

Güncel Hemşirelik Çalışmaları IX

Editör

Fatma ETİ ASLAN

Bahçeşehir Üniversitesi



© Copyright 2025

Bu kitabın, basım, yayın ve satış hakları Akademisyen Kitabevi A.Ş.'ne aittir. Anılan kuruluşun izni alınmadan kitabın tümü ya da bölümleri mekanik, elektronik, fotokopi, manyetik kağıt ve/veya başka yöntemlerle çoğaltılamaz, basılamaz, dağıtılamaz. Tablo, şekil ve grafikler izin alınmadan, ticari amaçlı kullanılamaz. Bu kitap T.C. Kültür Bakanlığı bandrolü ile satılmaktadır.

ISBN	Sayfa ve Kapak Tasarımı
978-625-375-420-4	Akademisyen Dizgi Ünitesi
Kitap Adı	Yayıncı Sertifika No
Güncel Hemşirelik Çalışmaları IX	47518
Editör	Baskı ve Cilt
Fatma ETİ ASLAN ORCID iD: 0000-0003-0965-1443	Vadi Matbaacılık
Yayın Koordinatörü	Bisac Code
Yasin DİLMEN	MED058000
	DOI
	10.37609/akya.3604

Kütüphane Kimlik Kartı
Güncel Hemşirelik Çalışmaları IX / ed. Fatma Eti Aslan.
Ankara : Akademisyen Yayınevi Kitabevi, 2025.
142 s. : tablo, şekil. ; 160x235 mm.
Kaynakça ve İndeks var.
ISBN 9786253754204

UYARI

Bu üründe yer alan bilgiler sadece lisanslı tıbbi çalışanlar için kaynak olarak sunulmuştur. Herhangi bir konuda profesyonel tıbbi danışmanlık veya tıbbi tanı amacıyla kullanılmamalıdır. Akademisyen Kitabevi ve alıcı arasında herhangi bir şekilde doktor-hasta, terapist-hasta ve/veya başka bir sağlık sunum hizmeti ilişkisi oluşurmaz. Bu ürün profesyonel tıbbi kararların eşleniği veya yedeği değildir. Akademisyen Kitabevi ve bağlı şirketleri, yazarları, katılımcıları, partnerleri ve sponsorları ürün bilgilerine dayalı olarak yapılan bütün uygulamalardan doğan, insanlarda ve cihazlarda yaralanma ve/veya hasarlardan sorumlu değildir.

İlaçların veya başka kimyasalların reçete edildiği durumlarda, tavsiye edilen dozunu, ilacın uygulanacak süresi, yöntemi ve kontraendikasyonlarını belirlemek için, okuyucuya üretici tarafından her ilaca dair sunulan güncel ürün bilgisini kontrol etmesi tavsiye edilmektedir. Dozun ve hasta için en uygun tedavinin belirlenmesi, tedavi eden hekimin hastaya dair bilgi ve tecrübelerine dayanak oluşturması, hekimin kendi sorumluluğundadır.

Akademisyen Kitabevi, üçüncü bir taraf tarafından yapılan ürüne dair değişiklikler, tekrar paketlemeler ve özelleştirmelerden sorumlu değildir.

GENEL DAĞITIM
Akademisyen Kitabevi A.Ş.

Halk Sokak 5 / A Yenışehir / Ankara
Tel: 0312 431 16 33
siparis@akademisyen.com

www.akademisyen.com

ÖN SÖZ

Akademisyen Yayınevi yöneticileri, yaklaşık 35 yıllık yayın tecrübesini, kendi tüzel kişiliklerine aktararak uzun zamandan beri, ticarî faaliyetlerini sürdürmektedir. Anılan süre içinde, başta sağlık ve sosyal bilimler, kültürel ve sanatsal konular dahil 3400’ü aşkın kitabı yayımlamanın gururu içindedir. Uluslararası yayınevi olmanın alt yapısını tamamlayan Akademisyen, Türkçe ve yabancı dillerde yayın yapmanın yanında, küresel bir marka yaratmanın peşindedir.

Bilimsel ve düşünsel çalışmaların kalıcı belgeleri sayılan kitaplar, bilgi kayıt ortamı olarak yüzlerce yılın tanıklarındır. Matbaanın icadıyla varoluşunu sağlam temellere oturtan kitabın geleceği, her ne kadar yeni buluşların yörüngesine taşınmış olsa da, daha uzun süre hayatımızda yer edineceği muhakkaktır.

Akademisyen Yayınevi, kendi adını taşıyan **“Bilimsel Araştırmalar Kitabı”** serisiyle Türkçe ve İngilizce olarak, uluslararası nitelik ve nicelikte, kitap yayımlama sürecini başlatmış bulunmaktadır. Her yıl mart ve eylül aylarında gerçekleşecek olan yayımlama süreci, tematik alt başlıklarla devam edecektir. Bu süreci destekleyen tüm hocalarımıza ve arka planda yer alan herkese teşekkür borçluyuz.

Akademisyen Yayınevi A.Ş.

İÇİNDEKİLER

Bölüm 1	Koklear İmplantasyon Cerrahisi ve Hemşirelik Bakımı..... 1 <i>Cemalettin OSKAN</i> <i>Sonay GÖKTAŞ</i>
Bölüm 2	Yaşlı İhmali ve İstismarı 9 <i>Hatice POLAT</i> <i>Sibel ASİ KARAKAŞ</i>
Bölüm 3	Hastaların Güvenli Transferi 17 <i>Yasemin ASLAN</i>
Bölüm 4	Yaşlı Bireylerde Boş Zamanları Değerlendirme Etkinliklerinin İncelenmesi 41 <i>Ayşe YILDIZ</i> <i>Nurgül Güngör TAVŞANLI</i>
Bölüm 5	Hemşirelik Eğitiminde Sinema Filmlerinin Kullanımı ve Uygulama Örnekleri 51 <i>Güven SONER</i> <i>Ercan TUNÇ</i>
Bölüm 6	Sağlık Hizmetlerinde Yapay Zeka Teknolojileri ve Hemşirelik 75 <i>Nükhet BALLIEL</i>
Bölüm 7	Hemşirelik Bakımında Yoganın Ağrı Yönetiminde Kullanımı..... 89 <i>Vecihe DÜZEL GÜNDÜZ</i> <i>Diğdem LAFCI BAKAR</i>
Bölüm 8	Anne ve Babalarda Görülen Postpartum Depresyon ve Hemşirelik Bakımı 101 <i>Gül Büşra ALTUNAY</i> <i>Merve YAZAR</i>
Bölüm 9	Palyatif Bakım Gerektiren Nörolojik Hastalıklarda, Beslenme, Semptom Yönetimi, Psikososyal Sorunlar, Spiritüel Yaklaşım ve Hemşirenin Rolü 109 <i>Sevda GÜVENÇ</i> <i>Funda AKDURAN</i>
Bölüm 10	Kalp Yetersizliği Hastalarında Hemşire Liderliğinde Uygulanan Kardiyak Rehabilitasyonun Etkileri 127 <i>Abdullah AVCI</i>

YAZARLAR

Dr. Öğr. Üyesi Funda AKDURAN

Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,
İç Hastalıkları Hemşireliği AD

Öğr. Gör. Gül Büşra ALTUNAY

Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi,
Ermenek UHK Sağlık Hizmetleri Meslek
Yüksekokulu, Fizyoterapi Pr.

Doç. Dr. Yasemin ASLAN

Bandırma Onyediy Eylöl Üniversitesi Sağlık
Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü

Dr. Abdullah AVCI

Mersin Üniversitesi Hastanesi, Hemşirelik
Hizmetleri Koordinatörlüğü

Doç. Dr. Diğdem LAFCI BAKAR

Mersin Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi,
Hemşirelik Esasları AD

Doç. Dr. Nühket BALLIEL

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi,
Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği
AD

Öğr. Gör. Merve YAZAR

KTO Karatay Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ameliyathane Hizmetleri Pr.

Prof. Dr Sonay GÖKTAŞ

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye
Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıklar
Hemşireliği AD

Vecihe DÜZEL GÜNDÜZ

Adana İl Sağlık Müdürlüğü, Kamu Hastaneleri
Hizmetleri Başkanlığı

Sevda GÜVENÇ

Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü,
Hemşirelik AD, Hemşirelik Doktora Programı
Öğrencisi

Prof. Dr. Sibel ASİ KARAKAŞ

Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi,
Psikiyatri Hemşireliği AD

Cemalettin OSKAN

İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB
Kliniğı

Dr. Öğr. Üyesi Hatice POLAT

Malatya Turgut Özal Üniversitesi, Gerontoloji
AD

Arş. Gör. Dr. Güven SONER

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği AD

Doç. Dr. Nurgöl Güngör TAVŞANLI

Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık
Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği
AD

Arş. Gör. Dr. Ercan TUNÇ

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği AD

Ayşe YILDIZ

Manisa Celal Bayar Üniversitesi Lisansüstü
Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Bölümü, Yüksek
Lisans Öğrencisi

Bölüm 1

KOKLEAR İMPLANTASYON CERRAHİSİ VE HEMŞİRELİK BAKIMI

Cemalettin OSKAN¹
Sonay GÖKTAŞ²

1. GİRİŞ

Dünya nüfusunun yaklaşık %5'i işitme kaybından etkilenmiştir. İşitme kaybı özellikle yaşam kalitesinin azalmasına, sıklıkla sosyal izolasyona, depresyona ve bilişsel geriliğe sebep olabilir(1). İşitme kaybı çocuklarda konuşma ve dil gelişimi konusunda olumsuz etkilere sebep olmaktadır. Amerika Birleşik Devletlerinde 1993 yılında ulusal sağlık enstitüsü tarafından yenidoğan işitme tarama testinin doğumu takiben ilk 3 ay içinde yapılması önerilmiştir. Birçok ulusal temsilciden oluşan bebeklerde işitme ortak komitesi işitme kaybının erken tanınması ve kayba erken müdahale ve bakım takibini sağlamak için bir araya gelmiş, 1994, 2000, 2007 ve 2019 yıllarında yenidoğan işitme tarama, erken tanılama ve müdahale program rehberlerinin uygulanması için rehberler yayımlamıştır(2). Yenidoğan işitme tarama testi uygulamaları ülkemizde ilk kez 1994 yılında Marmara Üniversitesinde başlamış ve 1998 yılında Hacettepe Üniversitesi çalışmalara katılmıştır. 2000 yılında Sağlık Bakanlığı ve Hacettepe Üniversitesinin ortak yürüttüğü çalışma ile Ankara Zübeyde Hanım Doğum Hastanesinde yenidoğan işitme tarama testi pilot uygulaması başlatılmıştır. Tüm ülkede ise 2004 yılından itibaren yenidoğan işitme tarama uygulamaları yapılmaya başlanmıştır(3). Yenidoğan işitme tarama programları, koklear implant ve işitme cihazı teknolojileri ve mevzuat politikası değişikliği kombinasyonları ile %75'ten fazla işitme kayıplı çocukların normal öğrencilerle birlikte devlet okullarına gitmesine olanak sağlamıştır(2). İşitme kaybı görülme sıklığı yaş ile beraber artış göstermektedir ve 65 yaş üstü bireylerin yaklaşık 1/3'ü işitme kaybı yaşamakta, erkeklerde kadınlardan daha fazla görülmektedir (1). Yetişkin bireylerde işitme

¹ B. Sc, İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniği, cemalettinoskan@gmail.com, ORCID iD: 0009-0008-2563-8736

² Prof. Dr, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği AD, sonay.goktas@sbu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-8168-1287

ise düşme ve diğer kazaları önleme girişimlerinde bulunmuştur. Cerrahi işleminden 2-3 gün sonra hastaların şikayetlerinde gerileme olduğu görülmüştür. Tinnitus gelişen 5 hastada ise hemşireler bu komplikasyon hakkında hastalara bilgi vermiş ve hekimle birlikte hastanın anksiyetesini azaltmaya yönelik uygulanan tedavileri yürütmüştür. Uygulanan tedavilerden 1-4 hafta sonra hastaların şikayetleri gerilemiştir (14).

Cihaz kurulumu ile ilgili gerçekleşmesi olası komplikasyonlar hakkında hemşire bilgi sahibi olmalı ve istenmeyen sonuçlar hakkında aileyi bilgilendirmelidir. Hasta kafa travmalarından ve ani baş hareketlerinden korunur. Komplikasyonun gerçekleşmesi durumunda olası çözümler hemşireler tarafından hasta ve ailesine anlatılmalıdır (14).

