ardından konstipasyon (8.61 ± 4.22), karın ağrısı (7.90 ± 3.34), diyare (6.29 ± 3.00) ve reflü (4.36 ±2.66) semptomları izlemiştir. Hastaların %43.1'inde kabızlık yönünde dışkı formları (Tip 1-2), %9.1'inde ise diyare benzeri dışkı formları (Tip 5-7) gözlendi. Roma IV kriterlerine göre dışkılama sırasında ıkınma, sert dışkı, blokaj hissi ve haftada üçten az dışkılama ile konstipasyon puanları arasında anlamlı ilişkiler bulundu ($p<0.001$). Bağırsak sesleri ile diyare, konstipasyon ve hazımsızlık arasında anlamlı ilişkiler saptandı. Ameliyat öncesi beslenme değişikliği yapan hastalarda daha düşük semptom puanları gözlendi. Stres düzeyi arttıkça konstipasyon ve reflü semptomlarında artış olduğu belirlendi.
Sonuç ve Öneriler: Cerrahi öncesi dönemde konstipasyon, gastrointestinal semptomları içinde yaygın olup dışkılama alışkanlıkları, bağırsak sesleri, stres ve beslenme ile ilişkilidir. Bristol Dışkı Formu değerlendirmeye entegre edilmelidir.
Anahtar Kelimeler: Gastrointestinal cerrahi, geriatrik hasta, fonksiyonel konstipasyon, gastrointestinal semptomlar, Bristol dışkı formu, Roma IV kriterleri

P-12 Evaluation of Functional Constipation Risk and Gastrointestinal Symptoms in Geriatric Patients Before Gastrointestinal Surgery

Nazife Gamze Özer Özlü[1], Zeynep Arpa[1], Ahmethan Tekin[1], Ayşe Avcı[1], Serhat Bulus[1], Fatma Vural[1]
[1] Dokuz Eylul University Faculty of Nursing

Introduction: Gastrointestinal surgeries, especially in elderly patients, may cause changes in digestive functions, leading to functional constipation. Preoperative evaluation of gastrointestinal symptoms and bowel habits in geriatric patients is therefore crucial.
Objective: Supported by the TÜBİTAK 2209-A University Students Research Projects Support Program, this study aimed to assess the risk of functional constipation and gastrointestinal symptoms in geriatric patients before gastrointestinal surgery.
Materials and Methods: This descriptive and correlational study included 88 geriatric patients (≥65 years) scheduled for colorectal, bariatric, hepatobiliary, or gastric surgery in a university hospital's general surgery ward. Data were collected within 24 hours of admission using a demographic form, Gastrointestinal Symptom Rating Scale, Rome IV criteria, and Bristol Stool Form Scale, with permissions obtained from the Rome Foundation. Preoperative face-to-face interviews were conducted. Statistical analyses included descriptive statistics, Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis, and Spearman correlation tests ($p<0.05$).
Results: The mean age was 70.92 years; 64.8% were male, and 70.5% had comorbidities. The mean Gastrointestinal Symptom Rating Scale score was 38.07±12.07, highest in indigestion (10.89±5.72), followed by constipation, abdominal pain, diarrhea, and reflux. Bristol Stool Form Scale results showed 43.1% had constipation-type stools (Types 1–2) and 9.1% had diarrhea-type stools (Types 5–7). Constipation scores correlated significantly with Rome IV criteria for straining, hard stools, blockage sensation, and <3 bowel movements/week ($p<0.001$). Bowel sounds were associated with diarrhea, constipation, and indigestion. Dietary changes were linked to lower symptom scores, while higher stress increased constipation and reflux.
Conclusion and Recommendations: Constipation is a common preoperative symptom in geriatric gastrointestinal surgery patients and is related to bowel habits, bowel sounds, stress, and diet. Incorporating the Bristol Stool Form Scale into assessments and identifying high-risk patients early can guide preventive nursing interventions and individualized education.
Keywords: Gastrointestinal surgery, geriatric patient, functional constipation, gastrointestinal symptoms, Bristol stool form scale, Rome IV criteria

P-13 Terapötik Hemşireler Tarafından Verilen Gevşeme Egzersizlerinin Kolorektal Cerrahi Hastalarının Ameliyat Öncesi Anksiyete, Stres ve Yaşamsal Bulgular Üzerine Etkisi

Fatma Vural[1], Nazife Gamze Özer Özlü[1], Roya Atashbar[1], Hoda Atashbar[1]
[1] Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Giriş: Cerrahi girişimler, özellikle kolorektal cerrahi gibi büyük operasyonlar, hastalarda ameliyat öncesi dönemde yüksek düzeyde stres ve anksiyete yaratabilmektedir. Bu durum, cerrahi sürece uyumu ve iyileşme sürecini olumsuz etkileyebilir. Farmakolojik olmayan yöntemler arasında yer alan gevşeme egzersizleri hem psikolojik hem de fizyolojik iyilik hâlini destekleyerek hastaların ameliyat öncesi döneme daha rahat hazırlanmasına yardımcı olabilir.
Amaç: TÜBİTAK 2209-A Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri Destekleme Programı kapsamında gerçekleştirilen projenin amacı, terapötik hemşireler tarafından uygulanan gevşeme egzersizlerinin kolorektal cerrahi hastalarının ameliyat öncesi anksiyete, stres ve yaşamsal bulguları üzerindeki etkilerini değerlendirmektir.
Gereç ve Yöntem: Ön test-son test yarı deneysel araştırma tipinde yürütülen araştırma, bir üniversite hastanesinin genel cerrahi servisinde kolorektal cerrahi planlanan 81 hasta ile gerçekleştirildi. Dahil edilme kriterleri; 18 yaş ve üzeri olan hastalar, kolorektal cerrahi planlanan hastalar ve iletişim kurabilen hastalardı. Araştırmaya katılmayı kabul eden hastalara açıklamalar yapılarak sözlü ve yazılı onam onamları alındıktan sonra "Hasta tanımlayıcı özellikler formu", "Hasta yaşamsal bulgular formu", "Görsel analog stres skalası" ve "Durumluk anksiyete ölçeği" kullanılarak veriler toplandı. Araştırmada hastalar ile "Terapötik iletişim formu" kullanılarak terapötik iletişim kurulmuş olup ve hastanın seçtiği müzik eşliğinde gevşeme egzersizleri yaptırıldı. Egzersizler öncesi ve sonrası hastaların ölçümleri yapıldı. Analizlerde SPSS programı, tanımlayıcı istatistikler ve parametrik olmayan testler kullanıldı.
Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 61,28±13,49 olup %81,5'i evliydi ve %56,8'i kolorektal kanser tanısına sahipti. Hastaların %67.9'u doğa sesleri ile gevşeme egzersizlerini yaptı. Terapötik hemşireler tarafından verilen gevşeme egzersizleri sonrasında hastaların vücut ısısı (ateş) ortalaması anlamlı düzeyde arttı ($p<0.001$). Nabız sayısında da anlamlı bir artış gözlendi ($p<0.001$). Sistolik kan basıncı anlamlı düzeyde azaldı ($p<0.001$). Diyastolik kan basıncında da anlamlı düzeyde azaldı ($p=0.002$). Solunum sayısı anlamlı düzeyde azaldı ($p<0.001$). Ayrıca, ağrı düzeyinde anlamlı bir azalma meydana geldi ($p<0.001$). Gevşeme egzersizlerinden önce stres ortalaması 6,34 ± 1,96 ve durumluk anksiyete puanı 54,88 ± 10,23 iken, uygulama sonrası stres 3,19 ± 1,46'ya, durumluk anksiyete puanı ise 42,23 ± 5,03'e düştü ($p<0.001$).
Sonuç ve Öneriler: Terapötik hemşireler tarafından verilen gevşeme egzersizleri, kolorektal cerrahi hastalarında ameliyat öncesi stres ve anksiyeteyi azaltmada ve fizyolojik parametreleri dengelemede etkili olmuştur. Bu yöntem, ameliyat öncesi hemşirelik bakımına entegre edilerek cerrahi sürece hazırlıkta farmakolojik olmayan bir destek olarak kullanılabilir.
Anahtar Kelimeler: Kolorektal cerrahi, gevşeme egzersizleri, ameliyat öncesi dönem, stres, anksiyete, hemşirelik

P-13 The Effect of Relaxation Exercises Provided by Therapeutic Nurses on Preoperative Anxiety, Stress and Vital Signs in Colorectal Surgery Patients

Fatma Vural[1], Nazife Gamze Özer Özlü[1], Roya Atashbar[1], Hoda Atashbar[1]
[1] Dokuz Eylul University Faculty of Nursing

Introduction: Surgical interventions, particularly major operations such as colorectal surgery, can induce high levels of stress and anxiety in patients during the preoperative period. This may negatively affect surgical compliance and recovery. Non-pharmacological methods, including relaxation exercises, can support both psychological and physiological well-being, helping patients prepare more comfortably for surgery.
Objective: Supported by the TÜBİTAK 2209-A University Students Research Projects Program, this study aimed to evaluate the effects of relaxation exercises provided by therapeutic nurses on preoperative anxiety, stress, and vital signs in colorectal surgery patients.
Materials and Methods: This quasi-experimental pretest-posttest study was conducted with 81 patients scheduled for colorectal surgery at a university hospital's general surgery ward. Inclusion criteria were aged 18 or older, scheduled for colorectal surgery, and able to communicate. After obtaining verbal and written consent, data were collected using a "Patient Descriptive Characteristics Form," "Patient Vital Signs Form," "Visual Analog Stress Scale," and "State Anxiety Scale." Therapeutic communication was established using the "Therapeutic Communication Form," and patients performed relaxation exercises accompanied by their choice of music. Measurements were taken before and after the exercises. Data were analyzed using SPSS with descriptive statistics and non-parametric tests.
Results: The mean age of participants was 61.28 ± 13.49 years, 81.5% were married, and 56.8% had a colorectal cancer diagnosis. Most patients (67.9%) performed relaxation exercises with nature sounds. Following relaxation exercises, body temperature ($p<0.001$) and pulse rate ($p<0.001$) significantly increased, while systolic ($p<0.001$) and diastolic ($p=0.002$) blood pressure, respiratory rate ($p<0.001$), and pain levels ($p<0.001$) significantly decreased. Pre-exercise stress (6.34 ± 1.96) and state anxiety scores (54.88 ± 10.23) significantly dropped to 3.19 ± 1.46 and 42.23 ± 5.03, respectively ($p<0.001$).
Conclusion and Recommendations: Relaxation exercises provided by therapeutic nurses were effective in reducing preoperative stress and anxiety and stabilizing physiological parameters in colorectal surgery patients. This approach can be integrated into preoperative nursing care as a non-pharmacological support for surgical preparation.
Keywords: Colorectal surgery, relaxation exercises, preoperative period, stress, anxiety, nursing

P-14 Cerrahi Hemşireliğinde Yapay Zekâ: Küresel Araştırma Eğilimlerine Yönelik Bibliyometrik Bir İnceleme

Kübra Şengör[1], Hatice Merve Alptekin[2]
[1] Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi
[2] Kocaeli Üniveristesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD.