KAYNAKÇA

1. Shapiro SB, Noij KS, Naples JG, et al. Hearing Loss and Tinnitus. *The Medical clinics of North America*. 2021;105(5):799–811. doi:10.1016/j.mcna.2021.05.003
2. Lieu JEC, Kenna M, Anne S, et al. Hearing Loss in Children: A Review. *JAMA*. 2020;324(21):2195–2205. doi:10.1001/jama.2020.17647
3. Turan Z. Yenidoğan işitme tarama programlarının işitme kaybının tanı, cihazlanma ve eğitime başlama yaşına etkisi. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2018;18(2):1156–74.
4. Cunningham LL, Tucci DL. Hearing Loss in Adults. *The New England Journal of Medicine*. 2017;377(25):2465–73. doi:10.1056/NEJMr1616601
5. Nieman CL, Oh ES. Hearing Loss. *Annals of Internal Medicine*. 2020;173(11):ITC81–96. doi:10.7326/AITC202012010
6. Robarge D, Pontius DJ. The child with a hearing loss: implications for school nursing practice. *NASN School Nurse*. 2012;27(2):64–6. doi:10.1177/1942602X11436281
7. Lander DP, Durakovic N, Kallogjeri D, et al. Incidence of Infectious Complications Following Cochlear Implantation in Children and Adults. *JAMA*. 2020;323(2):182–3. doi:10.1001/jama.2019.18611
8. Resmi Gazete. Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ. 25 Kasım 2016. Sayı: 29900.
9. Peker S, Demir Korkmaz F, Cukurova I. Perioperative Nursing Care of the Patient Undergoing a Cochlear Implant Procedure. *AORN Journal*. 2021;113(6):595–608. doi:10.1002/aorn.13401
10. Flanagan AL. Otorhinolaryngologic surgery. In: Rothrock JC, McEwen DR, editors. *Alexander's Care of the Patient in Surgery*. 16th ed. St Louis, MO: Elsevier; 2018. p. 616–65.
11. Speth J. Guidelines in Practice: Positioning the Patient. *AORN Journal*. 2023;117(6):384–90. doi:10.1002/aorn.13929
12. Brand Y, Senn P, Kompis M, et al. Cochlear implantation in children and adults in Switzerland. *Swiss Medical Weekly*. 2014;144:w13909. doi:10.4414/sm.w.2014.13909

13. Pereira PJS, Souza NFH, Almeida RJ, et al. Nursing diagnoses and interventions in children submitted to cochlear implantation. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2017;51:e03238. doi:10.1590/S1980-220X2016045203238
14. Hou JH, Zhao SP, Ning F, et al. Postoperative complications in patients with cochlear implants and impacts of nursing intervention. *Acta Otolaryngologica*. 2010;130(6):687–95. doi:10.3109/00016480903334445
15. Tan JQ, Chen YB, Wang WH, et al. Application of Enhanced Recovery After Surgery in Perioperative Period of Tympanoplasty and Mastoidectomy. *Ear Nose Throat Journal*. 2021;100(10_suppl):1045S–9S. doi:10.1177/0145561320928222
16. Odom-Forren J. Postoperative patient care and pain management. In: Rothrock JC, McEwen DR, editors. *Alexander's Care of the Patient in Surgery*. 16th ed. St Louis, MO: Elsevier; 2018. p. 261–86.

Bölüm 2

YAŞLI İHMALİ ve İSTİSMARI

Hatice POLAT¹
Sibel ASİ KARAKAŞ²

GİRİŞ

Hem dünyada hem de ülkemizde yaşlı nüfusunun giderek artması, yaşlı bireylere yönelik yapılacak çalışmaların sayısının artmasına ve yaşlı bireylerin yaşadıkları sorunların daha fazla ele alınmasını sağlamaktadır. Yaşlılık döneminde karşılaşılabilecek, yaşlının ruhsal, fiziksel ve sosyal sorunlar yaşamasına neden olarak yaşam kalitesinin bozulmasına neden olabilen önemli sorunlardan biriside yaşlı ihmal ve istismarıdır. Klinik ve sosyal koşullarının doğası gereği, insan yaşamının son evresindeki yaşlılar daha savunmasızdır ve istismara maruz kalan nüfusun önemli bir bölümünü oluştururlar (1). Yaşlı ihmal ve istismarı ilk olarak 1970’lerde “büyükanneye yönelik şiddet”in ortaya çıkmasıyla kamuoyunun dikkatini çekmiştir (2). İhmal ve istismar sadece yaşayan birey için değil aynı zamanda toplumsal bir sorun olması sebebiyle önemli bir halk sağlığı sorunudur. Bu derlemenin amacı yaşlı ihmal ve istismarına farkındalık kazandırmak ve yaşlı ihmal ve istismarının önlenmesine yönelik müdahalelerin planlanmasında hemşirelerin rollerine dikkat çekmektir.

YAŞLI İSTİSMAR VE İHMALİ TANIMI VE TURLERİ

Yaşlılık dönemindeki fiziksel, sosyal değişimler ve ekonomik güçlükler yaşlı bireyin, evde veya kurumda birçok sorun yaşamasına ve önemli bir sorun olan “yaşlı istismar ve ihmal” ne neden olmaktadır (3). Günümüzde her ülkede görülebilen, yaşlının fiziksel, duygusal, ekonomik açıdan zarar görmesine neden olabilecek önemli bir halk sağlığı sorunu olan yaşlı istismarı ilk kez Baker ve Burston (1975) tarafından “granny battering” olarak tanımlanmıştır (4). Yaşlı istismarı, yaşlıların sağlığı ve refahını olumsuz etkileyen ve zarar veren ihmal ve istismarcı

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Malatya Turgut Özal Üniversitesi, Gerontoloji Bölümü, hatice.polat@ozal.edu.tr ORCID iD: 0000-0003-0444-3717

² Prof. Dr. Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği AD, sibelasi_36@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0002-5499-2143

KAYNAKÇA

1. Andela M, Truchot D, Huguenotte V. Work environment and elderly abuse in nursing homes: the mediating role of burnout. *Journal of Interpersonal Violence*. 2021; 36(11-12): 5709-5729.
2. Zhang LP, Du YG, Dou HY, et al. The prevalence of elder abuse and neglect in rural areas: a systematic review and meta-analysis. *European Geriatric Medicine*. 2022;13(3): 585-596.
3. Doğan N. Göz ardı edilen bir durum: Yaşlı istismarı ve etkileyen faktörler. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*. 2019;28(4): 306-313.
4. Erden Ş, Boz H. Türkiye’de yaşlı istismarı ve ihmali. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*. 2018;71(3): 100-105.
5. World Health Organization (WHO). Abuse of older people. (14/01/2025 tarihinde https://www.who.int/health-topics/abuse-of-older-people#tab=tab_1 adresinden ulaşılmıştır).
6. Güngör ŞD, İşler G, Ersal İ, ve diğ. Yaşlı ihmal ve istismarına yönelik müdahale. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*. 2021; (17): 155-178.
7. Jayawardena KM, Liao S. Elder abuse at end of life. *Journal of Palliative Medicine*. 2006; 9: 127-136. <https://doi.org/10.1089/jpm.2006.9.127>
8. Pereira C, Fertleman M. Elder abuse: A common problem, commonly missed in trauma and orthopaedics. *Eur Geriatr Med*. 2019;10(6): 839-841. <https://doi.org/10.1007/s41999-019-00245-6>
9. Eryiğit SÇ. Yaşlılarda ihmal ve istismar ile ilişkili faktörler- İzmir ilinden bir örnek. Doktora Tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yaşlı Sağlığı Anabilim Dalı, Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın, 2022.
10. World Health Organization (WHO). Abuse of older people. (15/01/2025 tarihinde <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people> adresinden ulaşılmıştır).
11. Malmedal W, Iversen MH, Kilvik A. Sexual abuse of older nursing home residents: A literature review. *Nursing Research and Practice*, 2015; 2015(1): 902515.
12. Neuberger M, Pudmej Ešegović V, Križaj M, et al. Abuse and neglect of older people in health facilities from the perspective of nursing professionals: A cross-sectional study from Croatia. *International Journal of Older People Nursing*. 2022; 17(6): e12484.
13. Filipka K, Biercewicz M, Wiśniewski A, et al. Prevalence of elder abuse and neglect: Screening in Poland families. *European Geriatric Medicine*. 2019;10: 817-825.
14. Özer N, Tanrıverdi D. Determining depression, abuse, and neglect in elderly individuals. *Psychogeriatrics*. 2013;23(4): 690-700.
15. Aktaş M. Yaşlı istismar ve ihmali ilişkili uygulanan kuramsal yaklaşımlar. *Eurasian*. 2024;7(2): 154-160.
16. Gürsoy MY, Tanrıverdi G, Yılmaz HE. Aile sağlığı merkezlerinde çalışan sağlık profesyonellerinin yaşlı istismarı ile karşılaşma durumları ve ilişkili faktörler: Kesitsel bir çalışma. *Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences*. 2022;7(4): 1120-1126.
17. Martins R, Neto MJ, Andrade A, et al. Abuse and maltreatment in the elderly. *Atencion Primaria*. 2014;46: 206-209.
18. Warren A, Blundell B. Addressing elder abuse in rural and remote communities: social policy, prevention and responses. *J Elder Abuse Negl*. 2019;31(4-5): 424-436. <https://doi.org/10.1080/08946566.2019.1663333>

19. Brondani M. Elder abuse and neglect: The elephant in the room. *Gerodontology*. 2020; 37(2): 100-101.
20. Muftuler HG. Modern toplumda yas ve yasli ayrımcılığı. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*. 2018;2(2): 181-214.
21. Pillemer K, Burnes D, Rifn C, et al. Elder abuse: global situation, riskfactors, and prevention strategies. *Gerontologist*. 2016;56(Suppl 2): 194-205. <https://doi.org/10.1093/geront/gnw004>
22. Çiftçi H, Daştan NB, Kaya F. Acil servisin bilinmeyen-görülmeeni: Yaşlı istismarı. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*. 2020; 29(3): 213-220.
23. Aylaz R, Pekince H, Işık K, et al.. The correlation of depression with neglect and abuse in individuals over 65 years of age. *Perspectives in Psychiatric Care*. 2020;56(2): 424-430.
24. Şimşek H, Evin H. Aile içi yaşlı istismarı ve ihmali. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2024;21(1): 320-332.
25. Dyer CB, Pavlik VN, Murphy KP, et al. The high prevalence of depression and dementia in elder abuse or neglect. *Journal of American Geriatrics Society*, 2015;48(2): 205-208.
26. Seçer MB, İlçin N, Seçer E, ve diğ. Sağlıkla ilgili ve sağlık dışı bölümlerde okuyan üniversite öğrencilerinin yaşlı istismar ve ihmeline yönelik düşünceleri. *Geriatrik Bilimler Dergisi*. 2019;2(2): 42-49.
27. Turhan S, Güncan F, Ercan M, ve diğ. Yaşlıların değerlendirilmesi ile yaşlı ihmali ve istismarı. *Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi*. 2019;(1): 28-43.
28. Toraman H, Özkaya F, Bulut M, ve diğ. Yaşlı istismarı ve ihmalinin önlenmesine yönelik uygulamalar. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*. 2022;13(34): 642-658.

Bölüm 3

HASTALARIN GÜVENLİ TRANSFERİ

Yasemin ASLAN¹

GİRİŞ

Kaliteli sağlık hizmetinin ana ilkelerinden biri hasta güvenliğinin sağlanmasıdır. Hasta güvenliğinin temel hedefi, hastaların tedavi ve bakım hizmetlerinin etkin bir şekilde yerine getirilerek hizmet sunum sürecinde ortaya çıkma ve hastaya zarar verme ihtimali bulunan istenmeyen olayların önlenmesidir. Sağlık bakım hizmeti sunumunun birçok aşamasında istenmeyen olaylar yaşanabilmektedir. Amerika Birleşik Devletleri'nde kalite ve hasta güvenliğinin iyileştirilmesi amacıyla çalışmalar yapan bağımsız bir kurum niteliği taşıyan Joint Commission'a 1 Ocak-31 Aralık 2022 tarihleri arasında yoğunluğu gönüllü ve akredite kuruluşlar tarafından bildirim yapılan sentinel (beklenmeyen) olayların bir önceki yıla kıyasla %19 oranında arttığı ve bu olayların yoğunluğunun (%88) hastanelerde yaşandığı tespit edilmiştir. 2022 yılında en sık raporlanan sentinel olayların; hasta düşmeleri (%42), tedavide gecikmeler (%6), vücutta yabancı cisim unutulması (%6), yanlış alan cerrahileri (%6) ve intihar (%5) olduğu saptanmıştır. Sentinel olayların %20'sinin hastanın ölümü, %44'ünün ciddi zarar görmesi ve %13'ünün hastanın ek tedavi görmesi gibi beklenmedik ek bakım ve uzun süreli yatışla ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Bu olayların kök nedenleri incelendiğinde, hasta bilgilerinin sağlık profesyonelleri arasındaki aktarımı sürecinde yaşanan iletişim kaynaklı hataların önemli bir yer tuttuğu görülmüştür (1). Hastalar, tedavi ve bakım sürecinin herhangi bir aşamasında klinik durumlarında meydana gelen değişiklikler ya da tanının kesinleştirilmesi amacıyla bulundukları üniteden aynı kurumdaki farklı bir üniteye veya daha ileri düzey tanı ve tedavi hizmetlerinden faydalanmak amacıyla farklı sağlık kurumlarına transfer edilebilmektedir. Bu transferlerin bir kısmı planlı bir şekilde gerçekleştiği gibi bir kısmı acil koşullarda gerçekleşmektedir.

¹ Doç. Dr., Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, yaseminaslan@bandirma.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-6292-2332

amacıyla transfer sürecinin iyi planlanması, transferi gerçekleştirecek ekipler arasında etkin bir iletişim kurulması, transferlerin bu konuda eğitim almış tecrübeli çalışanlar tarafından gerçekleştirilmesi, kanıt temelli standart rehberler ve kılavuzlardan faydalanılması, transfer süresince hastaların klinik durumuna dikkat edilerek özellikle solunum ve dolaşım sisteminin takip edilmesine yönelik cihaz ve ekipman bağlantılarının güvenliğinin sağlanması, hastaların güvenli transferi ile ilgili belirlenen kalite ve akreditasyon standartlarının uygulanması ve bütün aşamalarda gerekli kayıtların tutulması önemlidir. Buna ek olarak hastanın transfer kararının bu konuda yetkin ve tecrübeli bir ekip tarafından verilmesi, hasta ve hasta yakınlarının transferle ilgili karar alma süreçlerine dahil edilmesi, transfer esnasında komplikasyonların azaltılması amacıyla risk değerlendirmesi yapılması, risk azaltma ve önleme stratejilerinin uygulanması, klinisyenlerin transfer sırasında oluşabilecek potansiyel hatalar, başarısızlıklar ve komplikasyonların farkında olması, transfer sürecinde referans olabilecek standart protokol ve SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) gibi iletişim araçlarının kullanılması, transfer ekibinin ihtiyaç duyduğu beceri düzeyini belirlemek için nakilden önce hastanın değerlendirilmesi, hastanın durumunda herhangi bir bozulma olup olmadığını belirlemek için nakilden sonra hastanın değerlendirilmesi, güvenlik kültürünün teşvik edilmesi, sağlık hizmeti sağlayıcıları arasında güvenlik ikliminin iyileştirilmesi, rollerin netleştirilmesi, iletişim ve karar almayı destekleyen eğitim programlarının düzenlenmesi, hasta transferi esnasında yaşanan istenmeyen olayların kayıt altına alınması ve iyileştirilmesine yönelik çalışmalar başlatılması ve faydalı olabilir. Ayrıca transfer sürecinin kalitesini etkileyen faktörlerin değerlendirilebilmesi amacıyla farklı birimler ve sağlık kurumları düzeyinde çalışmalar yapılması önerilebilir.