Giriş: Sağlık alanında yapay zekâ uygulamaları son yıllarda hızla artmasına rağmen cerrahi ve perioperatif hemşirelikteki spesifik uygulamaları yeterince araştırılmamıştır. Bu literatürün mevcut durumunun anlaşılması, gelecekteki yeniliklerin hemşirelik pratiğine entegrasyonu açısından kritik öneme sahiptir.
Amaç: Bu çalışma, cerrahi ve perioperatif hemşirelik alanında yapay zekâ konulu bilimsel yayınları bibliyometrik analiz ve bilimsel haritalama yöntemleriyle kapsamlı şekilde incelemeyi amaçlamaktadır.
Gereç ve Yöntem: Bibliyometrik analiz, 10 Temmuz 2025 tarihinde Scopus veri tabanı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Arama stratejisinde, başlık, özet ve anahtar kelime alanlarında "artificial intelligence" ile birlikte "perioperative nursing" veya "surgical nursing" terimleri kullanılmıştır. Sadece hemşirelik alanındaki yayınları dâhil etmek amacıyla "LIMIT-TO(SUBJAREA, 'NURS')" filtresi uygulanmış ve toplamda 40 yayın analize alınmıştır. Veriler, Bibliometrix R paketine entegre Biblioshiny arayüzü aracılığıyla analiz edilmiştir.
Bulgular: 1992–2025 yılları arasında yayımlanan 40 makale analiz edilmiştir. Yıllık yayın üretimi en fazla 2025 yılında olmuştur. En fazla yayın yapan ülkeler Amerika Birleşik Devletleri, Çin ve Hindistan'dır; atıf etkisi açısından da en yüksek ülke ABD'dir. Öne çıkan kaynak dergiler arasında Computational and Mathematical Methods in Medicine ve International Journal of Medical Informatics yer almaktadır. En sık kullanılan anahtar kelimeler arasında "artificial intelligence", "humans", "article" ve "nursing" bulunmaktadır. Tematik analizde "AI" ve "decision support systems" motor temalar olarak belirlenmiş, "nursing education" ise özgün ancak gelişmekte olan bir alan olarak öne çıkmıştır.
Sonuç ve Öneriler: Bu çalışma, yapay zekânın cerrahi ve perioperatif hemşirelikteki artan rolünü vurgulamakta ve küresel literatürdeki eğilimler ile boşluklara ışık tutmaktadır. Bulgular, klinik karar destek sistemleri ve belgelendirme süreçlerine odaklanıldığını, ancak hemşirelik eğitimi ve perioperatif iletişimde yapay zekâ uygulamalarının yeterince araştırılmadığını göstermektedir. Bu sonuçlar, araştırmacılar ve sağlık prof esyonelleri için kanıta dayalı yenilikler geliştirme ve disiplinler arası iş birliklerini teşvik etme açısından önemli çıkarımlar sunmaktadır.
Anahtar Kelimeler: Yapay zekâ, cerrahi hemşireliği, bibliyometrik analiz

P-14 Artificial Intelligence and Surgical Nursing: A Bibliometric Overview of Global Research Trends

Kübra Şengör[1], Hatice Merve Alptekin[2]
[1] Kütahya Health Sciences University, Faculty of Health Sciences, Department of Surgical Nursing
[2] Kocaeli University, Faculty of Health Sciences, Department of Surgical Nursing

Introduction: Although artificial intelligence applications in the field of health have increased rapidly in recent years, their specific applications in surgical and perioperative nursing have not been sufficiently researched. Understanding the current state of the literature is essential to guide future innovations in artificial intelligence driven nursing practice.
Objective: This study aims to comprehensively explore the scientific literature on artificial intelligence in the field of surgical and perioperative nursing using bibliometric analysis and science mapping techniques. Metarial and Methods: A bibliometric analysis was conducted using the Scopus database, with a search performed on July 10, 2025. The search strategy combined keywords such as 'artificial intelligence' and either 'perioperative nursing' or 'surgical nursing' within titles, abstracts, and keywords. After applying a subject area filter (LIMIT-TO (SUBJAREA, "NURS"), 40 documents were included. Data were analyzed using the Biblioshiny interface within the Bibliometrix R-package environment.
Results: A total of 40 documents published between 1992 and 2025 were analyzed. Annual publication production was at its highest in 2025. The United States, China, and India emerged as the leading countries in terms of publication volume, with the United States also leading in citation impact. Core sources included Computational and Mathematical Methods in Medicine and International Journal of Medical Informatics. The most frequent keywords were "artificial intelligence," "humans," "article," and "nursing." Science mapping revealed "AI" and "decision support systems" as motor themes, while "nursing education" appeared as a niche but emerging area.
Conclusions and Recommendations: This study highlights the growing role of artificial intelligence in surgical and perioperative nursing and highlights trends and gaps in the global literature. Findings indicate a focus on clinical decision support systems and documentation processes, but applications of artificial intelligence to nursing education and perioperative communication remain underresearched. These results of fer important implications for researchers and healthcare prof essionals to develop evidence-based innovations.
Keywords: Artificial intelligence, surgical nursing, bibliometric analysis

P-15 Transüretral Prostat Cerrahisi Uygulanan Olguda Roy Uyum Modeline Uygun Hemşirelik Bakımı

Bilgin Savran[1], Özlem Bilik[2]
[1] Denizli Servergazi Hastanesi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Doktora Programı
[2] Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Giriş: Alt idrar yolu semptomlarının (AÜSS) tedavisinde transüretral rezeksiyon (TURP) yapılmaktadır. TURP hastalarının uyumunu geliştirmek için hemşirelik bakımının Roy Uyum Modeli'ne (RUM) göre yapılandırılması, hasta sonuçlarını geliştirilebilir.
Amaç: TURP ameliyatı uygulanan olguda RUM'a göre yapılandırılan hemşirelik bakımını değerlendirmektir.
Gereç ve Yöntem: Çalışma için ameliyatı uygulayan hekimden sözel onam alınmıştır. 65 yaşındaki R.K. beş yıldır AÜSS tanısıyla ilaç tedavisi görmektedir. Noktüri ve dizüri sorunları artınca ameliyat uygulanmıştır. Olgunun hemşirelik bakımı RUM'un basamaklarına göre uygulanmış ve hasta sonuçları değerlendirilmiştir.
Bulgular: Ameliyat öncesinde hemşirelik tanıları ağrı, etkili solunumu ve boşaltımı sürdürmede yetersizlik, uyku örüntüsünde bozulma, benlik saygısında azalma iken; ameliyat sonrası erken dönemde hemşirelik tanıları ağrı, uyku örüntüsünde bozulma, hipovolemi, dehidratasyon ve üriner enfeksiyon riski ile benlik saygısında azalmadır. RUM'a göre olgunun odak uyaranı "Ameliyat olması"dır. Durumsal uyaranlar idrar boşaltımında yaşanan güçlükler, ek hastalığı, anestezi, ağrı, hareket kısıtlılığı, katetere zarar verme korkusu, narkotik analjeziklerdir. Etkileyen uyaranlar ise; ameliyat sonrası dönemde yıkama solüsyonun devam etmesine bağlı hematüri ve ağrı yaşamasıdır. Bu uyaranlara bağlı olarak planlanan hemşirelik bakımında fizyolojik uyumu sağlamak için hastanın ağrı ölçeği ile ağrısı değerlendirilerek farmakolojik ve nonfarmakolojik girişimler uygulanmıştır. Benlik kavramı alanında, mesane kataterizasyonunun beden imajını etkilememesi için kateterin geçici olduğu açıklanarak kullanım talimatları anlatılmıştır. Rol fonksiyonlarını güçlendirmek için, ameliyat sonrası perine sağlığı ve cinsel sağlık konularında eğitim verilmiştir. Karşılıklı bağlılık alanını desteklemek için hastaya bakım veren aile bireyinin de bakıma katılımı sağlanmıştır.
Sonuç ve Öneriler: TURP ameliyatına özgü hemşirelik bakımının RUM'a göre yapılandırılması, bakım sürecinin bütüncül ve sistematik olmasını sağlamıştır. Modelin TURP hastalarındaki etkisini değerlendirmek için nicel ve nitel araştırmalar yapılması önerilebilir.
Anahtar Kelimeler: Transüretral prostat cerrahisi, Roy adaptasyon modeli, hemşirelik bakımı

P-15 Nursing Care in Accordance with the Roy ADaptation Model in a Case who HAD Transurethral Prostate Surgery

Bilgin Savran[1], Özlem Bilik[2]
[1] Denizli Servergazi Hospital, Dokuz Eylül University Health Sciences Institute, Surgical Diseases Nursing Doctorate Program
[2] Dokuz Eylul University Nursing Faculty

Introduction: Structuring nursing care according to the Roy adaptation Model (RAM) to improve the compliance of Transurethral resection (TURP) patients can improve patient outcomes.
Objective: To evaluate the nursing care structured according to RAM in a patient who underwent TURP surgery.
Materials and Methods: Verbal consent was obtained from the physician who performed the surgery for the study. 65-year-old R.K. He has been receiving medication for five years with a diagnosis of LUTS. When nocturia and dysuria problems increased, surgery was performed. Nursing care of the case was applied according to the steps of RUM and patient results were evaluated.
Results: Preoperative (pain, inability to maintain effective breathing and excretion, disruption in sleep pattern, and decrease in self-esteem) and postoperative (pain, disruption in sleep patterns, hypovolemia, dehydration and risk of urinary infection, and decreased self-esteem) nursing diagnoses were obtained. The focal stimulus is "having surgery". Situational stimuli are difficulties in urination, comorbidity, anesthesia, pain, limitation of movement, fear of damaging the catheter, addiction, and narcotic analgesics. The influencing stimuli are; is experiencing hematuria and pain due to the continued use of the washing solution in the postoperative period. In order to ensure physiological adaptation in the planned nursing care based on these stimuli, the patient's pain was evaluated with the pain scale and pharmacological and non-pharmacological interventions were applied. In the area of self-concept, instructions for use were explained, explaining that the catheter was temporary so that bladder catheterization would not affect body image. In order to strengthen role functions, training was given on postoperative perineal and sexual health. In order to support the area of mutual commitment, the family member caring for the patient was also included in the care and treatment process.
Conclusion and Recomendations: RAM ensured that was holistic and systematic nursing care. Research to test the model may be recommended.
Keywords: Transurethral prostate surgery, Roy adaptation model, nursing care

P-16 Tip 2 Diyabet Tanili Diyabetik Ayak Gelişimi Sonrasi Amputasyon Planlanan HastADa Roper Logan Tierneyin Günlük Yaşam Aktivitelerine Yönelik Hemşirelik Bakimi Olgu Sunumu

Melis Balcı[1], Arzu Tuna[1]
[1] Balıkesir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD.

Giriş: Diabetes mellitus (DM) yaygın kronik metabolik bir hastalıktır. Amerikan diyabet derneğine göre tip 1, tip 2 ve gestasyonel diyabet olarak 3 e ayrılır. Tip 2 diyabet, pankreasın insülin salgısındaki bozulma ve dokuların insüline yanıt azalmasıyla gelişir. Diyabetik ayak, nöropati veya damar tıkanıklığı sonucu alt ekstremitelerde gelişen ülser ve doku hasarıyla karakterize olup yaşam kalitesini etkilemektedir. Diyabetik ayak ülseri (DAÜ), amputasyon ve ölüm riski taşıyan ciddi komplikasyondur. Diyabetli hastaların %19–34'ünde DAÜ, %61'i enfeksiyon ve %15'inde amputasyon gerektiği bildirilmektedir. Diyabetik ayağın ve yeniden oluşabilecek yaraların önlenmesinde kanıta dayalı hemşirelik bakım uygulamaları önemlidir. Günlük Yaşam Aktiviteleri (GYA) modeli hastanın yaşam aktivitelerinde bağımsızlığı geliştirmek ve hasta için bireyselleştirilmiş bakımın verilmesini amaçlar.
Amaç: Bu olgu sunumu dm ayak gelişen ve amputasyon olacak bir hastanın GYA modeline göre hemşirelik bakımını sunmayı amaçlamaktadır.
Olgu: 74 Yaşında erkek hasta. Sol dm ayak tanısıyla yatmaktadır. Ek olarak DM, hipertansiyon, periferik arter hastalığı var. Alerjisi yok. Geçmiş hastalıklarında miyokard infarktüsü öyküsü bulunmaktadır ve sol poplitealinde sarkomadan opere olmuş. Radyoterapi sonrası vasküler hasar gelişmiş. Kullandığı ilaçlar plavix, ferro, panto, xarelto, dexpass, beloc. Eşi ile yaşayan hasta çalışmıyor. Hastaya konseyde sol 2. Parmak amputasyonu kararı verilmiş. Yaşam bulguları Kan basıncı: 159/70. Solunum sayısı: 20. Nabız:89 Satürasyon: 94 Ateş:36.8 Order: Apidra solostar 3* 24 IU Panto tb 1*1 Tramosel2*1 Parol 2*1 Veneperta 2*0,6 Beloc zok 50 mg 1*1 (LH- nabız 60-80 arasında tutulacak). Hasta, GYA modeli kapsamında 12 başlık altında değerlendirilmiştir. Bu başlıklar güvenli çevrenin, iletişim, solunum, beslenme, boşaltım, kişisel hijyen ve giyinme, vücut sıcaklığı, hareket, çalışma ve eğlenme, cinsellik uyku ve ölümdür.
Sonuç ve Öneriler: Sonuç olarak, diyabetik ayak nedeniyle amputasyon planlanan hastalarda GYA Modeli doğrultusunda hemşirelik bakımının planlanması, hastaların biyolojik, psikolojik ve sosyal gereksinimlerinin bütüncül değerlendirilmesini sağlayarak yaşam kalitesini artırmakta ve iyileşme sürecini desteklemektedir. Bu model hemşirelik bakım kalitesini arttırdığından diyabetik ayak tanısı alan hastalarda kullanılabilir.
Anahtar Kelimeler: Diyabetik ayak, günlük yaşam aktiviteleri modeli, diabetes mellitus, hemşirelik bakımı