KAYNAKÇA

1. The Joint Commission. *Sentine levent data: 2022 annual review*. [Online] <https://www.jointcommission.org/resources/news-and-multimedia/news/2023/04/the-joint-commission-releases-sentinel-event-data> [Accessed: 30th January 2025]
2. Kulshrestha A, Singh J. (2016) Inter-hospital and intra-hospital patient transfer: Recent concepts. *Indian Journal of Anaesthesia*. 2016;60(7): 451-457. doi: 10.4103/0019-5049.186012
3. Veiga VC, Postalli NF, Alvarisa TK, et al. Adverse events during intrahospital transport of critically ill patients in a large hospital. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 2019;31: 15-20. doi: 10.5935/0103-507X.20190003
4. Murata M, Nakagawa N, Kawasaki T, et al. Adverse events during intrahospital transport of critically ill patients: A systematic review and meta-analysis. *The American Journal of Emergency Medicine*, 2022;52: 13-19. doi: 10.1016/j.ajem.2021.11.021

5. Burns J, Ciccarelli S, Mardakhaev E, et al. Handoffs in radiology: Minimizing communication errors and improving care transitions. *Journal of American College of Radiology*, 2021;18(9): 1297-1309. doi: 10.1016/j.jacr.2021.04.007
6. Lin SJ, Tsan CY, Su MY, et al. Improving patient safety during intrahospital transportation of mechanically ventilated patients with critical illness. *BMJ Open Quality*, 2020;9(2): e000698. doi: 10.1136/bmjopen-2019-000698
7. Knight PH, Maheshwari N, Hussain J, et al. Complications during intrahospital transport of critically ill patients: focus on risk identification and prevention. *International Journal of Critical Illness and Injury Science*, 2015;5: 256. doi: 10.4103/2229-5151.170840
8. Aliaga M, Forel JM, De Bourmont S, et al. Diagnostic yield and safety of CT scans in ICU. *Intensive Care Medicine*, 2015;41(3): 436-443. doi: 10.1007/s00134-014-3592-1
9. Harish MM, Janarthanan S, Siddiqui SS, et al. Complications and benefits of intrahospital transport of adult intensive care unit patients. *Indian Journal of Critical Care Medicine*, 2016;20(8): 448-452. doi: 10.4103/0972-5229.188190
10. Jeyaraju M, Andhavarapu S, Palmer J, et al. Safety matters: a meta-analysis of inter-hospital transport adverse events in critically ill patients. *Air Medical Journal*, 40(5), 350-358. doi: 10.1016/j.amj.2021.04.008
11. Ünal M, Aydın P, Tekerek NÜ, et al. (2023). Intrahospital transport practice in pediatric intensive care units. *Journal of Pediatric Emergency and Intensive Care Medicine*, 10(2), 139-42. doi: 10.4274/cayd.galenos.2023.87699
12. Tolentino JC, Schadt J, Bird B, et al. (2018). Vignettes in patient safety - Volume 3. Stanislaw P. Stawicki and Michael S. Firstenberg (Ed). *Adverse Events during intrahospital transfers: focus on patient safety*. doi: 10.5772/intechopen.76777. 2018.
13. Zirpe KG, Tiwari AM, Kulkarni AP, et al. Adverse events during Intrahospital transport of critically ill patients: a multicenter, prospective, observational study (I-TOUCH Study). *Indian Journal of Critical Care Medicine*, 2023;27(9): 635-641. doi: 10.5005/jp-journals-10071-24530
14. Putra KR, Wulandari I, Suharsono T, et al. (2022). Adverse events during intra-hospital transport of critically ill patients: an observational study. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 2022;13(3): 699-706. doi: 10.15452/CEJNM.2022.13.0012
15. Gimenez FMP, de Camargo WHB, Gomes ACB, et al. Analysis of adverse events during intrahospital transportation of critically ill patients. *Critical Care Research and Practice*, 2017;6847124. doi: 10.1155/2017/6847124
16. Jia L, Wang H, Gao Y, et al. High incidence of adverse events during intrahospital transport of critically ill patients and new related risk factors: a prospective, multicenter study in China. *Critical Care*, 2016;20: 12. doi: 10.1186/s13054-016-1183-y
17. Seilbea LY, Vasconcellos K. Adverse events during the intrahospital transfer of critically ill perioperative patients in a South African tertiary hospital. *Southern African Journal of Anaesthesia and Analgesia*, 2020;26(3): 131-138. doi: 10.36303/SA-JAA.2020.26.3.2307
18. Durak VA. *Acil servisten kliniklere ya da yoğun bakımlara yapılan yatışlarda hasta transport uygunluğunun değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Bursa, 2014.*
19. Fındık ÜY, Yeşilyurt DS, Işıklı AG. Kurum içi ve kurumlar arası kritik hasta transferlerinde hemşirelik bakımı. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 2019;23(2): 123-130.

20. Güneş S, Özkan S. (2020). Yoğun bakım ünitesinde hasta transferi. *Cerrahi Ameliyathane Sterilizasyon Enfeksiyon Kontrol Hemşireliği Dergisi*, 2020;1(3): 54-69.
21. Gözübüyük O, Albolat M. İnformal İletişim Kanalları Ölçeğinin Türkçe uyarlaması: geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2014;13(4): 1586-1593.
22. Salt O, Akpınar M, Sayhan MB, et al. Intrahospital critical patient transport from the emergency department. *Archives of Medical Sciences*, 2020;16(2): 337-344. doi: 10.5114/aoms.2018.79598
23. Sharafi ZA, Ghahramanian A, Sheikhalipour Z, et al. Improving the safety and quality of the intra-hospital transport of critically ill patients. *Nursing in Critical Care*, 2020;26(4): 244-252. doi: 10.1111/nicc.12527
24. Germack HD, Fekieta R, Campbell Britton M, et al. Cooperation and conflict in intra-hospital transfers: A qualitative analysis. *Nursing Open*, 2017;7(2): 634-641. doi: 10.1002/nop2.434
25. Herling SF, Brix H, Andersen L, et al. A qualitative study portraying nurses' perspectives on transitional care between intensive care units and hospitals wards. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 2021;36(4): 947-956. doi: 10.1111/scs.12990
26. Köstekli S, Çelik S, Karahan E. (2020). Cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerin ameliyathaneye hasta transferi konusundaki kanıta dayalı bilgi düzeyleri. *Sağlık Akademisi Kastamonu (SAK)*, 2020;5(1): 52-64. doi: 10.25279/sak.580761
27. Lyphout C, Bergs J, Stockman W, et al. Patient safety incidents during interhospital transport of patients: a prospective analysis. *International Emergency Nursig*, 2018;36: 22-26. doi: 10.1016/j.ienj.2017.07.008
28. Martin T. Transporting the adult critically ill patient. *Surgery*, 2020;1: 15-21. doi: 10.1016/j.mpsur.2020.11.006
29. Atalay G. Hastaneler arası acil hasta naklinde aktörler arası iletişim sorunu. *Hastane Öncesi Dergisi*, 2017;2(2): 119-125.
30. Eiding H, Kongsgaard UE, Braarud AC. Interhospital transport of critically ill patients: experiences and challenges, a qualitative study. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*, 2019;27(27): 1-9. doi: 10.1186/s13049-019-0604-8
31. Denton G, Green L, Palmer M, et al. Evaluation of the safety of inter-hospital transfers of critically ill patients led by advanced critical care practitioners. *British Journal of Nursing*, 2021;30(8): 470-476. doi: 10.12968/bjon.2021.30.8.470
32. Babayigit M, Tural ZB, Dereli N, et al. (2016). Yoğun bakıma hasta transferinde doğru bilgilendiriliyor muyuz? *Turkish Journal of Intensive Care*, 14(2): 54-58. doi: 10.4274/tybdd.62207
33. Çelik T, Güzel S, Battal F. (2022). Retrospective evaluation of cases accepted by inter-hospital transfer to the pediatric emergency clinic. *Journal of Pediatric Emergency and Pediatric Intensive Care*, 2022;9: 74-79. doi: 10.4274/cayd.galenos.2021.99815
34. Eiding H, Kongsgaard UE, Olasveengen TM, et al. Interhospital transport of critically ill patients: a prospective observational study of patient and transport characteristics. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, 2022;66: 248-255. doi: 10.1111/aas.14005
35. Almqvist D, Norberg D, Larsson F, et al. Strategies for a safe interhospital transfer with an intubated patient or where readiness for intubation is needed: a critical incidents study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 2023;74: 103330. doi: 10.1016/j.iccn.2022

36. Sacks B, Toomey B, de Winter A, et al. Unplanned inter-hospital transfers following elective paediatric surgery in a private hospital. *ANZ Journal of Surgery*, 2020;90(6): 1030-1033. doi: 10.1111/ans.15747
37. de Meester K, Verspuy M, Monsieurs KG, et al. (2013). SBAR improves nurse-physician communication and reduces unexpected death: a pre- and post-intervention study. *Resuscitation*, 2013;84(9): 1192-1196. doi: 10.1016/j.resuscitation.2013.03.016
38. Müller M, Jürgens J, Reda'elli M, et al. Impact of the communication and patient hand-off tool SBAR on patient safety: a systematic review. *BMJ Open*, 2018;8(8): e022202. doi: 10.1136/bmjopen-2018-022202
39. Tonkuş MB. *Yoğun bakım ünitesinden servise transfer edilecek olan hastalarda ve hastaların yakınlarında transfer anksiyetesinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul, 2016.
40. Bergman L, Pettersson M, Chaboyer W, et al. Improving quality and safety during intrahospital transport of critically ill patients: a critical incident study. *Australian Critical Care*, 2020;33(1): 12-19. doi: 10.1016/j.aucc.2018.12.003
41. Dabija M, Fedog F, Engström Å, et al. Difficult airways: Key factors for successful management. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 2019;34(1): 151-159. doi: 10.1016/j.jopan.2018.03.008
42. van Lieshout EJ, Binnekade J, Reussien E, et al. Nurses versus physician-led interhospital critical care transport: a randomized non-inferiority trial. *Intensive Care Medicine*, 2016;42: 1146-1154. doi: 10.1007/s00134-016-4355-y
43. Karlsson J, Eriksson T, Lindahl B, et al. The patient's situation during interhospital intensive care unit-to-unit transfers: a hermeneutical observational study. *Qualitative Health Research*, 2019;29(12): 1687-1698.
44. Association of Anaesthetists of Great Britain and Ireland (AAGBI). *AAGBI safety guideline, Interhospital transfer*. [Online] <https://www.nationalambulanceservice.ie/aboutnationalambulanceservice/ccrs/micas/guidelines/interhospital-transfer-aagbi-2009-5-.pdf> [Accessed: 31th January 2025]
45. CREST. *Protocol for the inter-hospital transfer of patients and their records*. [Online] <https://www.health.qld.gov.au/system-governance/policies-standards/health-service-directives/patient-access-to-care/protocol-for-management-of-inter-hospital-transfers> [Accessed: 31th January 2025]
46. Sağlık Bakanlığı. *Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlıkta Kalite, Akreditasyon ve Çalışan Hakları Dairesi Başkanlığı Sağlıkta Kalite Standartları Hastane Seti (Sürüm 6.1)*. [Online] <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/41258/0/skshastane-seti-s-61--09082021pdf.pdf> [Accessed: 31th January 2025]
47. Sağlık Bakanlığı. *Sağlıkta Akreditasyon Standartları Hastane Seti (v3.0)*. [Online] <https://files.tuseb.gov.tr/tuska/files/akreditasyon/2024-11-04-13-13-28.pdf> [Accessed: 31th January 2025]
48. Joint Commission International (JCI). *Genel Hastaneler ve Akademik Tıp Merkezi Hastaneleri Genel Akreditasyon Standartları*. Joint Commission Resources, USA; 2021.

Bölüm 4

YAŞLI BİREYLERDE BOŞ ZAMANLARI DEĞERLENDİRME ETKİNLİKLERİNİN İNCELENMESİ*

Ayşe YILDIZ¹

Nurgül Güngör TAVŞANLI²

GİRİŞ

Yaşlılıkta yaşama anlam katma, ilgi alanlarını zenginleştirme ve bir amaç duygusu geliştirme süreçlerinde boş zaman etkinlikleri, önemli bir motivasyon kaynağı olarak kabul edilmektedir (1). Boş zaman etkinlikleri, genellikle kişisel keyif ve tatmini hedefleyen, gönüllü olarak gerçekleştirilen, işle ilgili olmayan faaliyetler şeklinde tanımlanmaktadır (2). Bu etkinlikler, çeşitli hobi ve uğraşlardan, sanatsal faaliyetlere, okuma alışkanlıklarından, televizyon izleme gibi dinlenme faaliyetlerine, alışveriş, müzik dinleme ve gönüllü çalışmalara kadar geniş bir çeşitliliğe sahiptir. Ayrıca, dini etkinliklere katılım, siyasi veya çevresel örgütlerde aktif rol alma, kütüphane ziyaretleri ve kültürel etkinliklere ilgi gösterme, spor veya egzersiz gruplarına dâhil olma ve çeşitli sosyal kulüplerde yer alma gibi faaliyetler de boş zaman etkinlikleri kapsamında değerlendirilmektedir.

Birçok araştırma, boş zaman etkinliklerine katılımın, hem fiziksel hem de zihinsel sağlık üzerinde olumlu etkiler yarattığını ve bireylerin genel iyi olma hallerini uzun vadede desteklediğini göstermiştir (3). Özellikle zihinsel sağlık alanında yapılan araştırmalar, depresyon, kaygı, stres, bipolar bozukluk ve şizofreni gibi rahatsızlıkların önlenmesi ve yönetilmesinde boş zaman etkinliklerinin kayda değer bir rol oynadığını ortaya koymuştur (4). Ek olarak, bireylerin kendi beyanlarına dayanan çalışmalar, boş zaman etkinliklerine katılımın fiziksel sağlık durumunda iyileşmelere yol açabileceğini (3), koroner kalp hastalığı riskini azaltabileceğini (5,6), bilişsel gerileme ve demans gibi rahatsızlıkların gelişimini

* Bu çalışma “8th ISPEC INTERNATIONAL CONFERENCE ON MEDICAL & HEALTH SCIENCES July 04-06, 2024 Kyrenia, Cyprus” kongresinde sözlü sunum olarak sunulmuştur ve tam metin olarak kongre kitabında yayınlanmıştır.

¹ Yük.Lis.Öğr., Manisa Celal Bayar Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Bölümü, myildizim45@hotmail.com, ORCID iD: 0009-0005-0035-8306

² Doç.Dr., Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği AD, nurgul.gungor@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0002-1831-2171

KAYNAKÇA

1. Scott, J., Abaraogu, U. O., Ellis, G., Giné-Garriga, M. ve Skelton, D. A. (2021). Akut hasta yaşı yetişkinlerin ev ortamlarında hastanede fiziksel aktivite düzeylerinin sistematik bir incelemesi: az araştırılmış bir alan. *Avrupa Geriatrik Tıbbi*, 12, 227-238.
2. Stenholm, S., Westerlund, H., Salo, P., Hyde, M., Pentti, J., Head, J., ... & Vahtera, J. (2014). Age-related trajectories of physical functioning in work and retirement: the role of sociodemographic factors, lifestyle and disease. *J Epidemiol Community Health*, 68(6), 503-509.
3. Fancourt D, Aughterson H, Finn S, Walker E, Steptoe A. (2021) How leisure activities affect health: a narrative review and multi-level theoretical framework of mechanisms of action. *Lancet Psychiatry*. Apr;8(4):329-339. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30384-9. Epub 2021 Feb 11. Erratum in: *Lancet Psychiatry*. 2021 Apr;8(4):e12. doi: 10.1016/S2215-0366(21)00069-9.
4. Cuypers K, Krokstad S, Holmen TL, Knudtsen MS, Bygren LO, Holmen J. (2012) Patterns of receptive and creative cultural activities and their association with perceived health, anxiety, depression and satisfaction with life among adults: the HUNT study, Norway. *J Epidemiol Community Health*. 66:698-703.
5. Ellaway A, Macintyre S. (2007) Is social participation associated with cardiovascular disease risk factors? *Soc Sci Med*. 64:1384-91.
6. Sundquist K, Lindström M, Malmström M, Johansson S-E, Sundquist J. (2004) Social participation and coronary heart disease: a follow-up study of 6900 women and men in Sweden. *Soc Sci Med*. 58:615-22.
7. Balbag MA, Pedersen NL, Gatz M. (2014) Playing a musical instrument as a protective factor against dementia and cognitive impairment: a population-based twin study. *Int J Alzheimers Dis*. 2014:1-6.
8. Bassuk SS, Glass TA, Berkman LF. (1999) Social disengagement and incident cognitive decline in community-dwelling elderly persons. *Ann Intern Med*. 131:165-73.
9. Fancourt D, Steptoe A, Cadar D. (2019) Community engagement and dementia risk: time-to-event analyses from a national cohort study. *J Epidemiol Community Health*. 74:71-77.
10. Sirven N, Debrand T. (2008) Social participation and healthy ageing: an international comparison using SHARE data. *Soc Sci Med*. 67:2017-26.
11. Statistical Handbook of Japan (2022), <https://www.stat.go.jp/english/data/handbook/index.html>
12. Adams KB, Leibbrandt S, Moon H. (2011) A critical review of the literature on social and leisure activity and wellbeing in later life. 2. *Ageing Soc*. 31:683-712.
13. An, J., Payne, L. L., Lee, M. ve Janke, M. C. (2023). Understanding boredom and leisure in later life: a systematic review. *Innovation in Ageing*, 7(8), igad109
14. Kim, J., Yamada, N., Heo, J., & Han, A. (2014). Health benefits of serious involvement in leisure activities among older Korean adults. *International journal of qualitative studies on health and well-being*, 9(1), 24616.
15. Sevil, T., & Şimşek, K. Y. (2019). Yaşlıların boş zaman aktivitelerine katılımlarında algıladıkları boş zaman tatmininin demografik özelliklere göre analizi. *GSI Journals Serie A: Advancements in Tourism Recreation and Sports Sciences*, 1(2), 54-70.

16. Harada, K., Masumoto, K., & Okada, S. (2024). Leisure-time management and subjective well-being among older adults: A three-wave longitudinal survey. *Archives of gerontology and geriatrics*, 117, 105263.
17. Değer, T. B., & Ordu, Y. (2022). Yaşlılarda yaşam kalitesini etkileyen faktörler: bir taşra örneği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(2), 574-585.
18. Su, İ. H., & Yıldırım, İ. (2022). Emeklilerde boş zaman yönetimi, rekreatif etkinlik katılımı ve yaşam doyumunun incelenmesi. *Kilis 7 Aralık Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 6(2), 117-132.
19. Nesibe, E., & Erhan, E. S. E. R. (2022). Manisa'da yarıkentsel bir bölgede yaşayan 65 yaş üstü bireylerde, fiziksel bağımlılık, ruhsal iyilik hali ve sosyal etkileşimin, yaşam kalitesi üzerine etkisinin değerlendirilmesi. *Sağlık ve Toplum*, 32(2), 106-116.
20. Sever, H. (2021). Yaşam Seyri Boyunca Biriktirilen Avantaj ve Dezavantajlarla Yaşlılıkta Tek Başına Yaşamak: Gaziantep Örneği. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 20(1), 192-211.
21. Esentaş, M., Güzel, P., Yıldız, K., & Çokşen, M. (2018). Huzurevinde Yaşayan Bireylerde Serbest Zaman Aktivitelerine Katılımının Yaşam Kalitesindeki Rolü. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 12(3), 235-241.
22. Uzar, E., Ertaş, K., Koşkan, Ö., & Ay, Z. Y. (2023). Bir Yaşlı Popülasyonunda Periyodontal Durumun Fiziksel Aktivite, Beslenme ve Yaşam Kalitesi ile İlişkisi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(2), 178-188.
23. Kaymak, B., Can, F. E., Gök, A., & Toluk, Ö. (2019). Yaşlılarda spor yapma alışkanlıklarının değerlendirilmesi. *Eskişehir Teknik Üniversitesi Bilim ve Teknoloji Dergisi B-Teorik Bilimler*, 7(2), 204-210.
24. Aytaç, S. (2017). Emeklilerde Yaşam Tatmini: Bursa Örneği. *Journal of Sociological Studies/Sosyoloji Konferansları*, (55).
25. Chow, H.-w., Chen, H.-C. and Lin, L.L. (2014), Out-of-home trips and functional fitness. *Geriatrics & Gerontology International*, 14: 596-604. <https://doi.org/10.1111/ggi.12143>
26. Buford, T. W., Anton, S. D., Clark, D. J., Higgins, T. J., & Cooke, M. B. (2014). Optimizing the benefits of exercise on physical function in older adults. *PM&R*, 6(6), 528-543.

Bölüm 5

HEMŞİRELİK EĞİTİMİNDE SİNEMA FİMLERİNİN KULLANIMI VE UYGULAMA ÖRNEKLERİ

Güven SONER¹
Ercan TUNÇ²

1. GİRİŞ

Sinemanın 17. yüzyılın sonlarında ortaya çıkışı, yalnızca bir eğlence aracı olmanın ötesinde, toplumsal, kültürel ve eğitsel bir araç olarak da önem kazanmasını sağlamıştır. Zamanla, sinema, eğitimde geniş bir kullanım alanı bulmuş ve bu rolü, teknolojik ve pedagojik gelişmelere paralel olarak sürekli evrilmiştir (Piqué-Buisan et al., 2024). Eğitimde sinemanın ilk kullanımları, 20. yüzyılın başlarına dayanmaktadır. Bu dönemde hareketli görüntülerin öğrenme süreçlerine katkı sağlayabileceği fark edilmiş ve bu potansiyel, eğitimciler tarafından hızla benimsenmiştir. Özellikle 1920’li yıllarda Amerika Birleşik Devletleri ve Avrupa’da okullarda eğitici filmler gösterilmeye başlanmıştır (Yakar, 2013). Bu filmler, bilimsel süreçleri, tarihsel olayları ve coğrafi keşifleri görselleştirerek öğrencilerin soyut kavramları daha somut ve anlaşılır bir şekilde algılamalarına olanak tanımıştır. Böylece sinema, eğitimin görsel-işitsel boyutunu güçlendiren etkili bir araç olarak öne çıkmıştır.

Dijital teknolojilerin gelişimi, sinemanın eğitimdeki rolünü radikal bir şekilde değiştirmiştir (Sheridan & Williams, 2021). 1990’lardan itibaren film üretim araçlarının gelişimi, internetin yaygınlaşması ve multimedya araçlarının çeşitlenmesi eğitici filmlerin ve video içeriklerinin daha geniş kitlelere ulaşmasını sağlamıştır. Artık sinema, yalnızca pasif bir izleme deneyimi sunan bir araç olmaktan çıkarak, etkileşimli ve kişiselleştirilmiş öğrenme deneyimlerinin bir parçası haline gelmiştir (Yakar, 2013). Çevrimiçi eğitim platformları, sanal gerçeklik ve artırılmış gerçeklik teknolojileri, sinema dilini yeni bir öğrenme ortamına taşıyarak öğrencilerin aktif katılımını teşvik etmektedir.

¹ Arş. Gör. Dr., Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği AD guven.soner@omu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-4742-3567

² Arş. Gör. Dr., Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği AD, ercan.tunc@omu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-3485-953X

etkilediğini ortaya koymuştur. Bu bağlamda, hemşirelik eğitimcilerinin filmleri bir eğitim aracı olarak benimsemeleri ve bu alanda daha fazla araştırma yapılması, hemşirelik eğitimine önemli katkılar sağlayacaktır.

KAYNAKÇA

- Bagheri, M., Shahriari, M., & Hassanvand, P. (2024). Comparing the effects of movie-based versus case-based methods among bachelor nursing students: A quasi-experimental study. *Teaching and Learning in Nursing*. <https://doi.org/10.1016/j.teln.2024.09.004>
- Bansal, E., Patel, K., Hassan, Y., Kim, S., Zaidi, A., & Rice, T. (2022). Impact of global feminist film curriculum on medical student engagement in women's health. *Health Care for Women International*, 45(8), 843–851. <https://doi.org/10.1080/07399332.2022.2134393>
- Başarır, İ. (Yönetmen). (2009). *Başka Dilde Aşk* [Film]. TMC Film.
- Boone, J. (Yönetmen). (2014). *The fault in our stars* [Film]. Twentieth Century Fox.
- Cambra-Badii, I., Gomar-Sancho, C., Mastandrea, P. B., Arrebola-Trias, X., Baños, J., Farriols, R. P., & Gonzalez-Caminal, G. (2024). Cinemeducation to teach patient safety: an experience in medical students. *Humanities and Social Sciences Communications*, 11(1). <https://doi.org/10.1057/s41599-024-03054-w>
- Candan, C. (Yönetmen). (2013). *Benim Çocuğum* [Film]. Surela Film.
- Cassavetes, N. (Yönetmen). (2009). *My Sister's Keeper* [Film]. New Line Cinema.
- Coon, R. A. (2018). Cinema in Nursing Education: Tapping into the Affective Domain. *Journal of Nursing Education*, 57(3), 188–189. <https://doi.org/10.3928/01484834-20180221-13>
- Dabou, E., El-Kader, R. G. A., & Ahmed, A. S. Z. (2022). Nursing Students' Satisfaction with and Experiences of Using Movies in Teaching Psychiatric Mental Health Nursing: A Mixed Methods Study. *Africa Journal of Nursing and Midwifery*. <https://doi.org/10.25159/2520-5293/9931>
- Das, A. (2022). Role of cinema in facilitating the delivery of medical education. *SBV Journal of Basic Clinical and Applied Health Science*, 6(1), 25–27. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10082-03173>
- De Gagne, J. C., & Oermann, M. H. (2024). *Teaching in nursing and role of the educator*. <https://doi.org/10.1891/9780826188922>
- Dickens, G. L., Lamont, E., & Stirling, F. J. (2018). Student health professionals' attitudes and experience after watching "Ida's Diary", a first-person account of living with borderline personality disorder: Mixed methods study. *Nurse Education Today*, 65, 128–135. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.03.003>
- Domaradzki, J. (2022). Treating rare diseases with the cinema: Can popular movies enhance public understanding of rare diseases? *Orphanet Journal of Rare Diseases*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s13023-022-02269-x>
- Dutton, S., Cimino, A. N., Lombardo, M., Mackay, P., Borthwick, J., Wright, N., & Gerstenhaber, M. (2021). Assessing knowledge, attitudes and beliefs of nurses about LG-BTQ older adults using a documentary video. *Nurse Education Today*, 108, 105177. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105177>
- Forman, M. (Yönetmen). (1975). *One Flew Over the Cuckoo's Nest* [Film]. United Artists.
- Franco, M. (Yönetmen). (2015). *Chronic* [Film]. Meksika: Videocine.