P-16 Case Report: Nursing Care Based on the Roper-Logan-Tierney Model of Activities of Daily Living in a Patient with Type 2 Diabetes Developing Diabetic Foot and Scheduled For Amputation

Melis Balcı[1], Arzu Tuna[1]
[1] Balıkesir University, Institute of Health Sciences, Department of Surgical Nursing

Introduction: Diabetes mellitus (DM) is a common chronic metabolic disease. According to the American Diabetes Association, it is classified into three types: type 1, type 2, and gestational diabetes. Type 2 diabetes develops due to impaired insulin secretion and decreased tissue responsiveness to insulin. Diabetic foot, resulting from neuropathy or vascular obstruction, is characterized by ulcers and tissue damage in the lower extremities, significantly impacting quality of life. Diabetic foot ulcer (DFU) is a serious complication with risks of infection, amputation, and mortality. DFU occurs in 19–34% of diabetic patients, approximately 61% of these ulcers become infected, and 15% require amputation. Evidence-based nursing care is essential in preventing wounds and recurrence.
Objective: This case report aims to present nursing care for a patient with diabetic foot scheduled for amputation using the ADL model.
Case: A 74-year-old male patient with left diabetic foot, DM, hypertension, and peripheral arterial disease was admitted. He had a history of myocardial infarction and previous surgery for left popliteal sarcoma with post-radiotherapy vascular damage. He lives with his spouse and is on multiple medications. The multidisciplinary team decided on left second toe amputation. Vital signs: Blood pressure159/70 20, pulse 89, spo_2 temperature 36.8°C. Orders: Apidra 3*24 IU, Panto 1*1, Tramosel 2*1, Parol 2*1, Veneperta 2*0.6, Beloc 50 mg 1*1 (target HR 60–80 bpm). The patient was evaluated under 12 ADL domains: safe environment, communication, breathing, eating and drinking, elimination, personal hygiene and dressing, body temperature, mobility, work and recreation, sexuality, sleep, and death.
Conclusion and Recommendations: Planning nursing care using the ADL model for patients scheduled for amputation due to diabetic foot allows a holistic assessment of biological, psychological, and social needs, enhances quality of life, and supports recovery. This model can be effectively applied to improve nursing care for patients with diabetic foot.
Keywords: Diabetic foot, activities of daily living model, diabetes mellitus, nursing care

P-17 Bukkal Mukoza Grefti ile Üretroplasti Uygulanan Tekrarlayan Üretra Darliği Olgusunda Roy Uyum Modeline Göre Hemşirelik Bakimi

Dilek Aygin[1], Ayşegül Savcı[2], Esma Aydın[3], Nalan Sökmen[4], Mahmut Koç[5], Ramazan Topaktaş[6]
[1] Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
[2] Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı
[3] Sakarya Sağlık Bilimleri Üniversitesi. Hemşirelik AD. Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Doktora Programı
[4] Bilecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi. Üroloji Servisi
[5] Bilecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi. Üroloji
[6] Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi/Tıp Fakültesi/Cerrahi Tıp Bilimleri Bölümü/Üroloji AD.

Giriş: Üretra darlıkları, tekrarlayan girişimler veya travmalar sonrası gelişerek idrar akışını kısıtlayan, yaşam kalitesini olumsuz etkileyen ve çoğunlukla cerrahi tedavi gerektiren ürolojik problemlerdir. Penil üretra darlıkları, anatomik konumları ve darlık segmentinin uzunluğu nedeniyle rekonstrüktif cerrahi teknikleri gerektirir. Augmentasyon üretroplasti, özellikle bukkal mukozadan alınan greft ile darlığın genişletilmesi ve idrar pasajının yeniden sağlanması açısından etkili bir yöntemdir. Bu cerrahiler sonrasında komplikasyonların önlenmesi, iyileşme sürecinin desteklenmesi ve hasta uyumunun artırılmasında hemşirelik bakımı önemli rol oynar. Bu olgu sunumunun amacı, penil üretra darlığı tanısıyla augmentasyon üretroplasti uygulanan bir hastada Roy Uyum Modeli çerçevesinde planlanan hemşirelik bakımının hasta sonuçlarına etkisini değerlendirmektir.
Olgu Sunumu: Girişim sonrası gelişen penil üretra darlığı tanısı ile başvuran 63 yaşındaki erkek hasta, noktüri, idrar akımında zayıflama ve dizüri şikâyetleri ile değerlendirildi. Sistoskopide, üretral meatusun yaklaşık 2 cm proksimalinde başlayan, 2,5–3 cm uzunluğunda darlık tespit edildi. Dorsal litotomi pozisyonunda yapılan cerrahide, sol bukkal mukozadan greft alınarak üretranın dorsal yüzeyine inlay yöntemiyle yerleştirildi. Ameliyat sonrası vital bulgular stabil seyretmiş, idrar çıkışı düzenli takip edilmiştir. Hemşirelik Girişimleri: Bakım süreci Roy Uyum Modeli'nin dört uyum modu esas alınarak planlandı. Fizyolojik modda ağrı yönetimi, sıvı-elektrolit dengesi, idrar çıkışı izlemi ve enfeksiyon kontrolü; Benlik kavramı modunda beden imajına adaptasyon ve psikososyal destek; Rol fonksiyonu modunda günlük yaşam aktivitelerine güvenli dönüş; Karşılıklı bağımlılık modunda ise aile desteğinin güçlendirilmesi hedeflenmiştir. Bulgular: Ameliyat sonrası dönemde hastada komplikasyon gelişmemiştir. Hemodinamik stabilite sağlanmış, idrar çıkışı düzenli seyretmiştir. Hasta, taburculuk öncesi yara bakımı ve idrar sondası ile ilgili bakım konusunda yeterli bilgi edinmiştir. Beden imajı değişimine uyum gösterdiği ve bakım sürecine aktif katılım sağladığı gözlenmiştir.
Sonuç ve Öneriler: Roy Uyum Modeli'ne dayalı hemşirelik bakımı, penil üretra darlığı cerrahisi sonrası hem fiziksel iyileşmeye hem de psikososyal adaptasyona olumlu katkı sağlamıştır. Sistematik ve kuramsal temelli bakım yaklaşımı, komplikasyonların önlenmesini, hasta memnuniyetini ve bakım kalitesini artırmaktadır.
Anahtar Kelimeler: Üretra darlığı, augmentasyon üretroplasti, roy uyum modeli, hemşirelik bakımı

P-17 Nursing Care According to the Roy Adaptation Model in a Case of Recurrent Urethral Stricture Undergoing Urethroplasty with Buccal Mucosa Graft

Dilek Aygin[1], Ayşegül Savcı[2], Esma Aydın[3], Nalan Sökmen[4], Mahmut Koç[5], Ramazan Topaktaş[6]
[1] Faculty of Health Sciences, Department of Nursing
[2] Kütahya University of Health Sciences, Faculty of Health Sciences, Department of Surgical Nursing
[3] Sakarya University of Health Sciences, Department of Nursing, Doctoral Program In Surgical Nursing
[4] Bilecik Training and Research Hospital, Urology Department
[5] Bilecik Training and Research Hospital, Urology
[6] Bilecik Şeyh Edebali University, Faculty of Medicine, Department of Surgical Medical Sciences, Division of Urology

Introduction: Urethral strictures are urological conditions that develop following repeated interventions or trauma, leading to restricted urinary flow, negatively affecting quality of life, and of ten requiring surgical treatment. Penile urethral strictures frequently necessitate reconstructive surgical techniques due to their anatomical location and the length of the stricture segment. Augmentation urethroplasty, particularly using a buccal mucosa graft, is an effective method for widening the stricture and restoring urinary passage. In the postoperative period, nursing care plays a crucial role in preventing complications, supporting the recovery process, and enhancing patient compliance. The aim of this case report is to evaluate the effects of nursing care planned within the framework of the Roy adaptation Model on patient outcomes in a patient diagnosed with penile urethral stricture who underwent augmentation urethroplasty.
Case Presentation: A 63-year-old male patient presented with a penile urethral stricture that developed following an intervention, with complaints of nocturia, weak urinary stream, and occasional dysuria. Cystoscopy revealed a stricture beginning approximately 2 cm proximal to the urethral meatus, measuring 2.5–3 cm in length. During surgery, performed in the dorsal lithotomy position, a buccal mucosa graft was harvested from the left cheek and placed on the dorsal surface of the urethra using the inlay technique. Postoperatively, vital signs remained stable, and urinary output was monitored regularly. Nursing Interventions: The nursing care process was planned according to the four adaptation modes of the Roy adaptation Model. In the physiological mode, pain management, fluid-electrolyte balance, urinary output monitoring, and infection control were ensured. In the self-concept mode, adaptation to changes in body image and psychosocial support were provided. In the role function mode, safe return to daily activities was planned. In the interdependence mode, family support was strengthened.
Conclusion and Recomendations: No postoperative complications occurred. Hemodynamic stability was achieved, and urinary output remained regular.
Keywords: Urethral stricture, augmentation urethroplasty, roy adaptation model, nursing care

P-18 Spina Bifida ve Yara Komplikasyonları Olan Bir Hastada Orem'in Öz Bakım Eksikliği Hemşirelik Teorisinin Uygulanması

Naciye Kaya[1], Meryem Yavuz Van Giersbergen[2]
[1] Balıkesir Üniversitesi
[2] Ege Üniversitesi

Giriş: Teori, hemşirenin bireylerin öz bakım becerilerini geliştirmelerine destek olma veya eksiklikler mevcut olduğunda öz bakım ihtiyaçlarını doğrudan karşılama rolünü vurgular. Spina bifida, omuriliğin tam kapanmamasından kaynaklanan doğuştan bir defekt olup, motor ve duyusal kısıtlılıklar, düşme riskinin artması ve enfeksiyona yatkınlıkla ilişkilidir. Bu raporda, yaygın üçüncü derece yanık komplikasyonları geliştiren spina bifidalı bir hastanın hemşirelik bakımı, Dorothea Orem'in teorisi çerçevesinde sunulmaktadır.
Amaç: Orem'in öz bakım eksikliği modelinin uygulamasını göstermek ve sınırlı sosyal desteğe sahip bir hastada sonuçlarını vurgulamaktır.
Olgu: Spina bifidalı 56 yaşında bir erkek hasta, merdivenden düşme sonrası acil servise başvurdu. Sol uyluğunda, uzun süre ısıya maruz kalması ve yetersiz ilk yara bakımı nedeniyle enfeksiyon kapmış üçüncü derece yanık oluştu. Yaradan kötü kokulu akıntı geliyordu ve hastanın yaşamsal bulguları stabil değildi, bu da sepsis endişesini artırıyordu. Hasta, ileri tedavi için özel bir kronik yara bakım merkezine sevk edildi. Tedavi, kolostomi ameliyatı, nekrotik kas ve deri dokusunun debridmanı ve vakum destekli kapama (VAC) tedavisinin başlatılmasını içeriyordu. Ek müdahaleler arasında sıvı resüsitasyonu, kişiye özel bir beslenme programı ve kapsamlı enfeksiyon ve ağrı kontrol önlemleri yer alıyordu. Hastanın bakımı, hemşirenin hastanın gerçekleştiremediği bakım aktivitelerini sağlarken aynı zamanda mümkün olduğunca öz bakımını da desteklediği Orem'in kısmen telafi edici hemşirelik sistemi tarafından yönlendirildi. Hemşirelik ekibi, yara bakımı, hijyen, beslenme desteği ve öz bakım eğitimine odaklandı. Klinik verilerinin kullanımı için hastadan sözlü ve yazılı onam alındı.
Sonuç ve Öneriler: Orem'in Öz Bakım Eksikliği Hemşirelik Teorisi'nin uygulanması, hastanın fiziksel kısıtlamalarını, yara bakımını bağımsız olarak yönetememesini ve güvenli olmayan ev ortamıyla ilgili zorlukları ele almak için bütünsel bir çerçeve sağlamıştır. Bu yaklaşım, özellikle sosyal desteğin olmadığı durumlarda bakımın sürekliliğini, güvenliğini ve etkinliğini desteklemiştir. Kanıta dayalı hemşirelik uygulamasını güçlendirmek için Orem'in teorisinin farklı hasta gruplarında ve klinik bağlamlarda uygulanmasını incelemek üzere daha fazla araştırma yapılması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Öz bakım eksikliği, Orem teorisi, spina bifida, yara bakımı, hemşirelik teorisi

P-18 Application of Orem'S Self-Care Deficit Nursing Theory in a Patient with Spina Bifida and Wound Complications

Naciye Kaya[1], Meryem Yavuz Van Giersbergen[2]
[1] Balıkesir University
[2] Ege University

Introduction: The theory emphasizes the nurse's role in supporting individuals to develop their self-care skills or directly meeting their self-care needs when deficiencies exist. Spina bifida is a congenital defect caused by incomplete closure of the spinal cord and is associated with motor and sensory limitations, increased risk of falls, and susceptibility to infection. This report presents the nursing care of a patient with spina bifida who developed common third-degree burn complications, within the framework of Dorothea Orem's theory.
Objective: The aim is to demonstrate the application of Orem's self-care deficit model and highlight its outcomes in a patient with limited social support.
Case: A 56-year-old male patient with spina bifida presented to the emergency department after falling down the stairs. He had a third-degree burn on his left thigh, which had become infected due to prolonged exposure to heat and inadequate initial wound care. The wound was oozing a foul-smelling discharge, and the patient's vital signs were unstable, raising concerns about sepsis. The patient was referred to a specialized chronic wound care center for further treatment. Treatment included colostomy surgery, debridement of necrotic muscle and skin tissue, and initiation of vacuum-assisted closure (VAC) therapy. Additional interventions included fluid resuscitation, a personalized nutrition program, and comprehensive infection and pain control measures. The patient's care was guided by Orem's partially compensatory nursing system, in which the nurse provided care activities that the patient was unable to perform while also supporting self-care as much as possible. The nursing team focused on wound care, hygiene, nutritional support, and self-care education. Verbal and written consent was obtained from the patient for the use of clinical data.
Conclusions and Recommendations: The application of Orem's Theory has provided a holistic framework for addressing the patient's physical limitations, inability to independently manage wound care, and challenges related to
Keywords: Self-care deficit, Orem's theory, spina bifida, wound care, nursing theory

P-19 Peristomal Alanda Yarası Olan Ürostomili Hastanın Watson'ın İnsan Bakım Modeline Göre Hazırlanan Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu

Rabia Koca[1], **Yeşim Dikmen Aydın**[2]
[1] İstanbul Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir
[2] Marmara Üniversitesi

Giriş: Jean Watson'ın İnsan Bakımı Kuramı'na göre, mesane kanseri nedeniyle radikal sistektomi sonrası ürostomi uygulanan hastalarda, bakımın temelinde hümanist ve ahlaki bir yaklaşım bulunmalıdır. Bu hastalar, stoma yönetimi, yaşam kalitesi, beden imajı, depresyon ve sosyal zorluklar gibi fiziksel ve psikososyal sorunlarla mücadele eder. Bu nedenle, hasta bakımında uzman stoma hemşirelerinin terapötik eğitimi ve becerileri kritik bir rol oynar.
Amaç: Bu makalede, peristomal yara oluşan ürostomili bir hastanın Watson'ın İnsan Bakım Modeli'ne göre hemşirelik bakımı olgu sunumu ile incelemektir.
Olgu: 74 yaşında erkek hasta, hematüri şikayeti ile hastaneye başvurmuştur. Yapılan tetkikler sonucunda mesane tümörü tanısı almış olup sistektomi ameliyatı gerçekleştirilmiştir. Yapılan takipler sonrasında hastanın peristomal alanda nemle ilişkili cilt hasarı tespit edilmiştir. Bu olgu sunumunda; hastanın gereksinim duyduğu hemşirelik bakımı Watson'ın "İnsan Bakım Modeli" doğrultusunda sunulmuştur.
Sonuç ve Öneriler: Bu olgu sunumunda, mesane kanseri nedeniyle ürostomi uygulanan ve peristomal alanda cilt hasarı gelişen bir hastanın bakımı, Jean Watson'ın İnsan Bakımı Kuramı çerçevesinde ele alınmıştır. Watson'ın kuramı, hastanın sadece fiziksel değil, aynı zamanda psikososyal ve ruhsal ihtiyaçlarının da bütüncül bir yaklaşımla karşılanmasının önemini vurgular. Olgu, peristomal yara gibi fiziksel sorunların yanı sıra, hastanın beden imajı, sosyal uyumu ve duygusal durumu gibi konuların da bakım planına entegre edilmesi gerektiğini ortaya koymuştur.
Anahtar Kelimeler: Ürostomi, Watson insan bakım modeli, hemşirelik bakımı

P-19 Nursing Care Prepared According to Watson's Human Care Model for a Patient with a Peristomal Wound: Case Presentation

Rabia Koca[1], **Yeşim Dikmen Aydın**[2]
[1] Kartal Dr. Lütfi Kırdar City Hospital
[2] Marmara University

Introduction: According to Jean Watson's Theory of Human Care, care for patients who have undergone radical cystectomy due to bladder cancer and have had a urostomy should be based on a humanistic and ethical approach. These patients struggle with physical and psychosocial issues such as stoma management, quality of life, body image, depression, and social difficulties. Therefore, the therapeutic education and skills of specialized stoma nurses play a critical role in patient care.
Objective: This article aims to examine the nursing care of a patient with a urostomy who has developed a peristomal wound, based on Watson's Human Care Model.
Case: A 74-year-old male patient was admitted to the hospital with a complaint of hematuria. As a result of the tests performed, he was diagnosed with a bladder tumor and underwent cystectomy surgery. During follow-up, skin damage related to moisture was detected in the peristomal area. In this case presentation, the nursing care required by the patient was provided in accordance with Watson's "Human Care Model."
Conclusions and Recommendations: In this case presentation, the care of a patient who underwent urostomy due to bladder cancer and developed skin damage in the peristomal area was addressed within the framework of Jean Watson's Theory of Human Care. Watson's theory emphasizes the importance of addressing not only the patient's physical needs but also their psychosocial and spiritual needs through a holistic approach. The case highlights the need to integrate issues such as the patient's body image, social adjustment, and emotional state into the care plan, in addition to physical problems like peristomal wounds.
Keywords: Urostomy, Watson human care model, nursing care

P-20 Cerrahi Onkoloji Hastalarındaki Sağlık Anksiyetesinin Ailelerin Bakım Yüküne Olan Etkisi Bir Şehir Hastanesi Örneği

Meryem Merve Sonuç[1], Melis Şen Yılmaz[2]
[1] Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi
[2] Biruni Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Kanser tedavisi gören hastalar fiziksel ve psikolojik açıdan zorlu bir süreç yaşar. Hastanın anksiyete düzeyi hastalığın seyrini etkileyebilir ve hasta desteklenme ihtiyacı duyabilir. Bu durumda hastaya bakım verenlerin bakım yükü ile baş edebilmesi oldukça önemlidir. Bu çalışma cerrahi onkoloji tedavisi alan hastaların sağlık anksiyete düzeyleri ve onlara bakım veren yakınlarının bakım yükü arasındaki ilişkinin saptanması amacıyla planlanmıştır.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki araştırmanın evrenini Temmuz- Ağustos 2025 tarihleri arasında bir şehir hastanesinde cerrahi servislerinde en az 3 gün yatışı olan 172 onkoloji hastası ve yakınları oluşturmaktadır. Veriler Hasta ve Hasta Yakını Bilgi Formu, Sağlık Anksiyetesi Ölçeği, Bakım Yükü Ölçeği, Bakım Verenin Stres İndexi ölçekleri kullanılarak, etik kurul ve kurum izni alındıktan sonra toplanmıştır. Bakım alıcılardan Sağlık Anksiyetesi Ölçeği, bakım vericilerden Bakım Yükü Ölçeği ve Bakım Verenin Stres İndexi ölçekleri alınmıştır.
Bulgular: araştırmada bakım alıcılar ve bakım vericiler ayrı olarak ele alındı. Araştırmaya katılan bakım vericilerin %77,3'ünün kadın, %32'inin 55 yaş üstü, %41,9'unun ilköğretim mezunu olduğu belirlendi. Bakım alanların ise %51,2'sinin kadın, %67,5'nin 55 yaş üstü, %55,8'inin ilköğretim mezunu olduğu belirlendi. Bakım alanların kişisel özelliklerine göre sağlık anksiyetesi ölçeğinden aldıkları puan ortalamasında yaş, çalışma durumu açısından anlamlı bir farklılık bulunmadı. Bakım alıcıların Sağlık Anksiyetesi Ölçeğinde kadınların puanı erkeklerden anlamlı düzeyde yüksektir ($p<0,05$). Kendini okur yazar olarak tanımlayan, mesleğini ev hanımı veya memur olarak belirten bakım alıcıların sağlık anksiyetesi ölçeğinden aldıkları puanların anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptandı ($p<0,05$). Bakım vericilerin kişisel özellikleri ile Bakım Verme Yükü Ölçeği ve Bakım Verenin Stresi İndeksi'nden aldıkları puanın anlamlı farklılık göstermediği saptandı. Ancak bakım veren kişilerde hastalarının, hastalık durumunu bilmemesinin bakım yükünü ve stres düzeyini anlamlı şekilde arttırdığı saptandı ($p<0.05$).
Sonuç ve Öneriler: Hastanın anksiyete düzeyinin artması, bakım verenin bakım yükünü de arttırmaktadır. Hastaların anksiyetesini azaltmak için eğitim planlaması, bakım verenler için ise fiziksel, sosyal ve manevi gereksinimlerini karşılayabilecek düzenleme ve iyileştirmelerin yapılması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Sağlık anksiyetesi, bakım yükü, bakım veren, onkoloji hastaları, kanser

P-20 The Effect of Health Anxiety in Surgical Oncology Patients on the Caregiving Burden of Families: A City Hospital Example

Meryem Merve Sonuç[1], Melis Şen Yılmaz[2]
[1] Başakşehir Çam and Sakura City Hospital
[2] Biruni University