- Hagler, D., & Morris, B. (2024). Teaching methods. In *Springer eBooks*. <https://doi.org/10.1891/9780826188922.0005>
- Hooper, T. (Yönetmen). (2015). *The Danish Girl* [Film]. Working Title Films.
- LeBrecht, J., & Newnham, N. (Yönetmens). (2020). *Crip Camp: A Disability Revolution* [Film]. Netflix.
- Lindholm, T. (Yönetmen). (2022). *The Good Nurse* [Film]. Netflix.
- Loach, K. (Yönetmen). (2016). *I, Daniel Blake* [Film]. Sixteen Films.
- Nichols, M. (Yönetmen). (2001). *Wit* [Film]. HBO Films.
- Mangold, J. (Yönetmen). (1999). *Girl, interrupted* [Film]. Amerika Birleşik Devletleri: Columbia Pictures.
- Mata, F. R., Fernández-Donaire, L., Canet-Velez, O., Torralbas-Ortega, J., Sastre-Rus, M., & Roca, J. (2022). Nursing student learning of biosciences through movies and concept maps: A mixed study. *Nurse Education Today*, 117, 105480. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105480>
- Mathew, A., & Mathew, J. (2018). A Study to Assess the Effectiveness of Movie Based educational Package in Teaching Psychiatry for Undergraduate Nursing Students in Selected Nursing College at Thiruvalla. *Asian Journal of Nursing Education and Research*, 8(2), 275. <https://doi.org/10.5958/2349-2996.2018.00053.8>
- Moore, M. (Yönetmen). (2007). *Sicko* [Film]. The Weinstein Company.
- Oh, J., Kang, J., & De Gagne, J. C. (2012). Learning concepts of cinenurducation: An integrative review. *Nurse Education Today*, 32(8), 914–919. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2012.03.021>
- Oh, J., De Gagné, J. C., & Kang, J. (2013). A review of Teaching–Learning Strategies to be used with Film for prelicensure students. *Journal of Nursing Education*, 52(3), 150–156. <https://doi.org/10.3928/01484834-20130218-02>
- Oh, J., & Steefel, L. (2016). Nursing students' preferences of strategies surrounding cinenurducation in a first year child growth and development courses: A mixed methods study. *Nurse Education Today*, 36, 342–347. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.08.019>
- Park, H., & Cho, H. (2021). Effects of Nursing Education using films on perception of nursing, satisfaction with major, and professional nursing values. *Journal of Nursing Research*, 29(3), e150. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000433>
- Piqué-Buisan, J., Sorribes, E., & Cambra-Badii, I. (2024). Exploring the impact of using cinema and TV series in medical education: a systematic review. *Medicina Clínica Práctica*, 7(2), 100421. <https://doi.org/10.1016/j.mcpsp.2023.100421>
- Shadyac, T. (Yönetmen). (1998). *Patch Adams* [Film]. Universal Pictures.
- Sharrock, T. (Yönetmen). (2016). *Me before you* [Film]. Amerika Birleşik Devletleri: Warner Bros.
- Sheridan, R., & Williams, J. (2021). Cinematic simulation. *Nursing Education Perspectives*, 43(6), 378–379. <https://doi.org/10.1097/01.nep.0000000000000928>
- Shrivastava, S. R., & Shrivastava, P. S. (2022). Incorporating movies and cinema in the medical education delivery: A curricular innovation. *Medical Journal of Dr D Y Patil Vidyapeeth*, 15(5), 662–665. https://doi.org/10.4103/mjdrdypu.mjdrdypu_296_21
- Soner, G., & Mumcu, N. (2021). Use of films in nursing education in Turkey. *Journal of Education and Research in Nursing*, 18(4), 436–440. <https://doi.org/10.5152/jern.2021.98624>

- Susanto, T., Yunanto, R., & Nur, K. M. (2021). Cinema education using family films for improving the ability of nursing students in language and communication ability in family nursing care: A pilot study. *Education for Health*, 34(3), 120. https://doi.org/10.4103/efh.efh_64_20
- Van der Oest, P. (Yönetmen). (2014). *Lucia de B.* [Film]. A Private View.
- Yakar, H. (2013). Sinema filmlerinin eğitim amaçlı kullanımı: Tarihsel bir değerlendirme. *HAYEF J Educ*, 10(1), 21-36.

Bölüm 6

SAĞLIK HİZMETLERİNDE YAPAY ZEKA TEKNOLOJİLERİ VE HEMŞİRELİK

Nükhet BALLIEL¹

1. YAPAY ZEKA KAVRAMI

Yapay zekanın ilk kez gündeme gelip konuşulduğu dönem ikinci Dünya Savaşı zamanına kadar dayanmaktadır. Yapay zekayı ilk kez test eden kişi ünlü matematik ve bilgisayar uzmanı olan Alan Turing olmuştur. Alan Turing makine zekasını test etmiştir ve bu teste de Alan Turing testi adı verilmiştir. Bu testin amacı bir bilgisayar ile bir insanın arasında fark bulmayı amaçlamasıdır. Bulamadığı noktada ise bilgisayarlarında insanlar kadar zeki olduğunu ortaya koymuştur (1).

Yapay zeka terimi ise ilk kez McCarthy tarafından tanımlanmıştır ve yapay zekanın insanlar kadar zeki makineler olduğunu ve özellikle de bilgisayar programları yapma bilimi ve mühendisliği olduğunu ifade etmiştir (2). Yapay zeka; insanların yapabildikleri algılama, kavram oluşturma, bağlantı kurma, düşünme, fikir yürütme ve iletişim kurma gibi birçok özelliğin bilgisayar programları sayesinde yapılmasını sağlayan ve akıllı makineler gelişmesine yardımcı olan bir bilim dalıdır (3). Derin öğrenme, Makine öğrenimi ve yapay zeka çoğu zaman birbirlerinin yerine kullanılsa da bu kullanım yanıltıcı çünkü hepsi birbirinden farklı algoritma ve öğrenme süreçlerini yansıtmaktadır. Yapay zeka insan zekasını taklit edip, öğrenen bilgisayarlı zekayı ifade eden bir kavram olmakla birlikte bir çatı görevi görüp hem makine öğrenimini hem de derin öğrenmeyi bünyesinde barındırmaktadır. Makine öğrenmesinde üzümün özelliklerini; mor renkli ve yuvarlak olduğu makineye biz tanımlayıp algoritma oluşturmalarını sağlarken derin öğrenme hangisinin muz hangisinin üzüm olduğunu kendi oluşturduğu algoritmaları ile ayırt edebilmektedir (4).

¹ Doç. Dr., Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği AD, nuket.kirag@adu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-8223-2996

- İzolasyon ve Karantina yönetimi
- Halk Sağlığı politikalarının geliştirilmesi Uygulamalarının yapılmasını önermiştir.

Bu fizibilite çalışması halk sağlığı hemşireliğinin gelişmesinde yapay zeka teknolojisi ile öneri ve tavsiyeler elde etmiş bu ve bunun gibi yapay zeka çalışmalarının halk sağlığı hemşireliğinde kullanımının artması ile alana büyük başarılar kazandırılacağı düşünülmektedir (41).

KAYNAKLAR

1. Uzun, T. (2020). Yapay Zeka Ve Sağlık Uygulamaları. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 3(1), 80-92.
2. McCarthy (2004). Erişim Adresi: <https://www-formal.stanford.edu/jmc/whatisai/>. Erişim Tarihi:
3. Bhbosale S.S., Salunkhe A.G. & Sutar S.S. (2020). Artificial Intelligence And Its Application In Different Areas. *International Journal Of Advance And Innovative Research*, 7(1), 35- 39.
4. Lee E.J., Kim Y.H., Kim N., Kang D.W. Deep Into The Brain: Artificial Intelligence In Stroke Imaging. *J. Stroke*. 2017;19(3):277-285. Doi: 10.5853/Jos.2017.02054.
5. Sarkar, D. (2019). Text Analytics With Python: A Practitioner's Guide To Natural Language Processing. Apress.
6. Liu B, He H, Luo H, Zhang T, Jiang J. Artificial Intelligence And Big Data Facilitated Targeted Drug Discovery. *Stroke Vasc Neurol*. 2019;4(4):206-13.
7. Elmas Ç. 2018. Yapay Zekâ Uygulamaları. 4. Baskı. Ankara: Seçkin Yayıncılık, 25-45.
8. Birinci Ş. Covid-19 Salgınının Dijital Yönetimi. *Sd (Sağlık Düşüncesi Ve Tıp Kültürü) Dergisi* 2020;56:54-57.
9. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Fı tas (Filyasyon Ve İzolasyon Takip Sistemi). <https://Sbsgm.Saglik.Gov.Tr/Tr,73584/ Fitas.Html>.
10. Akalın B. 2020. Sağlık Hizmetleri Ve Yönetiminde Yapay Zekâ. İstanbul: Hiper Yayıncılık, 125-132.
11. Hamet P, Tremblay J. Artificial Intelligence In Medicine. *Metabolism*. 2017;69s:S36-S40.
12. Akalin, B. Ve Veranyurt, U. (2021). Sağlık Hizmetleri Ve Yönetiminde Yapay Zekâ. *Acta Infologica*, 5(1), 231-240. <https://doi.org/10.26650/Acta.850857>
13. Büyükgöze, S., & Dereli, E. (2019). Dijital Sağlık Uygulamalarında Yapay Zekâ. VI. Uluslararası Bilimsel Ve Mesleki Çalışmalar Kongresi-Fen Ve Sağlık, 07-10.
14. Zheng, L., Lin, F., Zhu, C., Liu, G., Wu, X., Wu, Z., Zheng, J., Xia, H., Cai, Y., & Liang, H. (2020). Machine Learning Algorithms Identify Pathogen-Specific Biomarkers Of Clinical And Metabolomic Characteristics In Septic Patients With Bacterial Infections. *Biomed Research International*, 1-11.
15. Wakefield J. Artificial Intelligence-Created Medicine To Be Used On Humans For First Time. 2020. Erişim Adresi: <https://www.bbc.com/news/technology-51315462>. Erişim Tarihi: 14.05.2024.
16. Yeasmin, S., (2019). Benefits Of Artificial Intelligence In Medicine, *Ieee*, Doi: 10.1109/Cais.2019.8769557.

17. Sağıroğlu, E., & Tosun, H. (2023). Yapay Zekânın Sağlık Uygulamalarındaki Kullanımı Ve Etik Açıdan Tartışılması: Geleneksel Derleme. *Türkiye Klinikleri Journal Of Medical Ethics-Law & History*, 31(2).
18. Guo J, Li B (2018) The Application Of Medical Artificial Intelligence Technology In Rural Areas Of Developing Countries, *Health Equity* 2:1, 174–181.
19. Hoşgör, H., & Güngördü, H. (2022). Sağlıkta Yapay Zekanın Kullanım Alanları Üzerine Nitel Bir Araştırma. *Avrupa Bilim Ve Teknoloji Dergisi* (35), 395-407. <https://doi.org/10.31590/Ejosat.1052614>.
20. Mintz Y, Brodie R. Introduction To Artificial Intelligence In Medicine. *Minim Invasive Ther Allied Technol*. 2019 Apr;28(2):73-81. Doi: 10.1080/13645706.2019.1575882. Epub 2019 Feb 27. Pmid: 30810430.
21. Khorrami M, Prasanna P, Gupta A, Patil P, Velu Pd, Thawani R, Vd. Changes In Ct Radiomic Features Associated With Lymphocyte Distribution Predict Overall Survival And Response To Immunotherapy In Non-Small Cell Lung Cancer. *Cancer Immunol Res*. 2020;8(1):108–19.
22. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Fı tas (Filyasyon Ve İzolasyon Takip Sistemi). <https://sbisgm.saglik.gov.tr/tr/73584/Fitas.html>
23. Thomassin-Naggara I, Balleyguier C, Ceugnart L, Heid P, Lenczner G, Maire A, Vd. Artificial Intelligence And Breast Screening: French Radiology Community Position Paper. *Diagn Interv Imaging*. Ekim 2019;100(10):553–66.
24. Somashekhar, S.P., Sepulveda, M.J., Puglielli, S., Norden, A.D., Shortliffe, E.H., Rohit Kumar, C., Rauthan, A., Arun Kumar, N., Patil, P., Rhee, K., Ramya, Y. (2018). Watson For Oncology And Breast Cancer Treatment Recommendations: Agreement With An Expert Multidisciplinary Tumor Board. *Ann. Oncol*. 29, 418–423.
25. Pourhomayoun M, Shakibi M. Predicting Mortality Risk In Patients With Covid-19 Using Machine Learning To Help Medical Decision-Making. *Smart Health (Amst)*. 2021 Apr; 20:100178. Doi: 10.1016/J.Smhl.2020.100178. Epub 2021 Jan 16. Pmid: 33521226; Pmcid: Pmc7832156.
26. Yan, Y. (2020). MCI Progression Classification For Early Diagnosis Of Alzheimer's Disease Using Machine Learning And Deep Learning Methods. *Res. Biomed*. 36:311–331.
27. Schneider F, Weiller C. Big Data And Artificial Intelligence. *Nervenarzt*. 2018;89(8):859–60.
28. Paparrizos J, White RW, Horvitz E. Screening For Pancreatic Adenocarcinoma Using Signals From Web Search Logs: Feasibility Study And Results. *J Oncol Pract*. Ağustos 2016;12(8):737–44.
29. Anadolu Ajansı (2020). Erişim Adresi: <https://www.aa.com.tr/tr/saglik/prof-dr-ozdemir-yilda-250-binden-fazla-kisiye-melanom-tanisi-konuluyor/815975>.
30. Ikonen, P. (2019). Artificial Intelligence In Home Care Settings In South Karelia Social And Healthcare District In Finland. 2019 Ieee World Congress On Services (Services), 2642–939x, 238–239.
31. Alıcılar, H. E., & Çöl, M. (2021). Halk Sağlığında Yapay Zekanın Kullanımı. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 47(1), 151-158. <https://doi.org/10.32708/Uutfd.891274>.
32. Türkiye Teknoloji Geliştirme Vakfı. Sağlık Ve Dijitalleşme. Teknoloji Dosyası 1. Ankara; 2017.