Introduction and Objective: Patients undergoing surgical cancer treatment face physical and psychological challenges. Anxiety may negatively affect disease progression and increase the need for support. Caregivers have a critical role, and their ability to cope with burden impacts both their well-being and the quality of care. This study aimed to examine the relationship between health anxiety levels of surgical oncology patients and the caregiving burden of their primary caregivers.
Materials and Methods: This descriptive and cross-sectional study included 172 surgical oncology patients and their caregivers hospitalized for at least three days in a city hospital between July–August 2025. Data were collected using the Patient and Caregiver Information Form, Health Anxiety Scale, Care Burden Scale, and Caregiver Stress Index. The Health Anxiety Scale was administered to patients; the Care Burden and Caregiver Stress Index to caregivers. Ethical and institutional approvals were obtained.
Results: Among caregivers, 77.3% were women, 32% aged over 55, and 41.9% had primary school education. Among patients, 51.2% were women, 67.5% over 55 years, and 55.8% had completed primary education. Female patients had significantly higher Health Anxiety scores than males ($p<0.05$). Caregivers who were literate, housewives, or civil servants had higher health anxiety scores ($p<0.05$). No significant differences were found between caregivers' personal characteristics and their Care Burden or Stress Index scores. However, caregivers lacking knowledge about the patient's health condition reported significantly higher burden and stress levels ($p<0.05$).
Conclusion and Recomendations: Higher patient anxiety was associated with increased caregiver burden. Education programs to reduce patient anxiety and support caregivers' physical, emotional, and social needs are recommended.
Keywords: Health anxiety, burden of care, caregiver, oncology patients, cancer

P-21 Duyulmayan Tehdit: Ameliyathane Gürültüsünün Hasta Sonuçlarına Etkisini İnceleyen Araştırmaların Bilimsel Haritalanması

Muaz Gülşen[1], Hatice Özsoy[2], Askeri Çankaya[3]
[1] Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD.
[2] Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Gölhisar Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, İlk ve Acil Yardım Programı
[3] Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD.

Giriş: Cerrahi başarı, teknik becerilerin yanı sıra çevresel etkenlerin yönetimine de bağlıdır. Bu etkenlerden biri olan gürültü, hasta güvenliği ve klinik sonuçlar üzerinde olumsuz etkiler yaratabilir.
Amaç: Bu çalışma, ameliyathane gürültüsünün hasta sonuçlarına etkisini ele alan literatürü bilimsel haritalama yöntemiyle analiz ederek, alanın bilgi yapısını ve araştırma eğilimlerini ortaya koymayı amaçlamaktadır.
Gereç ve Yöntem: Bu retrospektif ve tanımlayıcı çalışmada, 25 Nisan 2025'te Web of Science Core Collection veri tabanında yürütülen sistematik tarama ile elde edilen 54 özgün makale analiz edilmiştir. Taramada ("operating room" OR "operating theatre") AND ("noise" OR "sound" OR "voice" OR "loud") AND ("patient" OR "client") anahtar kelimeleri kullanılmıştır. Vosviewer yazılımı ile anahtar kelime eş-oluşumları ve atıf ağları; Bibliometrix R paketi aracılığıyla ise yayınların yıllara göre dağılımı, en üretken yazarlar, dergiler, ülkeler ve iş birliği ağları analiz edilmiştir.
Bulgular: araştırmada analiz edilen 54 makale içinde ilk makalenin 1986 yılında yayınlandığı saptanmıştır. Bu makaleler 43 dergide yer almış, toplam 247 yazar tarafından kaleme alınmış ve makale başına ortalama 4,74 yazar ile 18,72 atıf düşmüştür. Yayın sayısında son beş yılda belirgin artış gözlenmiş, önümüzdeki on yıl için büyüme öngörülmektedir. En üretken ülke ABD olup, önde gelen dergiler hemşirelik, anestezi ve cerrahi odaklıdır. Yazar üretkenliği Lotka yasasına uygun biçimde az sayıda araştırmacının yoğun katkısına dayanmakta; Vanderbilt ve Neuchâtel Üniversiteleri öne çıkmaktadır. Anahtar kelime analizleri, "noise", "patient safety" ve "communication" kavramlarının öne çıktığını; 2010 sonrası "communication" ve "operating room", 2020 sonrası ise "auditory alarms", "staff stress" ve "surgeon workload" gibi yeni temaların önem kazandığını göstermektedir.
Sonuç ve Öneriler: Bulgular, 2020 sonrası akademik ilginin arttığını göstermektedir. Mevcut çalışmalar genellikle kısa vadeli hasta sonuçlarına odaklanmakta, metodolojik olarak tek merkezli ve gözlemsel tasarımlarla sınırlıdır. Gürültünün fizyolojik yanı sıra psikososyal ve örgütsel boyutlarının da değerlendirilmesi gerektiği belirlenmiştir. Elde edilen veriler, çok merkezli, deneysel ve multidisipliner araştırmalar için yol gösterici olup, hasta odaklı ve sessiz ameliyathane ortamlarının oluşturulmasına katkı sağlamaktadır.
Anahtar Kelimeler: Ameliyathane, gürültü, hasta sonuçları, bibliyometrik analiz, vosviewer, Bibliometrix

P-21 The Unheard Threat: Scientific Mapping of Studies Investigating the Impact of Operating Room Noise on Patient Outcomes

Muaz Gülşen[1], Hatice Özsoy[2], Askeri Çankaya[3]
[1] Çukurova University, Faculty of Health Sciences, Department of Surgical Diseases Nursing
[2] Burdur Mehmet Akif Ersoy University Gölhisar Vocational School of Health Services First and Emergency Aid Program
[3] Fırat University Faculty of Health Sciences, Department of Surgical Diseases Nursing

Introduction: Surgical success depends not only on technical skills but also on the management of environmental factors. Among these, noise can negatively affect patient safety and clinical outcomes.
Objective: This study aimed to analyze the literature on the effects of operating room noise on patient outcomes through a bibliometric mapping approach, thereby identifying the knowledge structure and research trends in the field.
Materials and Methods: This retrospective and descriptive study analyzed 54 original articles retrieved from a systematic search conducted in the Web of Science Core Collection on April 25, 2025. The search strategy included the keywords ("operating room" OR "operating theatre") AND ("noise" OR "sound" OR "voice" OR "loud") AND ("patient" OR "client"). Keyword co-occurrence and citation networks were examined using vosviewer, while publication trends, productive authors, journals, countries, and collaboration networks were evaluated via the Bibliometrix R package. Results: The first article on this topic was published in 1986. The 54 articles were published across 43 journals, authored by 247 researchers, with an average of 4.74 authors and 18.72 citations per paper. A marked increase in publications has occurred in the past five years, with further growth projected in the next decade. The United States was the most productive country, while leading journals focused on nursing, anesthesia, and surgery. Author productivity followed Lotka's law, with concentrated contributions from a few researchers, notably from Vanderbilt and Neuchâtel Universities. Keyword analysis revealed that "noise," "patient safety," and "communication" were central concepts; after 2010, "communication" and "operating room" gained prominence, while themes such as "auditory alarms," "staff stress," and "surgeon workload" emerged after 2020.
Conclusion and Recomendations: Findings indicate a growing academic interest after 2020. Most studies remain limited to short-term patient outcomes, with predominantly single-center, observational designs. Future research should address not only physiological but also psychosocial and organizational dimensions of noise. The evidence
Keywords: Operating room, noise, patient outcomes, bibliometric analysis, vosviewer, bibliometrix

P-22 Akademik ve Mesleki Öz-Yeterliğin, Cerrahi Kliniklerde Uygulamaya Çıkan Hemşirelik 4. Sınıf Öğrencilerinin Uygulamaya Hazıroluşluk Düzeyi ile İlişkisi ve Etkisi

Yeliz Ciğerci[1], Gizem Şaman Çörek[2]
[1] Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hemşireliği AD.
[2] Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Cerrahi Hemşireliği AD. Yüksek Lisans Öğrencisi

Amaç: Bu araştırmanın amacı, cerrahi kliniklerde uygulamaya çıkan hemşirelik 4. Sınıf öğrencilerinin akademik ve mesleki öz-yeterlik düzeylerinin klinik uygulamalara hazıroluşluk düzeyleri ile olan ilişkisini ve bu ilişkideki etkisini incelemektir. Literatürde bu iki öz-yeterlik boyutunun klinik uygulamaya hazır olma üzerindeki etkilerini birlikte değerlendiren bir çalışmaya rastlanmamış olması araştırmanın özgün yönünü oluşturmaktadır.
Gereç ve Yöntem: Çalışma, Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'nde öğrenim gören 100 dördüncü sınıf öğrencisi ile Mayıs 2025'te yürütülmüş kesitsel tipte bir araştırmadır. Veriler, sosyodemografik özellikler formu, Hemşirelik Öğrencileri için akademik Öz-Yeterlilik Ölçeği, Hemşirelik Mesleği Öz-Yeterlik Ölçeği ve Casey-Fink Uygulamaya Hazıroluşluk Ölçeği kullanılarak yüz yüze görüşmelerle toplanmıştır. İstatistiksel analizlerde tanımlayıcı yöntemler, pearson korelasyon ve doğrusal regresyon testleri uygulanmış, anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir. Araştırmanın yürütülebilmesi için Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Müdahale Olmayan Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (07.03.2025-2025/174) etik onay alınmış, ayrıca katılımcılardan yazılı bilgilendirilmiş onam elde edilmiştir.
Bulgular: Katılımcıların çoğunluğu kadın (%73) olup, %69'u hemşireliği iş imkânları nedeniyle tercih etmiştir. Öğrencilerin akademik öz-yeterlilik düzeyi orta seviyede (Ort.=51.45±7.88), mesleki öz-yeterlilik düzeyi orta seviyenin üzerinde (Ort.=71.94±11.59) ve uygulamaya hazıroluşluk düzeyi ise orta seviyede (Ort.=46.41±6.54) bulunmuştur. Korelasyon analizine göre, akademik öz-yeterlilik ile mesleki öz-yeterlik ($r=0.487$, $p<0.001$), akademik öz-yeterlilik ile hazıroluşluk ($r=0.489$, $p=0.002$) ve mesleki öz-yeterlik ile hazıroluşluk ($r=0.504$, $p<0.001$) arasında anlamlı ve orta düzeyde pozitif ilişkiler saptanmıştır. Regresyon analizine göre, her iki öz-yeterlik boyutunun birlikte uygulamaya hazıroluşluğun %33,2'sini açıkladığı belirlenmiştir. Ayrıca bölümden memnuniyet ve klinik uygulamalarda korku yaşamama durumunun hazıroluşluğu artırdığı görülmüştür.
Sonuç ve Öneriler: Araştırma bulguları hem akademik hem de mesleki öz-yeterlik düzeylerinin öğrencilerin klinik uygulamalara hazır olma durumlarını anlamlı şekilde etkilediğini ortaya koymuştur. Öz-yeterlik düzeyi yüksek öğrenciler, klinik ortamlarda daha özgüvenli, kontrollü ve hazırlıklı davranmaktadır. Bu nedenle hemşirelik eğitiminde öğrencilerin öz-yeterliklerini güçlendirecek öğrenme stratejileri geliştirilmesi ve klinik uygulama deneyimlerinin desteklenmesi önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, öz yeterlik, uygulamaya hazıroluşluk

P-22 The Relationship and Impact of Academic and Professional Self-Efficacy on the Readiness For Practice of Senior Nursing Students in Surgical Clinics

Yeliz Ciğerci[1], Gizem Şaman Çörek[2]
[1] Department of Surgical Nursing, Faculty of Health Sciences, Afyonkarahisar University of Health Sciences
[2] Student, Department of Surgical Nursing, Graduate Education Institute, Afyonkarahisar University of Health Sciences

Objective: The aim of this study was to examine the relationship between academic and prof essional self-efficacy levels of senior nursing students undertaking clinical practice in surgical units and their readiness for practice, as well as to assess the impact of these self-efficacy dimensions. The originality of the study stems from the lack of prior research evaluating the combined effects of these two dimensions of self-efficacy on clinical readiness.
Materials and Methods: This cross-sectional study was conducted in May 2025 with 100 fourth-year nursing students at the Faculty of Nursing, Afyonkarahisar University of Health Sciences. Data were collected through face-to-face interviews using a sociodemographic characteristics form, the academic Self-Efficacy Scale for Nursing Students, the Nursing Prof ession Self-Efficacy Scale, and the Casey-Fink readiness for Practice Survey. Descriptive statistics, Pearson correlation, and linear regression analyses were applied, with a significance level of $p<0.05$. Ethical approval was obtained from the Afyonkarahisar University of Health Sciences Non-Interventional Research Ethics Committee (07.03.2025-2025/174), and informed written consent was secured from all participants.
Results: The majority of participants were female (73%), and 69% reported choosing nursing due to employment opportunities. Academic self-efficacy was found to be at a moderate level ($M=51.45\pm7.88$), prof essional self-efficacy above moderate ($M=71.94\pm11.59$), and readiness for practice at a moderate level ($M=46.41\pm6.54$). Correlation analysis revealed significant, moderate, positive relationships between academic self-efficacy and prof essional self-efficacy ($r=0.487$, $p<0.001$), academic self-efficacy and readiness ($r=0.489$, $p=0.002$), and prof essional self-efficacy and readiness ($r=0.504$, $p<0.001$). Regression analysis indicated that the two self-efficacy dimensions together explained 33.2% of the variance in readiness for practice. Moreover, satisfaction with the nursing program and absence of fear during clinical practice were found to positively influence readiness.
Conclusion and Recomendations: The findings demonstrate that both academic and prof essional self-efficacy significantly affect students' readiness for clinical practice. Students with higher self-efficacy levels tend to exhibit greater confidence, control,
Keywords: Nursing, self-efficacy, readiness for practice

P-23 Cerrahi Müdahale Sonrası Hastalarda Hareket Korkusu: Lisansüstü Tezlerin İncelenmesi

Satı Danacı[1], Dilek Aktaş[2], FADime Tekin[2]
[1] Çankırı Devlet Hastanesi
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Giriş: Cerrahi müdahale sonrası fiziksel hareketlilik komplikasyonların azaltılması ve iyileşmenin hızlandırılması açısından önemlidir. Cerrahi müdahale geçiren hastalarda birçok faktörle ilişkili olan hareket korkusu hastaların günlük yaşam aktivitelerini, mobilizasyonlarını ve taburculuk sürecini olumsuz etkilemektedir. Bu nedenle perioperatif süreçte hastaların hareket korkusunun değerlendirilmesi ve hareket korkusunu azaltmaya yönelik girişimlerin uygulanması hemşirelik bakımının önemli bir yönünü oluşturmaktadır.
Amaç: Bu araştırmada, cerrahi müdahale sonrası hastalarda hareket korkusu ile ilgili lisansüstü tezlerin sistematik biçimde incelenmesi amaçlanmıştır.
Gereç ve Yöntem: Araştırmanın verileri için Yükseköğretim Kurumu (YÖK) Ulusal Tez Merkezi veri tabanında gelişmiş arama motorunda cerrahi, ameliyat, hareket korkusu, kinezyofobi ve mobilizasyon korkusu anahtar kelimeleri ile tarama yapılmıştır. Araştırmaya hemşirelik alanında cerrahi müdahale yapılan hastalar ile yapılan ve 8 Ağustos 2025 tarihine kadar Türkçe dilinde yayımlanmış ve açık erişimi olan tezler dahil edilmiştir. Araştırma kapsamına alınacak tezlerin seçiminde SPIDER (Sample, Phenomenon of interest, Design, Evalution, Research Type) kriterleri kullanılmıştır. Dahil edilme kriterini karşılayan 23 çalışma değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde doküman incelemesinden yararlanılmıştır.
Bulgular: Tezlerin %78,26'sı (n:18) tanımlayıcı tipte ve %21,74'ü (n:5) randomize kontrollü çalışmadır. Tezlerin %83'ünde (n:19) hareket korkusunu değerlendirmek için Tampa Kinezyofobi Ölçeği kullanılmıştır. Tezlerin sonuçları incelendiğinde hareket korkusunun düşme korkusu, yorgunluk, bakım kalitesi, ağrı, kırılganlık düzeyi, ameliyat sonrası düzenli egzersiz ile ilişkili olduğu belirlenmiştir. Hastaların hareket korkusunun mobilizasyonu, taburculuğa hazıroluşluğu, günlük yaşam aktivitelerini sürdürmeyi olumsuz etkilediği saptanmıştır. Hastalara farklı yöntemlerle verilen eğitimin (planlı eğitim, video temelli eğitim, ameliyat öncesi eğitim, mobil tabanlı eğitim), algoritmaya dayalı bakımın hareket korkusunu azaltmada etkili olduğu belirlenmiştir.
Sonuç ve Öneriler: Düşme korkusu, yorgunluk, ağrı, bakım kalitesi ve kırılganlık düzeyi gibi faktörlerin hastaların hareket korkusunda önemli rol oynadığı belirlenmiştir. Perioperatif süreçte hasta eğitimi hareket korkusunun azaltılmasında etkili olmaktadır. Cerrahi müdahale geçiren hastaların hareket korkusuna ilişkin müdahale çalışmalarının yetersizliği dikkat çekmektedir. Bu nedenle daha fazla müdahale çalışmalarının yapılması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Hareket korkusu, cerrahi, lisansüstü tez

P-23 Fear of Movement in Patients After Surgery: A Review on Postgraduate Theses.

Satı Danacı[1], Dilek Aktaş[2], Fadime Tekin[2]
[1] Çankırı State Hospital
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing

Intoduction: Physical mobility after surgery is important in reducing complications and enhancing recovery. In patients who have undergone surgery, fear of movement, which is associated with a number of factors, has been shown to have a negative effect on patients' daily living activities, mobility, and the discharge process. Consequently, the evaluation of patients' fear of movement during the perioperative process, and the implementation of measures to mitigate this fear, constitutes a pivotal component of nursing care.
Objective: This study aims to systematically review postgraduate theses related to fear of movement in patients after surgical intervention. Method: A search was conducted in the advanced search tool of the Council of Higher Education (YÖK) National Thesis Center database using the keywords 'surgery', 'operation', 'fear of movement', 'kinesiophobia' and 'fear of mobilisation'. This study includes theses published in Turkish and available for open access, conducted with patients who underwent surgical intervention in the field of nursing, up to 8 August 2025. The SPIDER (Sample, Phenomenon of interest, Design, Evaluation, Research Type) criteria were used to select the theses to be included in the study. A total of 23 studies that met the inclusion criteria were evaluated. Document review was utilised in the analysis of the data.
Results: 78.26% (n=18) of the theses were of a descriptive design and 21.74% (n:5) were randomized controlled trials. The Tampa Kinesiophobia Scale was used to assess fear of movement in 83% (n:19) of the studies. When the results of the theses were examined, it was determined that fear of movement was related to fear of falling, fatigue, quality of care, pain, level of fragility, and regular exercise after surgery. It has been established that patients' fear of movement has a negative effect on their mobilisation, readiness for discharge, and ability to continue daily living activities. It has been established that patients' fear of movement has a negative effect on their mobilisation, readiness for discharge, and ability to continue daily living activities. It has been determined that education provided to patients using different methods (planned education, video-based education, preoperative education, mobile-based education) and algorithm-based care are effective in reducing the fear of movement.
Conclusion and Recomendations: Factors such as fear of falling, fatigue, pain, quality of care, and level of frailty have been identified as playing an important role in patients' fear of movement. Patient education during the perioperative process is effective in reducing fear of movement. It is a remarkable that the insufficiency of intervention studies on fear of movement in patients undergoing surgical procedures. Therefore, the recommendation is for further intervention studies to be conducted.
Keywords: Fear of movement, surgery, postgraduate theses

P-24 Yoğun Bakım Hastalarında Basınç Yarası Bakımına Yönelik Yapılan Çalışmalar: Bibliyometrik Analiz

Özge Uçar[1], Arzu Özcan İlçe[2], **Aynur Ülkü**[3]
[1] Bartın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
[2] Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
[3] Karabük Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbı Hizmetler ve Teknikler Bölümü İlk ve Acil Yardım Programı

Giriş: Basınç yaraları önlenebilir bir sağlık sorunu olmasına rağmen, günümüzde yoğun bakım hastalarında görülen en önemli sağlık sorunlarından biridir. Bu nedenle hemşirelerin yoğun bakım hastalarında basınç yaralarına doğru ve etkili bakımı sağlama konusunda bilgi ve becerilerinin arttırılması gerekmektedir. Bu kapsamda bu alanda yapılan çalışmalar büyük önem arz etmektedir.
Amaç: Bu çalışmanın amacı, Son 5 yılda bu alandaki eğilimleri belirlemek için bibliyometrik analiz yöntemlerini kullanarak 2020-2025 yılları arasında bulunan araştırmaları incelemektir. Yöntem: İlgili çalışmaların bibliyometrik verilerine erişmek için Web of Science veri tabanında "intensive care","critical care","critically ill*","pressure ulcer*","pressure injur*","pressure sore*","decubitus ulcer*", nursing ve "nursing care" anahtar kelimeleri kullanıldı. Veri analizinde Vosviewer ve Rstudio 4.5.1 sürümü kullanıldı.
Bulgular: Makaleler ve incelemelerden oluşan toplam 323 İngilizce çalışma analiz edildi. Makaleler 116 farklı dergi tarafından yayınlandı. Ortalama yayın yaşı 1.83, yayın başına ortalama atıf sayısı ise 5.257 olarak bulundu. Yayın başına araştırmacı sayısı ortalama 5.98, uluslararası yazarlık oranı ise %18.27 olarak hesaplandı. En çok atıflanan çalışmalar, tahmin ve hesaplama çalışmaları, sistematik derleme ve metaanalizler ve kohort çalışmalarıydı. En çok yayın yapan dergilerin ise Journal of Tissue Viability (37), Australian Critical Care (18), Intensive and Critical Care Nursing (17) ve Nursing in Critical Care (17) olduğu görüldü. En çok yayın yapan ülkeler ise sırasıyla Çin, Amerika ve Avustralya olduğu, Türkiye'nin ise 6. Sırada yer aldığı belirlendi. Trend topic analiz sonucunda 'makine öğrenmesi', 'yoğun bakım', 'kritik bakım' ve 'hemşirelik' kelimelerinin ön plana çıktığı belirlendi.
Sonuç ve Öneriler: Basınç yaralarının bakımı konusunda çalışan araştırmacılar ve hemşireler, alanda trend topic olan konularda çalışmalara yönlendirilmeli ve bu alanda etki değeri büyük ve önde gelen uluslararası dergilerde yayın yapmaya teşvik edilmelidir.
Anahtar Kelimeler: Yoğun bakım, basınç yarası, hemşirelik, bakım, bibliyometrik analiz

P-24 Studies on Pressure Injury Care in Intensive Care Patients: A Bibliometric Analysis

Özge Uçar[1], Arzu Özcan İlçe[2], **Aynur Ülkü**[3]
[1] Bartın University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing
[2] Bolu Abant Izzet Baysal University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing
[3] Karabuk University, Health Services Vocational School, Medical Services and Techniques Department First and Emergency Aid Program