33. Miotto R, Li L, Kidd Ba, Dudley Jt. Deep Patient: An Unsupervised Representati-on To Predict The Future Of Patients From The Electronic Health Records. Sci Rep. 2016;6(1):26094.
34. Gönel A, Bayraktar N, Koyuncu İ. Yapay Zeka Programı İle Gereksiz Laboratuvar Testlerinin Engellenmesi (Sözel Bildiri). Uluslararası Sağlıkta Yapay Zeka Kongresi. İzmir; 2020.
35. Yousefinaghani S, Dara R, Poljak Z, Bernardo Tm, Sharif S. The Assessment Of Twitter's Potential For Outbreak Detection: Avian Influenza Case Study. Sci Rep. 2019;9(1):18147.
36. Bekker M, Coetzee Sk, Klopper Hc, Ellis Sm. Non-Nursing Tasks, Nursing Tasks Left Undone And Job Satisfaction Among Professional Nurses İn South African Hospitals. J Nurs Manag. 2015 Nov;23(8):1115-25. Doi: 10.1111/Jonm.12261. Epub 2014 Oct 27. Pmid: 25345386.
37. Pepito J A Ve Locsin, R. Can Nurses Remain Relevant İn A Te- Chnologically Advan-ced Future? International Journal Of Nur- Sing Sciences .2019; 6(1):106-10.
38. Ulubay S., Ayoğlu, T., & Özcan, E., (2022). Hemşirelik Bakım Ve Uygulamalarında Yapay Zekâ Kullanımının Önemi. Sağlık Bilimlerinde Yapay Zeka Dergisi, 2(2):13-17.
39. Fisher S., & Rosella LC. (2022). Priorities For Successful Use Of Artificial İntelligen-ce By Public Health Organizations: A Literature Review. BMC Public Health. 2022 Nov 22;22(1):2146. Doi: 10.1186/S12889-022-14422-Z. PMID: 36419010; PMCID: PMC9682716.
40. Thunström, A., O, & Steingrimsson S., (2022). Can Gbt-3 Write An Academic Paper On Itself, With Minimal Human İnput? Hal, 1-7
41. Özsezer, G., & Mermer, G. (2023). Halk Sağlığı Hemşireliğinde Yapay Zeka Tabanlı Gpt-3'ün Kullanılmasına Yönelik Fizibilite Çalışması. Halk Sağlığı Hemşireliği Dergi-si, 5(2), 214-227. <https://doi.org/10.54061/jphn.126332>.

Bölüm 7

HEMŞİRELİK BAKIMINDA YOGANIN AĞRI YÖNETİMİNDE KULLANIMI

Vecihe DÜZEL GÜNDÜZ¹
Diğdem LAFCI BAKAR²

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü'nün verilerine göre, dünya genelindeki bireylerin büyük bir bölümü tamamlayıcı ve bütünüleyici sağlık yöntemlerine güvenmektedir (1). Bu yaklaşımların tercih edilmesinde etkili olan unsurlar, ülkelerin sosyal ve kültürel yapısına bağlı olarak değişiklik göstermektedir. Batı tıbbının sonuçlarından duyulan memnuniyetsizlik, bireylerin sağlık kararlarında daha fazla söz sahibi olma arzusu, kronik rahatsızlıklara sahip olma durumu ve tamamlayıcı sağlık yöntemlerinin doğal ve zararsız olduğu inancı, bu yaklaşımlara yönelimi artıran temel faktörlerdir (2). Türkiye'de yapılan araştırmalarda da benzer sebeplerle tamamlayıcı ve bütünüleyici sağlık uygulamalarına sıkça başvurulduğu tespit edilmiştir. Özellikle semptomları hafifletmek, ilaçların olası yan etkilerini en aza indirmek ve bağışıklık sistemini desteklemek amacıyla bu yöntemlerin tıbbi tedaviyle birlikte kullanıldığı belirlenmiştir (3).

Tamamlayıcı sağlık uygulamalarından biri olan yoga, hem tedavi edici hem de sağlığı koruyucu etkileriyle dikkat çekmektedir. Her yaş grubundan bireylere önerilebilen, ekonomik açıdan ulaşılabilir, gevşeme, konsantrasyon, solunum teknikleri ve fiziksel aktiviteleri içeren yoga, güvenli olması ve bilimsel dayanaklara sahip olması nedeniyle kapsamlı ve etkili bir program olarak kabul edilmektedir. Yoganın; ağrı, stres, kadın sağlığı, bağımlılıklar, obezite, kalp-damar rahatsızlıkları, psikolojik sorunlar, bağışıklık sistemi hastalıkları ve kronik rahatsızlıkların yönetimi gibi pek çok alanda olumlu etkiler sağladığı bilimsel verilerle desteklenmiştir. Sürekli olarak hastalarla birebir iletişim halinde olan hemşireler, bu uygulamayı hem kendileri yapabilir hem de hastalarına öneride bulunabilir (4).

¹ Adana İl Sağlık Müdürlüğü, Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkanlığı, veciheduzel@gmail.com, ORCID iD: 0000-0003-1629-7462

² Doç. Dr., Mersin Üniversitesi/Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları AD, didemlafci@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0001-7199-416X

KAYNAKLAR

1. Assist ZGMP, Ozdemir CKRM. Usage and attitudes related to complementary and alternative medicine among Turkish academicians on the basis of the five-factor model of personality: A multi-centered study. *Complementary Therapies in Medicine*. 2019;44:151–156. doi:10.1016/j.ctim.2019.04.011
2. Ilgaz A, Gözüml S. Tamamlayıcı sağlık yaklaşımlarının güvenilir kullanımı için sağlık okuryazarlığının önemi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2016;9(2):67–77.
3. Ceyhan D, Yiğit TT. Güncel tamamlayıcı ve alternatif tıbbi tedavilerin sağlık uygulamalarındaki yeri. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2016;6(3):178–189.
4. Pearson N, Prosko S, Sullivan M. Yoga and science in pain care: Treating the person in pain. London: Singing Dragon; 2019.
5. Hakkoymaz H, Koçyiğit BF. Assessment of complementary and alternative medicine use among patients admitted to the emergency room: a descriptive study from a Turkish hospital. *PeerJ*. 2019;7:e7584. doi:10.7717/peerj.7584
6. Raja SN, Carr DB, Cohen M, et al. The revised international association for the study of pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. *Pain*. 2020;161(9):1976–1982. doi:10.1097/j.pain.0000000000001939
7. Erişim adresi: <https://www.iasp-pain.org/resources/terminology/> Erişim tarihi: 21.05.2022
8. Han SY, Kim HY, Lim JH, et al. The past, present, and future of traditional medicine education in Korea. *Integr Med Res*. 2016;5(2):73–82. <https://doi.org/10.1016/j.imr.2016.03.003>
9. Che CT, George V, Ijinu TP, Pushpangadan P, Andrae-Marobela K. Traditional medicine., Badal McCreath S, Delgoda R, (Ed.) *Pharmacognosy, Fundamentals, Applications and Strategy in*. 1st ed. Boston: Academic Press; 2017. p.15–30.
10. Kemppainen LM, Kemppainen TT, Reippainen JA, et al. Use of complementary and alternative medicine in Europe: health-related and sociodemographic determinants. *Scandinavian Journal of Public Health*. 2018;46(4):448–455. doi:10.1177/1403494817733869
11. Mollahaliloğlu S, Uğurlu FG, Kalaycı M, Öztaş D. İntegratif/bütünleştirici uygulamalarında yeni dönem. *Ankara Medical Journal*. 2015;15(2):102–105. doi:10.17098/amj.93634
12. Öztürk Y, Akman Dömbekci H, Ünal S. Geleneksel tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımı. *Bütünleyici ve Anadolu Tıbbı Dergisi*. 2020;1(3):23–35.
13. Başer M, Taşçı S. Kanıta dayalı rehberleriyle tamamlayıcı ve destekleyici uygulamalar. Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi. 2015.
14. Parlar Kılıç S, Yayan EH, Cengin M. Hemşirelik bakımında tamamlayıcı ve bütünleştirici sağlık uygulamaları. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi; 2024. p.185–196.
15. Manaf A. Yoga prana vidya biyoenerji bilimi. İstanbul: İnkılap Kitabevi; 2008. P. 5–450.
16. Saper RB, Sherman KJ, Dugan DC, et al. Yoga for chronic low back pain in a predominantly minority population: a pilot randomized controlled trial. *Alternative Therapies in Health and Medicine*. 2004;15(6):18–27.
17. De Michelis E. A history of modern yoga: patanjali and western esotericism. London, UK: Continuum International Publishing Group; 2005.

18. Cramer H, Ward L, Steel A, et al.. Prevalence, patterns, and predictors of yoga use: results of a U.S. nationally representative survey. *American Journal of Preventive Medicine*. 2016;50(2):230–235. doi:10.1016/j.amepre.2015.07.019
19. Shenbagavalli A, Poomayil M. Effects of yoga practices and naturopathy treatments on blood sugar and blood pressure of diabetic patients. *Journal of Exercise Science and Physiotherapy*. 2010;6(2):120–125.
20. Biçer İ, Yalçın Balçık P. İntegratif/bütünleştirici: Türkiye ve seçilen ülkelerinin incelenmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*. 2019;22(1):245–257.
21. Arslan M, Sözen Şahne B, Şar S. Dünya'daki geleneksel tedavi sistemlerinden örnekler: genel bir bakış. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*. 2016;6(3):100–105. doi:10.31020/mutftd.305047
22. Bulduklu Y. Hedef kitle bağlamında tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları. *Türkiyat Araştırmaları Dergisi*. 2015;(38):607–627.
23. Lewis SL, Dirksen SR, Heitkemper MM, et al. Butcher L. Medical-surgical nursing assesment and management of clinical problems (9th Edition), Canada: Elsevier Inc; 2014.
24. Vago DR, Silbersweig DA. Self-awareness, self-regulation, and self-transcendence (S-ART): A framework for understanding the neurobiological mechanisms of mindfulness. *Frontiers in Human Neuroscience*. 2012;6:296. doi:10.3389/fnhum.2012.00296
25. Alexander GK, Rollins K, Walker D, et al. Yoga for self-care and burnout prevention among nurses. *Workplace Health & Safety*. 2015;63(10):462–470. doi:10.1177/2165079915596102
26. Feuerstein G. The yoga tradition. Prescott: Hohm Press; 1998.
27. De Michelis E. A history of modern yoga: patanjali and western esotericism. London, UK: Continuum International Publishing Group; 2005.
28. Rosenbaum MS, Velde J. The effects of yoga, massage, and reiki on patient well-being at a cancer resource center. *Clinical Journal of Oncology Nursing*. 2016;20(3):E77–E81. doi:10.1188/16.CJON.E77–E81
29. James-Palmer A, Anderson EZ, Zucker L, et al. Yoga as an intervention for the reduction of symptoms of anxiety and depression in children and adolescents: a systematic review. *Frontiers in Pediatrics*. 2020;8:78. doi:10.3389/fped.2020.00078
30. Cramer H, Ward L, Steel A, et al. Prevalence, patterns, and predictors of yoga use: results of a U.S. nationally representative survey. *American Journal of Preventive Medicine*. 2016;50(2):230–235. doi:10.1016/j.amepre.2015.07.019
31. Vallath N. Perspectives on yoga inputs in the management of chronic pain. *Indian Journal of Palliative Care*. 2010;16(1):1–7. doi:10.4103/0973-1075.63127
32. Şahin S. Geleneksel, tamamlayıcı, alternatif tıp uygulamalarına genel bir bakış. *Türk Aile Hekimliği Dergisi*. 2017;21(4):159–162. doi:10.15511/tahd.17.00459
33. Schmalzl L, Powers C, Henje Blom E. Neurophysiological and neurocognitive mechanisms underlying the effects of yoga-based practices: towards a comprehensive theoretical framework. *Frontiers in Human Neuroscience*. 2015;9:235. doi:10.3389/fnhum.2015.00235
34. Villemure C, Ceko M, Cotton VA, et al. Insular cortex mediates increased pain tolerance in yoga practitioners. *Cerebral Cortex*. 2014;24(10):2732–2740. doi:10.1093/cercor/bht124

35. Streeter CC, Gerbarg PL, Saper RB, et al. Effects of yoga on the autonomic nervous system, gamma-aminobutyric acid, and allostasis in epilepsy, depression, and post-traumatic stress disorder. *Medical Hypotheses*. 2012;78(5):571–579. doi:10.1016/j.mehy.2012.01.021
36. Çöle A, Shanley E. Complementary therapies as a means of developing the scope of professional nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*. 1998;27(6):1171–1176. doi:10.1046/j.1365-2648.1998.00640.x
37. De Michelis E. A history of modern yoga: patanjali and western esotericism. London, UK: Continuum International Publishing Group; 2005.
38. Sutar R, Yadav S, Desai G. Yoga intervention and functional pain syndromes: a selective review. *International Review of Psychiatry*. 2016;28(3):316–322. doi:10.1080/09540261.2016.1191448
39. Crevelário de Melo R, Victoria Ribeiro AÂ, Luquine Jr CD, et al. Effectiveness and safety of yoga to treat chronic and acute pain: a rapid review of systematic reviews. *BMJ Open*. 2021;11(12):e048536. doi:10.1136/bmjopen-2020-048536
40. Gard T, Noggle JJ, Park CL, et al. Potential self-regulatory mechanisms of yoga for psychological health. *Frontiers in Human Neuroscience*. 2014;8:770. doi:10.3389/fn-hum.2014.00770
41. Erişim adresi: <https://his.gov.tr/yoga> Erişim tarihi: 01.04.2024
42. Dıraz N. Kronik bel ağrılı hastalarda yoga temelli egzersizlerin etkinliği. Uludağ Üniversitesi Tıpta Uzmanlık Tezi, Bursa. 2008.
43. Tekur P, Nagarathna R, Chametcha S, et al. A comprehensive yoga program improves pain, anxiety and depression in chronic low back pain patients more than exercise: an RCT. *Complementary Therapies in Medicine*. 2012;20(3):107–118. doi:10.1016/j.ctim.2011.12.009
44. Jiang Q, Wu Z, Dunlop J, et al. Effects of yoga intervention during pregnancy: a review for current status. *American Journal of Perinatology*. 2014;32(6):503–514. doi:10.1055/s-0034-1374699
45. Stein KM, Weinberg J, Sherman KJ, et al. Participant characteristics associated with symptomatic improvement from yoga for chronic low back pain. *Journal of Yoga & Physical Therapy*. 2014;4(1):151. doi:10.4172/2157-7595.1000151
46. Yang NY, Kim SD. Effects of a yoga program on menstrual cramps and menstrual distress in undergraduate students with primary dysmenorrhea: a single-blind, randomized controlled trial. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*. 2016;22(9):732–738. doi:10.1089/acm.2016.0044
47. Jahdi F, Sheikhan F, Haghani H, et al. Yoga during pregnancy: the effects on labor pain and delivery outcomes (a randomized controlled trial). *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 2017;27:1–4. doi:10.1016/j.ctcp.2016.11.005
48. Livingston E, Collette-Merrill K. Effectiveness of integrative restoration (iRest) yoga nidra on mindfulness, sleep, and pain in health care workers. *Holistic Nursing Practice*. 2018;32(3):160–166. doi:10.1097/HNP.0000000000000266