Introduction: Pressure injuries are a preventable health problem, but important issues observed in intensive care patients today. It is essential to enhance the knowledge and skills of nurses in providing accurate and effective care for pressure injuries in intensive care patients. In this context, studies conducted in this field are of great importance.
Objective: To examine the research published between 2020 and 2025 using bibliometric analysis methods in order to identify trends in this area over the last five years. Method: To access the bibliometric data of relevant studies, the keywords "intensive care","critical care","critically ill*","pressure ulcer*","pressure injur*","pressure sore*" ,"decubitus ulcer*", nursing and "nursing care" were used in the Web of Science database. Data analysis was performed using vosviewer and rstudio version 4.5.1.
Results: A total of 323 English-language studies, including articles and reviews, were analyzed. The articles were published across 116 different journals. The average publication age was 1.83 years, while the mean number of citations per publication was 5.257. The average number of researchers per publication was 5.98, and the international authorship rate was calculated as 18.27%. The most frequently cited studies were estimation and modeling studies, systematic reviews and meta-analyses, and cohort studies. The journals with the highest number of publications were Journal of Tissue Viability (37), Australian Critical Care (18), Intensive and Critical Care Nursing (17), and Nursing in Critical Care (17). The countries with the highest number of publications were China, the United States, and Australia, while Turkey ranked sixth. Trend topic analysis revealed that the terms "machine learning," "intensive care," "critical care," and "nursing" were the most prominent.
Conclusion adn Recomendations: Researchers and nurses working in the field of pressure injury care should be directed toward studies focusing on trending topics and encouraged to publish in leading international journals with high impact values in this area.
Keywords: Intensive care, pressure sore, nursing, care, bibliometric analysis

P-25 Cerrahide Cinsiyet Eşitsizliği: Kadın Cerrahların Deneyimlerine Yönelik Nitel Bir Araştırma

Ebru Dığrak[1], **Suğde Asal**[1]
[1] İzmir Ekonomi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Giriş: Tıp fakültelerinden mezun olan kadın hekimlerin oranı giderek artsa da cerrahi branşlarda kadınların temsil oranı hâlâ düşüktür. Kadın cerrahlar, kariyer gelişimlerinde yapısal engeller, önyargılar ve toplumsal cinsiyet rollerinden kaynaklı zorluklarla karşılaşmaktadır. Bu bağlamda, kadın cerrahların deneyimlerinin incelenmesi, cinsiyet eşitsizliğinin boyutlarını görünür kılmak açısından önemlidir. Amaç: Bu çalışmanın amacı, cerrahi branşlarda görev yapan kadın cerrahların mesleki deneyimlerini ve cinsiyet temelli eşitsizliklere ilişkin görüşlerini ortaya koymaktır.
Gereç ve Yöntem: Araştırma fenomenolojik desende tasarlanmıştır. Çalışma grubunu, Türkiye'de farklı cerrahi branşlarda görev yapan 15 kadın cerrah oluşturmaktadır. Katılımcılar amaçlı örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir. Veriler, yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşmeler yoluyla toplanmış, ses kayıtları yazıya aktarılmış ve tematik analiz yöntemiyle değerlendirilmiştir.
Bulgular: Analizler, kadın cerrahların mesleki deneyimlerini dört ana tema altında ortaya koymuştur. Cam tavan ve kariyer engelleri, terfi ve liderlik pozisyonlarına ulaşmada erkek meslektaşlara kıyasla karşılaşılan yapısal zorlukları göstermektedir. İş-yaşam dengesi, yoğun mesai ve nöbetlerin aile ve kişisel yaşam üzerindeki olumsuz etkilerini vurgulamaktadır. Önyargı ve ayrımcılık hem meslektaşlar hem de hastalar tarafından yeterliliklerinin sorgulanması olarak deneyimlenmiştir. Son olarak, dayanışma ve çözüm önerileri, mentorluk, kadın rol modellerin artışı ve esnek çalışma uygulamalarının önemini ortaya koymaktadır. Bulgular, kadın cerrahların karşılaştığı cinsiyet temelli engellerin çok boyutlu olduğunu göstermektedir.
Sonuç ve Öneriler: kadın cerrahlar, mesleki yaşamlarında cinsiyet temelli çok yönlü engellerle karşılaşmaktadır. Sağlık kurumlarının toplumsal cinsiyet eşitliği perspektifiyle politika geliştirmesi, liderlik pozisyonlarında kadınların temsilinin artırılması ve destekleyici mentorluk programlarının yaygınlaştırılması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Ayrımcılık, cerrahi, cinsiyet eşitsizliği, kadın cerrah

P-25 Gender Inequality in Surgery: A Qualitative Study on the Experiences of Female Surgeons

Ebru Dığrak[1], **Suğde Asal**[1]
[1] Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, İzmir University of Economics

Introduction: Although the proportion of female graduates from medical schools has increased, women remain underrepresented in surgical specialties. Female surgeons face structural barriers, gender bias, and challenges arising from traditional gender roles throughout their careers. Examining their lived experiences is crucial for making gender inequality in surgery more visible.
Objective: The aim of this study is to explore the prof essional experiences of female surgeons and their views regarding gender-based inequalities in surgical practice. Materials and Methods: This research was designed using a phenomenological qualitative approach. The study group consisted of 15 female surgeons working in various surgical specialties in Türkiye. Participants were selected through purposive sampling. Data were collected via semi-structured, in-depth interviews. The interviews were audio-recorded, transcribed verbatim, and analyzed thematically.
Results: The analysis revealed the prof essional experiences of female surgeons across four main themes. Glass Ceiling and Career Barriers highlighted structural challenges encountered in achieving promotions and leadership positions compared to male colleagues. Work-Life Balance emphasized the negative impact of long working hours and on-call shifts on personal and family life. Bias and Discrimination were experienced as questioning of competence by both colleagues and patients. Finally, Solidarity and Proposed Solutions underscored the importance of mentorship, increased female role models, and flexible work arrangements. These findings indicate that gender-based obstacles faced by female surgeons are multifaceted.
Conclusion and Recommendations: Female surgeons encounter multifaceted gender-based barriers in their prof essional lives. Health institutions should adopt a gender equality perspective in their policies, increase female representation in leadership positions, and implement supportive mentorship programs. These measures would contribute to achieving equity in surgery and improving prof essional diversity.
Keywords: Discrimination, female surgeons, gender ınequality, surgery

P-26 Whipple Cerrahisi Geçiren Hastanın Orem'in Öz Bakım Eksikliği Kuramına Göre Değerlendirilmesi: Olgu Sunumu

Gülay Boztosun[1], Meryem Yılmaz[1]
[1] Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD.

Giriş: Whipple olarak bilinen pankreatikoduodenektomi, öncelikle pankreas başı, periampuller bölge ve distal safra kanalındaki malignitelerin tedavisinde kullanılan karmaşık ve teknik olarak zorlu bir cerrahi girişimdir. Whipple önemli morbidite ve mortalite ile ilişkilendirilmeye devam etmektedir. Whipple cerrahisi geçiren hastaların perioperatif süreçlerinin başarılı bir şekilde yönetilmesi, cerrahi hemşirelerinin de içinde olduğu multidisipliner ekip iş birliğine ve kapsamlı postoperatif bakıma bağlıdır. Whipple, postoperatif dönemde hastaların öz bakım eksikliği yaşamalarına neden olan bir cerrahi girişimdir. Hemşirelik bakım teorisyenlerinden Dorothea Orem'in (1914-2007) "Öz Bakım Eksikliği" teorisi, her bireyin "öz bakımını gerçekleştirme yeteneğine odaklanır ve bu "bireylerin yaşamı, sağlığı ve refahı sürdürmek için kendi adlarına başlattıkları ve gerçekleştirdikleri faaliyetlerin uygulaması" olarak tanımlanır.
Amaç: Bu çalışma, whipple cerrahisi geçiren hastanın Orem'in Öz Bakım Eksikliği Kuramına göre değerlendirilmesi amacı ile yürütülmüştür.
Olgu: 1,5 aydır devam eden bulantı, kusma, sarılık, ateş, halsizlik şikâyetlerinin giderek artması nedeni ile hastaneye başvuran 68 yaşındaki kadın hastaya duodenum ikinci ampulla wateri düzeyinde periampüller bölgeden başlayan ve duodenum ikinci kıtada devamlılık gösteren kitle bulunduğu belirlenmiş ve Whipple cerrahisi geçirmiştir. Ameliyat sonrası iki gün yoğun bakımda kalan hasta postoperatif 15. Günde değerlendirilmiştir. Özbakım Eksikliği Kuramına göre bakım evrensel, gelişimsel ve sağlıktan sapma öz bakım gereksinimleri doğrultusunda yürütülmüştür. Bu doğrultuda yara iyileşmesinde gecikme riski, etkisiz solunum örüntüsü, kanama riski, enfeksiyon riski, kan glikozunda dalgalanma riski, bilgi eksikliği hemşirelik tanıları ile hemşirelik süreci planlanmıştır.
Sonuç ve Öneriler: Whipple cerrahisi geçiren hastanın destekleyici ve eğitsel girişimlerle bütüncül hemşirelik bakımını planlamada Orem'in Öz Bakım Eksikliği Kuramının kullanılması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Whipple cerrahisi, olgu sunumu, öz bakım kuramı

P-26 Care of a Patient Undergoing Whipple Surgery According to Orem's Self-Care Deficit Theory: a Case Report

Gülay Boztosun[1], Meryem Yılmaz[1]
[1] Sivas Cumhuriyet University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Surgical Nursing

Introduction: Pancreaticoduodenectomy, commonly referred to as the Whipple procedure, is a complex and technically challenging surgical intervention primarily used in the treatment of malignancies of the pancreatic head, periampullary region, and distal bile duct. Despite advances in surgical techniques and perioperative management, the Whipple procedure remains associated with significant morbidity and mortality. Successful management of the perioperative process requires multidisciplinary collaboration, including surgical nurses, and comprehensive postoperative care. The Whipple procedure of ten results in postoperative self-care deficits. Dorothea Orem (1914–2007), a nursing theorist, developed the Self-Care Deficit Theory, which focuses on individuals' ability to perform self-care. Orem defines self-care as the activities that individuals initiate and carry out on their own behalf to maintain life, health, and well-being.
Objective: This study was conducted to evaluate a patient who underwent Whipple surgery within the framework of Orem's Self-Care Deficit Theory.
Case: A 68-year-old female patient was admitted to the hospital with progressively worsening symptoms of nausea, vomiting, jaundice, fever, and fatigue lasting for one and a half months. Imaging revealed a mass originating from the periampullary region at the level of the second portion of the duodenum (ampulla of Vater) and extending into the duodenum. The patient underwent Whipple surgery and remained in the intensive care unit for two days. She was evaluated on the 15th postoperative day. Nursing care was planned and implemented according to Orem's Self-Care Deficit Theory, addressing universal, developmental, and health-deviation self-care requisites. Nursing diagnoses included: risk for delayed wound healing, ineffective breathing pattern, risk for bleeding, risk for infection, risk for fluctuations in blood glucose levels, and deficient knowledge.
Conclusion and Recommendations: The use of Orem's Self-Care Deficit Theory is recommended in planning holistic nursing care for patients undergoing Whipple surgery, through supportive and educational interventions.
Keywords: Whipple surgery, case report, self-care theory

P-27 İnguinal Herni Ameliyatı Öncesi Dönemde Müzik Eşliğinde Sanal Gerçeklik Gözlüğü Uygulamasının Anksiyeteye Etkisi: Olgu Sunumu

İlkay Çulha[1]
[1] Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Giriş: Cerrahi işlemler hastaları hem fizyolojik hem de psikolojik olarak etkilemekte, sıklıkla anksiyeteye neden olmaktadır. Anksiyeteye yönelik cerrahi hastalarında farklı girişimlerin denendiği çalışmalar bulunmaktadır. Sanal gerçeklik ortamının kullanımı da bu yöntemlerden biridir.
Amaç: Bu olgu sunumunda inguinal herni ameliyatı öncesi dönemde müzik eşliğinde sanal gerçeklik gözlüğü uygulamasının anksiyeteye etkisini ve hasta memnuniyetini belirlemek amaçlanmıştır.
Olgu: Marmara bölgesinde yer alan bir eğitim ve araştırma hastanesinde, 2023 yılı içerisinde inguinal herni ameliyatı planlanan 65 yaşındaki kadın hastaya ameliyattan bir gün önce ve ameliyattan bir saat önce olmak üzere 2 kez sanal gerçeklik gözlüğü uygulaması gerçekleştirildi. Müzik eşliğinde rahatlatıcı doğa görüntüleri 15 dakika boyunca hastaya izletildi. Hastanın verileri; Beck anksiyete ölçeği, distres termometresi ve doğrusal memnuniyet skalası kullanılarak toplandı. Ayrıca hastanın uygulamaya yönelik sözlü geri bildirimi alındı.
Sonuç ve Öneriler: Hastanın beck anksiyete puanı hastaneye yatış yaptığı-ameliyattan bir gün önce; sanal gözlük uygulama öncesi ve sonrası benzer iken (28.0/63.0 üzerinden) distres termometre değeri uygulama öncesi 8.0 ve uygulama sonrası 6.0 olarak belirlendi (10 üzerinden). Ameliyattan bir saat önce hastanın beck anksiyete puanı 30.0 iken, sanal gerçeklik gözlüğü uygulaması sonrası 28.0 olarak belirlendi. Distres termometre değeri ise uygulama öncesi 9.0 ve uygulama sonrası 6.0 olarak belirlendi. Hasta, bu uygulamaya yönelik memnuniyet puanını 10.0 olarak iletti. Müzik eşliğinde izletilen doğa görüntülerine yönelik "dağları ve ırmakları yukardan izlemek iyi geldi, hiç gezmediğim görmediğim yerlere gittim sayesinde" şeklinde ifadelerde bulundu. Uygulamanın stresine yönelik etkisine ise "kısa süreliğine stresimi unutmuştum, gözlüğü çıkarınca yine gerçekle başbaşa kaldım odayı görünce." şeklinde ifade etti. Sonuç olarak, sanal gerçeklik ortamı anksiyeteye yönelik cerrahi hastalarında uygulanması önerilen ve hasta memnuniyeti sağlayabilecek bir uygulamadır.
Anahtar Kelimeler: Sanal gerçeklik, inguinal herni, ameliyat öncesi dönem

P-27 The Effect of Virtual Reality Glasses Accompanied by Music on Anxiety in the Preoperative Period of Inguinal Hernia Surgery: A Case Report

İlkay Çulha[1]
[1] Bilecik Seyh Edebali University Faculty of Health Sciences Department of Nursing

Introduction: Surgical procedures affect patients both physiologically and psychologically, of ten causing anxiety. There are studies with different interventions for surgical patients with anxiety. The use of virtual reality is one such method.
Objective: To determine the effect of virtual reality accompanied by music on anxiety, patient satisfaction in the preoperative period of inguinal hernia surgery.
Case: At a training and research hospital in Marmara region, a 65-year-old female patient scheduled for inguinal hernia surgery in 2023 underwent virtual reality application twice, one day before surgery and one hour before surgery. Relaxing nature images accompanied by music were shown to the patient for 15 minutes. Data were collected using the Beck Anxiety Scale, Distress Thermometer, and Satisfaction Scale. The patient's verbal feedback was also obtained.
Conlusion and Recommendations: The patient's anxiety scores were similar before and after application (28.0/63.0) one the day before surgery, while the distress thermometer value was to be 8.0 before the application and 6.0 after the application (out of 10). One hour before surgery, the patient's anxiety score was 30.0, and after the application it was 28.0. The distress thermometer value was 9.0 and 6.0 in sequence. The patient reported a satisfaction score of 10.0 for this application. Regarding the nature images shown with music, the patient stated, "It felt good to watch the mountains and rivers from above; thanks to this, I went to places I had never visited or seen before." Regarding the effect of the application on her stress, she stated, "I forgot my stress for a short time, but when I took of f the glasses, I was faced with reality again when I I saw the room." In conclusion, virtual reality is a recommended application for surgical patients with anxiety and can provide patient satisfaction.
Keywords: Virtual reality, inguinal hernia, preoperative period

P-28 Müslüman Cerrahi Hastalarında Spiritüel İyi Oluşluk, Dini Başa Çıkma ve Sağlık Algısı: Ramazan Orucunu Tutamamak Fark Oluşturur Mu?

Neslihan Söylemez[1], Seher Tanrıverdi [2]
[1] Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
[2] Mardin Artuklu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Giriş: Transkültürel hemşirelik yaklaşımı, bireylerin kültürel ve dini inançlarını dikkate alarak bütüncül bakım sunmayı hedefler. Cerrahi hastalar, fiziksel bütünlükleri ve benlik algıları nedeniyle manevi destek ararlar. Cerrahi hastalara manevi bakım sunmak, onların manevi ihtiyaçlarının farkında olmayı gerektirir. Müslüman cerrahi hastalar için yıl içindeki bir aylık Ramazan ayı spiritüel bir arınma dönemi olup, oruç tutamamak suçluluk ve manevi huzursuzluk duygularına yol açabilmektedir. Bu durum hastaları olumsuz etkileyebilir. Bu nedenle müslüman cerrahi hastalarının ramazan ayında ve diğer aylardaki sağlık algıları, dini başa çıkmaları ve spiritüel iyi oluşluklarının belirlenmesi önemlidir.
Amaç: Bu çalışmanın amacı, müslüman cerrahi hastalarında spiritüel iyi oluş, dini başa çıkma ve sağlık algısına Ramazan ayında oruç tutmanın etkisini incelemektir.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı-kesitsel tipte yapılan araştırmanın örneklemini bir devlet hastanesinin cerrahi kliniklerinde yatan 502 hasta oluşturdu. Veriler Ramazan ayında ve diğer aylarda toplandı. Hastalar da Ramazan ayında ve Ramazan ayı dışındaki aylarda olmak üzere iki gruba ayrıldı. İstatistiksel analizlerde tanımlayıcı testlerin yanı sıra, t Testi, Pearson sıra Korelasyonu, ki-kare analizi kullanıldı.
Bulgular: Araştırmaya katılan hastaların Ramazan ayı ve diğer aylarda sağlık algıları arasında istatistiksel bir fark bulunamadı ($p>0,05$). Ramazan ayında sağlık algısı ile spiritüel iyi oluş arasında ilişki saptanmadı ($p>0,05$), ancak Ramazan dışındaki aylarda düşük düzeyde pozitif ilişki belirlendi ($r=0.220$) ($p<0,05$). Pozitif dini başa çıkma ile spiritüel iyi oluş Ramazan ayında yüksek ($r=0.746$) ($p=0.000$), Ramazan dışındaki aylarda ise orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı şekilde ilişkiliydi ($r=0.630$) ($p=0.000$).
Sonuç ve Öneriler: Bulgular, cerrahi hastalarının sağlık algısı, dini başa çıkma ve spiritüel iyi oluş ilişkilerinin döneme göre değişebildiğini göstermektedir. Bu doğrultuda hemşirelerin, psikososyal ve spiritüel boyutları da dikkate alarak transkültürel bakım sunmaları önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Cerrahi hasta, spiritüel iyi oluşluk, dini başa çıkma, sağlık algısı, ramazan orucu, transkültürel hemşirelik

P-28 Spiritual Well-Being, Religious Coping and Health Perception in Muslim Surgical Patients: does not Being Able to Fast During RamADan Make A Difference?

Neslihan Söylemez[1], Seher Tanrıverdi [2]
[1] Osmaniye Korkut Ata University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing
[2] Mardin Artuklu University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing

Introduction: The transcultural nursing approach aims to provide holistic care by considering individuals' cultural and religious beliefs. Surgical patients seek spiritual support due to their physical integrity and sense of self. Providing spiritual care to surgical patients requires awareness of their spiritual needs. For Muslim surgical patients, ramadan, a month of spiritual purification, is a period of spiritual purification, and the inability to fast can lead to feelings of guilt and spiritual distress. This can negatively impact patients. Therefore, it is important to determine the health perceptions, religious coping, and spiritual well-being of Muslim surgical patients during ramadan and other months.
Objective: The purpose of this study is to examine the impact of fasting during ramadan on the spiritual well-being, religious coping, and perception of health of Muslim surgical patients. Materials and Methods: The sample of this descriptive, cross-sectional study consisted of 502 patients in the surgical clinics of a public hospital. Data were collected during ramadan and other months. Patients were divided into two groups: during ramadan and during the months other than ramadan. Statistical analyses used descriptive tests, as well as t-tests, Pearson's rank correlation, and chi-square analysis.
Results: No statistical difference was found between the health perceptions of the participating patients during ramadan and other months ($p>0.05$). No relationship was found between health perception and spiritual well-being during ramadan ($p>0.05$), but a low-level positive relationship was found in months other than ramadan ($r=0.220$) ($p<0.05$). Positive religious coping and spiritual well-being were significantly higher during ramadan ($r=0.746$) ($p=0.000$) and moderately significantly higher in months other than ramadan ($r=0.630$) ($p=0.000$).
Conclusion and Recommendations: Findings suggest that the relationships between surgical patients' health perception, religious coping, and spiritual well-being may vary depending on the period. Therefore, nurses are encouraged to provide transcultural care, taking into account psychosocial and spiritual dimensions.
Keywords: Surgical patient, spiritual well-being, religious coping, health perception, ramadan fasting, transcultural nursing

P-29 Ameliyathaneden Frozenların Alınması ve Transferinde Gelecekte Robotlar Kullanılabilir Mi?

Buse Gözde Eker[1]
[1] Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi

Ameliyathane süreçleri, yüksek zaman duyarlılığı ve sterilizasyon gereksinimi nedeniyle insan hatasına açık, karmaşık alanlardır. Cerrahi sırasında frozen (hızlı dondurma biyopsisi) örneklerinin alınması ve patoloji laboratuvarına steril, hızlı ve güvenli bir şekilde transfer edilmesi, tanı ve cerrahi karar açısından kritik öneme sahiptir. Günümüzde bu işlem çoğunlukla ameliyathane hemşireleri veya yardımcı personel tarafından manuel olarak yürütülmektedir. Ancak insan kaynaklı gecikmeler, kontaminasyon riski ve iletişim hataları halen önemli sorun alanlarıdır. Gelişen yapay zekâ destekli otonom robot sistemleri, bu süreci otomatikleştirme potansiyeli taşıyarak geleceğin ameliyathanelerinde yeni bir dönemi başlatabilir. Bu çalışmanın amacı, ameliyathaneden frozen örneklerinin alınması ve transferi sürecinde robot teknolojilerinin kullanım potansiyelini, güvenlik, verimlilik ve enfeksiyon kontrolü açısından tartışmak; gelecekteki uygulama olanaklarına dair farkındalık oluşturmaktır.

Anahtar Kelimeler: Ameliyathane, frozen biyopsi, yapay zeka, robotik sistemler, enfeksiyon kontrolü

P-29 Could Robots be used in the Future to Retrieve and Transfer Frozen Organs From the Operating Room?

Buse Gözde Eker[1]
[1]Başakşehir Çam and Sakura City Hospital

Operating room procedures are complex areas that require high time sensitivity and strict sterilization, making them prone to human error. During surgery, frozen biopsy samples must be taken and transferred to the pathology laboratory in a sterile, rapid, and safe manner, which is critical for diagnosis and surgical decision-making. Today, this process is mostly carried out manually by operating room nurses or assistant personnel. However, human-related delays, contamination risks, and communication errors remain significant challenges. The development of artificial intelligence–supported autonomous robotic systems carries the potential to automate this process, marking the beginning of a new era in the operating rooms of the future. The aim of this study is to discuss the potential use of robotic technologies in the retrieval and transfer of frozen biopsy samples from the operating room in terms of safety, efficiency, and infection control, and to raise awareness about future application possibilities
Keywords: Operating room, frozen biopsy, artificial ıntelligence, robotic systems, infection control