Bölüm 8

ANNE VE BABALARDA GÖRÜLEN POSTPARTUM DEPRESYON VE HEMŞİRELİK BAKIMI

Gül Büşra ALTUNAY¹

Merve YAZAR²

GİRİŞ

Postpartum depresyon hem anne hem babada görülebilen yaygın bir sağlık sorunudur (1,2,3). Yeni hayat düzenine, bunun bir parçası olan yeni ebeveynlik rollerine alışmaya çalışan ebeveynler bu süreçte zorlanabilir ve bu süreçte postpartum depresyon görülebilir. Postpartum depresyonun bazı risk faktörleri bulunmaktadır. Bunlar; plansız gebelik, düşük ekonomik durum algısı, çalışıyor olmak, evlilik içerisinde sorun yaşama, ebeveynlerden birinde postpartum depresyon varlığı, ilk kez ebeveyn olmak, babada psikolojik hastalık varlığı, uyku sorunları varlığı şeklinde sıralanmaktadır (4,5,6,7,8,9). Risk faktörlerinin bilinmesi anne ve babanın erken evrede tanınmasına yardımcı olabilir. Bu kapsamda Sağlık çalışanlarının gebelik, doğum ve doğum sonrası süreçte anne ve babayı gözlemlemesi ve beraberinde desteklemesi önerilmektedir (3).

POSTPARTUM DEPRESYON

Postpartum depresyon güncel değişimlerle perinatal depresyon tanısının bir alt başlığı haline gelmiştir (10). Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nda (DSM-5-TR), perinatal depresyonu gebelik veya doğumdan sonraki 1 yıl içinde bireyleri etkileyen duygu durum bozukluğu olarak tanımlamaktadır (10). Bu güncel değişim ile postpartum depresyon, gebelik ve sonrasındaki 1 yıllık süreci kapsayan süreçteki duygusal durum bozukluğu olarak tanımlanan perinatal depresyon isimli yeni ve genişletilmiş tanıya dahil edilmiştir. Buna karşılık postpartum dönem, doğumdan sonraki 6-12 haftalık bir süreç olarak kabul edilir ve bu dönem gebelik ve doğumla beraber yaşanan fizyolojik ve

¹ Öğr. Gör., Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Ermenek UHK Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Fizyoterapi Programı, gulbusra.altunay@gmail.com, ORCID iD:0000-0002-6958-074X.

² Öğr. Gör., KTO Karatay Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, merveyazar011@gmail.com, ORCID iD: 0000-0001-5673-6103.

tedavi edilmesi açısından önerilmektedir. Bu kapsamda hemşirelerin postpartum süreci, fizyolojik ve psikolojik değişimleri iyi bilmesi gerekmektedir. Postpartum depresyonu doğum öncesi süreçten itibaren ayırt edebilme yeteneğine sahip olması gerekmektedir. Bu durum anne veya babada postpartum depresyon geliştiği durumda erken tanınmak ve sağlık bakımı almasını sağlamak açısından oldukça önemlidir.

Sonuç olarak postpartum depresyon postpartum süreçte yaygın görülen bir sağlık sorunudur. Sağlık çalışanlarının bu konudaki farkındalığının artması son derece önemlidir. Literatürde bu konu ile ilgili yapılan çalışmalar genellikle sadece annelerin değerlendirildiği çalışmalardan oluşmaktadır. Bu kapsamda anne ve babanın beraber değerlendirildiği ve babaların değerlendirildiği çalışmalar yapılmasına ihtiyaç olduğu görülmektedir. Gebelik ve postpartum süreçte anne ile birlikte babanın da sağlık bakımı alması, aile olarak sürecin ilerlemesi önerilmektedir. Sağlık personelinin anne ve babanın sürece aynı anda dahil olması için uygun koşulları sağlaması ve ebeveynleri cesaretlendirmesi önerilmektedir.

KAYNAKÇA

1. Berg RC, Solberg, BL, Glavin K. Instruments to identify symptoms of paternal depression during pregnancy and the first postpartum year: a systematic scoping review. *American Journal of Men's Health*, 2022, 16.5: 15579883221114984.
2. Ünver H, Uçar T. İlk kez baba olanlarda doğum sonu depresyon ve psikososyal belirleyicileri. *Cukurova Medical Journal*, 2021, 46.2: 452-459.
3. Işık S, Egelioglu Cetişli NE. (2020). Paternal depresyon ve baba-bebek bağlanması arasındaki ilişki. *Cukurova Medical Journal*, 2020, 45.4: 1663-1671.
4. Álvarez-García P, García-Fernández R, Martín-Vázquez C, et al. Postpartum depression in fathers: a systematic review. *Journal of Clinical Medicine*, 2024, 13.10: 2949.
5. Kumar SA, Franz MR, DiLillo D, et al. Promoting resilience to depression among couples during pregnancy: The protective functions of intimate relationship satisfaction and self-compassion. *Family process*, 2023, 62.1: 387-405.
6. Chhabra J, Li W, McDermott B. Predictive factors for depression and anxiety in men during the perinatal period: a mixed methods study. *American Journal of Men's Health*, 2022, 16.1: 15579883221079489.
7. Atif M, Halaki M, Chow CM, & et al. Risk factors of paternal postnatal depression in Pakistan: findings from an urban sample. *Nursing & health sciences*, 2022, 24.3: 618-624.
8. Johansson M, Benderix Y, Svensson I. Mothers' and fathers' lived experiences of postpartum depression and parental stress after childbirth: a qualitative study. *International journal of qualitative studies on health and well-being*, 2020, 15.1: 1722564.
9. Cui Y, Deng YH, Zhou BR, et al. Prevalence and factors associated with male postnatal depression in China. *American journal of men's health*, 2021, 17.1: 22-27.
10. Amerikan Psikiyatri Birliği. *DSM-5-TR Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı*. (Çev. Ed.: E. Köroğlu) Ankara, Esenkal Yayıncılık, 2023.

11. Taşkın L, N Akan. Doğum Sonu Dönem. Taşkın L (Ed.). *Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği* içinde (19 nd ed). Ankara, Akademisyen Kitabevi, 2024.
12. Bahadır Eİ. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde izlenmiş bebeklerin ebeveynlerinin postpartum depresyonları ve risk faktörleri. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2022, 15.Özel Sayı-1) 21. Mersin Pediatri Günleri Bildiri Kitabı: 135-141.
13. Barooj-Kiakalae O, Hosseini SH, Mohammadpour-Tahmtan RA, et al. Paternal postpartum depression's relationship to maternal pre and postpartum depression, and father-mother dyads marital satisfaction: A structural equation model analysis of a longitudinal study. *Journal of Affective Disorders*, 2022, 297: 375-380.
14. Edward KL, Castle D, Mills C, et al. An integrative review of paternal depression. *American journal of men's health*, 2015, 9.1: 26-34.
15. Cameron EE, Sedov ID, Tomfohr-Madsen LM. Prevalence of paternal depression in pregnancy and the postpartum: an updated meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 2016, 206: 189-203.
16. Underwood L, Waldie KE, Peterson E, et al. Paternal depression symptoms during pregnancy and after childbirth among participants in the growing up in New Zealand study. *JAMA psychiatry*, 2017, 74.4: 360-369.
17. Vliegen N, Casalin S, Luyten P. The course of postpartum depression: a review of longitudinal studies. *Harvard review of psychiatry*, 2014, 22.1: 1-22. <https://doi.org/10.1097/>.
18. Postpartum Depression: Action Towards Causes and Treatment (PACT) Consortium. Heterogeneity of postpartum depression: a latent class analysis. *Lancet Psychiatry*, 2015, 2: ss 59-67. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)00055-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)00055-8).
19. Tebeka S, Le Strat Y, Dubertret C. Developmental trajectories of pregnant and postpartum depression in an epidemiologic survey. *Journal of affective disorders*, 2016, 203: 62-68. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.05.058>.
20. Fiala A, Švancara J, Klánová J, et al. Sociodemographic and delivery risk factors for developing postpartum depression in a sample of 3233 mothers from the Czech ELSPAC study. *BMC psychiatry*, 2017, 17: 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1261-y>
21. Kiviruusu O, Pietikäinen JT, Kylliäinen A, et al. Trajectories of mothers' and fathers' depressive symptoms from pregnancy to 24 months postpartum. *Journal of affective disorders*, 2020, 260: 629-637.
22. Alshikh Ahmad, H, Alkhatib A, Luo J. Prevalence and risk factors of postpartum depression in the Middle East: a systematic review and meta-analysis. *BMC pregnancy and childbirth*, 2021, 21: 1-12.
23. Çalık AA. Denizli il merkezindeki kadınlarda postpartum depresyon sıklığı ve etkileyen faktörler. Yüksek Lisans Tezi, Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2024.
24. Ertekin Pınar, S, Özbek H. (Paternal depression and attachment levels of first-time fathers in Turkey. *Perspectives in Psychiatric Care*, 2022, 58.3: 1082-1088.
25. Volling BL, Yu T, Gonzale R, et al. Maternal and paternal trajectories of depressive symptoms predict family risk and children's emotional and behavioral problems after the birth of a sibling. *Development and Psychopathology*, 2019, 31.4: 1307-1324.
26. Tarsuslu, B, Durat, G, Altınkaynak S. Babalarda Postpartum Depresyon ve İlişkili Risk Faktörleri: Sistemik Derleme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2020, 31.4: 280-289.

27. Uğurlu Z, Pak Güre MD. Postpartum depresyona yönelik sosyal hizmet uygulamaları: Vaka sunumu. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 2022, 6.2: 153-169.
28. Kutlubay R, Arıöz A. Postpartum depresyonda evlilik uyumu ve eş desteğinin önemi. *Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 2021, 4.3: 1-10. <https://doi.org/10.51536/tusbad.952511>
29. Cıncıkçı Kırıcı, A, Gümüştakım RŞ, Kuş C. 0-24 Ay Arası Çocuk Sahibi Olan Ebeveynlerin Uyku Kalitesi Anksiyete-depresyon ve Yeme Tutumu Arasındaki İlişki. 2024. doi:10.4274/jcp.2024.93653.
30. Erdoğan A, Hocaoglu Ç. Doğum sonrası depresyonun tanı ve tedavisi: bir gözden geçirme. *The Medical Journal of Mustafa Kemal University*, 2020, 11.39: 31-37.
31. Altunay Davran, GB, Serçekuş P. Fathers' Emotions, Thoughts on Childbirth, and Coping with Childbirth Stress: A Qualitative Study. *Journal of Education & Research in Nursing/Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 2024, 21.4.
32. Moraes CJA, Granato TMM. Becoming a father: an integrative review of the literature on transition to fatherhood. *Sicologia Em Estudo*. 2017; 21(4): 557-567.
33. Şenol D, Erdem S. Babalık kültürü ve kimliği. *Toplum ve Kültür Araştırmaları Dergisi*. 2018: 1-16.
34. Tetreault E, Bernier A, Matte Gagne C. Quality of father-child relationships as a predictor of sleep developments during preschool years. *Developmental Psychobiology*. 2021; 63(6): 1-13.
35. Wells MB, Kerstis B, Andersson E. Impacted family equality, self-confidence and loneliness: Across-sectional study of first-time and multi-time fathers' satisfaction with prenatal and postnatal father groups in Sweden. *Scand J Caring Sci*. 2021; 35: 844-852.
36. Karim AR, Begum T. The parental bonding instrument: A psychometric measure to assess parenting practices in the homes in Bangladesh. *Asian Journal of Psychiatry*. 2017; 25: 231-239.
37. Kartal YA, Erişen B. 6-12 aylık bebeği olan babaların bebeklerine bağlanma durumu ve ilişkili faktörler. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2020; 8(2): 44-49.
38. Scarff JR. Postpartum Depression in Men. *Innov Clin Neurosci*. 2019, 16(5-6): 11-14.
39. Asper MM, Hallén N, Lindberg L, Månsdotter A, Carlberg M, Wells MB. Screening fathers for postpartum depression can be cost-effective: an example from Sweden. *J Affect Disord*. 2018; 241:154-63. DOI: 10.1016/j.jad.2018.07.044.
40. Howard LM, Khalifeh H. Perinatal mental health: a review of progress and challenges. *World Psychiatry*. 2020; 19 (3): 313-327.
41. Falana SD, Carrington JM. Postpartum Depression: Are You Listening? *Nursing Clinics of North America*. 2019;54(4):561-567.
42. Hutchens BF, Kearney J. Risk Factors for Postpartum Depression: An Umbrella Review. *J Midwifery Womens Health*. 2020;65(1):96-108.
43. Durmazoğlu, G., Oktay, A. K., Toksoy, S., Serttaş, M., Göçmen, F., Bezirgan, S. Tatarlar A. Postpartum depresyonun hemşire ve ebeler tarafından öngörülebilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2016,19.
44. Seven M, Akyüz A. Postpartum Depresyon Gelişiminde Etkisi Az Bilinen Bir Faktör: İnfertilite. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 2013;10 (3): 7- 11.
45. Özorhan E Y, Ejder Apay S, Şahin Altun Ö. Gebelikte Ruh Sağlığı. *Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Hemşirelik E-Dergisi* 2014; 3 (2): 33- 42.

Bölüm 9

PALYATİF BAKIM GEREKTİREN NÖROLOJİK HASTALIKLARDA, BESLENME, SEMPTOM YÖNETİMİ, PSİKOSOSYAL SORUNLAR, SPİRİTÜEL YAKLAŞIM VE HEMŞİRENİN ROLÜ

Sevda GÜVENÇ¹
Funda AKDURAN²

GİRİŞ

Nörolojik hastalıkların seyri, hastalığın türüne ve bireyin durumuna bağlı olarak değişkenlik gösterir, aynı zamanda motor fonksiyon, kişilik, iletişim ve biliş gibi temel alanlarda işlev kaybına neden olarak fiziksel, duygusal ve ruhsal acıya yol açar. Bu nedenle, palyatif bakım yalnızca fiziksel semptomları değil, aynı zamanda hastanın psikososyal ve ruhsal ihtiyaçlarını da ele almayı hedefler.

Nörolojik hastalıklar için palyatif bakımın başlatılması konusunda standart bir rehber bulunmamasıyla birlikte, sevk kriterleri karar süreçlerinde yol gösterici olabilir. Bu kriterler, hastalığın ilerleyici seyri, kontrol edilemeyen semptomlar (örneğin, ağrı veya disfaji), günlük yaşam aktivitelerinde bozulma ve psikososyal sorunların ortaya çıkması gibi durumları kapsar.

Nöropalyatif bakım, nörolojik hastalıklarda semptomların kontrolü ve destek sistemlerinin güçlendirilmesi yoluyla hastaların yaşam kalitesini artırmayı hedefler. Uygun zamanlama ve disiplinler arası iş birliği, bu bakımın etkinliğini artırarak hastalar için daha bütüncül bir tedavi süreci sunar (1).

PALYATİF BAKIM GEREKTİREN NÖROLOJİK HASTALIKLAR

Amyotrofik Lateral Skleroz

Amyotrofik lateral skleroz (ALS), motor nöronların nörodejeneratif bir hastalığı olup, Avrupa'da yılda 100.000 kişiye 1,75-3 insidans ve 10-12 yaygınlık ile

¹ Hemşirelik Doktora Programı Öğrencisi, Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik AD, sevdaguvenc.sgv@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-9446-2083.

² Dr. Öğr. Üyesi, Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği AD, fsevgi@sakarya.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-7009-3562.

protokollerin eksikliği ve sağlık profesyonellerinin bu alandaki eğitim ihtiyaçları, sürecin etkinliğini sınırlayan önemli faktörler arasında yer almaktadır. Bu nedenle, sağlık sistemlerinde palyatif bakımın erken entegrasyonunu teşvik eden politikaların geliştirilmesi büyük önem taşımaktadır.

Sonuç olarak, nöropalyatif bakım, yalnızca semptom yönetimiyle sınırlı kalmamalı; hastaların fiziksel, psikososyal ve manevi gereksinimlerini kapsayan kapsamlı bir bakım anlayışı sunmalıdır. Bu doğrultuda, multidisipliner iş birliği ve sağlık politikalarındaki düzenlemeler, nörolojik hastalıklarla yaşayan bireylerin yaşam kalitesini artırmada kritik rol oynayan unsurlar olarak değerlendirilmelidir.

KAYNAKÇA

1. Dawson B, McConvey K, Gofton TE. When to initiate palliative care in neurology. *Handb Clin Neurol*. 2022;190:105-125. doi:10.1016/B978-0-323-85029-2.00011-7.
2. Mercadante S, Al-Husinat L. Palliative care in amyotrophic lateral sclerosis. *J Pain Symptom Manage*. 2023;66(4):485-499. doi:10.1016/j.jpainsymman.2023.06.029.
3. Karam CY, Paganoni S, Joyce N, et al. Palliative care issues in amyotrophic lateral sclerosis: an evidenced-based review. *Am J Hosp Palliat Care*. 2016;33(1):84-92. doi:10.1177/1049909114548719.
4. Sethi A, Everett E, Mehta A, et al. The role of specialty palliative care for amyotrophic lateral sclerosis. *Am J Hosp Palliat Care*. 2022;39(7):865-873. doi:10.1177/10499091211049386.
5. Soriani MH, Desnuelle C. Care management in amyotrophic lateral sclerosis. *Rev Neurol (Paris)*. 2017;173(5):288-299. doi:10.1016/j.neurol.2017.03.031.
6. Shoesmith C. Palliative care principles in ALS. *Handb Clin Neurol*. 2023;191:139-155. doi:10.1016/B978-0-12-824535-4.00007-0.
7. Brizzi K, Paganoni S, Zehm A, et al. Integration of a palliative care specialist in an amyotrophic lateral sclerosis clinic: observations from one center. *Muscle Nerve*. 2019;60(2):137-140. doi:10.1002/mus.26607.
8. Genuis SK, Luth W, Campbell S, et al. Communication about end of life for patients living with amyotrophic lateral sclerosis: a scoping review of the empirical evidence. *Front Neurol*. 2021;12:683197. doi:10.3389/fneur.2021.683197.
9. Butna K, Pyszora A, Adamczyk A, et al. Practical aspects of nursing care provided to patients diagnosed with amyotrophic lateral sclerosis receiving home mechanical ventilation. *Palliat Med Pract*. 2021;15(1):42-52. doi:10.5603/PMPI.2021.0005.
10. Everett EA, Pedowitz E, Maiser S, et al. Top ten tips palliative care clinicians should know about amyotrophic lateral sclerosis. *J Palliat Med*. 2020;23(6):842-847. doi:10.1089/jpm.2020.0046.
11. Mehta AK, Jackson NJ, Wiedau-Pazos M. Palliative care consults in an inpatient setting for patients with amyotrophic lateral sclerosis. *Am J Hosp Palliat Care*. 2021;38(9):1091-1098. doi:10.1177/1049909120969959.
12. Senderovich H, Jimenez Lopez B. Integration of palliative care in Parkinson's disease management. *Curr Med Res Opin*. 2021;37(10):1745-1759. doi:10.1080/03007995.2021.1954895.

13. Richfield EW, Johnson MJ. Palliative care in Parkinson's disease: review of needs assessment tools. *Ann Palliat Med.* 2020;9(1):6-15. doi:10.21037/apm.2019.09.18.
14. Oliver D, Veronese S. Specialist palliative care for Parkinson's disease. *Ann Palliat Med.* 2020;9(1):52-62. doi:10.21037/apm.2019.12.01.
15. Bock M, Katz M, Sillau S, et al. What's in the sauce? The specific benefits of palliative care for Parkinson's disease. *J Pain Symptom Manage.* 2022;63(6):1031-1040. doi:10.1016/j.jpainsymman.2022.01.017.
16. Ben-Zacharia AB. Therapeutics for multiple sclerosis symptoms. *Mt Sinai J Med.* 2011;78(2):176-191. doi:10.1002/msj.20245.
17. Cimino V, Chisari CG, Toscano S, et al. Palliative care in multiple sclerosis. *Handb Clin Neurol.* 2023;191:129-138. doi:10.1016/B978-0-12-824535-4.00009-4.
18. Dadsetan F, Shahrababaki PM, Mirzai M, et al. Palliative care needs of patients with multiple sclerosis in southeast Iran. *BMC Palliat Care.* 2021;20(1):169. doi:10.1186/s12904-021-00867-3.
19. Wilder CA. Palliative care for patients with multiple sclerosis: recommendations emerging from a case study. *J Hosp Palliat Nurs.* 2023;25(1):12-17. doi:10.1097/NJH.0000000000000912.
20. Ahac F, Alanazi SBA, Almutery FSN, et al. Palliative care-main role of nursing: an updated review article for palliative care in brain disorders with focus on biochemical brain markers. *Egypt J Chem.* 2024;67(13):1261-1277. doi:10.21608/ejchem.2024.335051.10772.
21. Vanopdenbosch LJ, Oliver DJ. Multiple sclerosis. In: *Neuropalliative Care: A Guide to Improving the Lives of Patients and Families Affected by Neurologic Disease.* Oxford University Press; 2018.
22. Boersema-Wijma DJ, van Duijn E, Heemskerk AW, et al. Palliative care in advanced Huntington's disease: a scoping review. *BMC Palliat Care.* 2023;22(1):54. doi:10.1186/s12904-023-01171-y.
23. Dawson S, Kristjanson LJ, Toye CM, et al. Living with Huntington's disease: need for supportive care. *Nurs Health Sci.* 2004;6(2):123-130. doi:10.1111/j.1442-2018.2004.00183.x.
24. Shah R, Lee SC, Strasser RB, et al. An Australian Neuro-Palliative perspective on Huntington's disease: a case report. *BMC Palliat Care.* 2021;20(1):53. doi:10.1186/s12904-021-00744-z.
25. Tarolli CG, Chesire AM, Biglan KM. Palliative care in Huntington disease: personal reflections and a review of the literature. *Tremor Other Hyperkinet Mov (N Y).* 2017;7:454. doi:10.7916/D88057C7.
26. Heffernan B, Forbes E, Seeberger L, et al. Perceptions of palliative care in Huntington's disease: a qualitative study. *Parkinsonism Relat Disord.* 2024;120:106007. doi:10.1016/j.parkreldis.2024.106007.
27. Greenway MRF, Robinson MT. Palliative care approaches to acute stroke in the hospital setting. *Handb Clin Neurol.* 2023;191:13-27. doi:10.1016/B978-0-12-824535-4.00010-0.
28. Lugassy M, Samaan M. What is the role of palliative care in stroke? In: *Evidence-Based Practice of Palliative Medicine.* 2nd ed. 2023.
29. Creutzfeldt CJ, Bu J, Comer A, et al. Palliative and end-of-life care in stroke: a scientific statement from the American Heart Association. *Stroke.* Published online 2024. doi:10.1161/STR.0000000000000479.

30. Molitor S, Overbaugh KJ, James D, et al. Palliative care and stroke: an integrative review of the literature. *J Hosp Palliat Nurs*. 2018;20(4):358-367. doi:10.1097/NJH.0000000000000450.
31. Poje JM. Palliative care after stroke. *Medicus*. 2022. Available at: <https://hrcak.srce.hr/275926>.
32. Perna R, Harik L. The role of rehabilitation psychology in stroke care described through case examples. *NeuroRehabilitation*. 2020;46(2):195-204. doi:10.3233/NRE-192970.
33. Braun LT, Grady KL, Kutner JS, et al. Palliative care and cardiovascular disease and stroke: a policy statement from the American Heart Association/American Stroke Association. *Circulation*. 2016;134(11):e198-e225.
34. Miranda R, Bunn F, Lynch J, et al. Palliative care for people with dementia living at home: a systematic review of interventions. *Palliat Med*. 2019;33(7):726-742. doi:10.1177/0269216319847092.
35. Casey DA, Northcott C, Stowell K, et al. Dementia and palliative care. *Clin Geriatr*. 2012;20(1):36-41. Available at: <https://www.consultant360.com/articles/dementia-and-palliative-care>.
36. Rexach L. Palliative care in dementia. *Eur Geriatr Med*. 2012;3(2):131-140. doi:10.1016/j.eurger.2012.01.015.
37. Scott C. Palliative care and dementia. *Home Healthc Nurse*. 2014;32(8):466-469. doi:10.1097/NHH.0000000000000123.
38. Sampson EL. Palliative care for people with dementia. *Br Med Bull*. 2010;96:159-174. doi:10.1093/bmb/ldq024.
39. Van den Block L. The need for integrating palliative care in ageing and dementia policies. *Eur J Public Health*. 2014;24(5):705-706. doi:10.1093/eurpub/cku084.
40. Eisenmann Y, Golla H, Schmidt H, et al. Palliative care in advanced dementia. *Front Psychiatry*. 2020;11:699. doi:10.3389/fpsy.2020.00699.
41. Walbert T, Stec NE. Palliative care in brain tumors. *Handb Clin Neurol*. 2023;191:69-80. doi:10.1016/B978-0-12-824535-4.00011-2.
42. Orsolya H, Peter K. A. Korszerű szupportív ellátás és az integrált korai palliatív gondozás jelentősége és fontosabb területei agydaganatos betegek kezelése során. *Magyar Onkol*. 2024;68:77-85. Available at: <https://huon.hu/2024/68/1/0077/0077a.pdf>.
43. Rhee JY, Strander S, Podgurski A, et al. Palliative care in neuro-oncology: an update. *Curr Neurol Neurosci Rep*. 2023;23(11):645-656. doi:10.1007/s11910-023-01301-2.
44. Xiao ZY, Sun YX, Xu DR, et al. End-of-life inpatient palliative care for glioblastoma multiforme: lessons learned from one case. *Chin Med Sci J*. 2024;39(4):297-302. doi:10.24920/004394.
45. Pace A, Villani V. Palliative and supportive care of patients with intracranial glioma. *Prog Neurol Surg*. 2018;31:229-237. doi:10.1159/000467383.
46. Thomas AA, Carver A. Essential competencies in palliative medicine for neuro-oncologists. *Neurooncol Pract*. 2015;2(3):151-157. doi:10.1093/nop/npv011.
47. Walbert T. Palliative care, end-of-life care, and advance care planning in neuro-oncology. *Continuum (Minneapolis)*. 2017;23(6):1709-1726. doi:10.1212/CON.0000000000000538.
48. Orlova NV, Soloviova EY, Bonkalo TI, et al. A comprehensive approach to palliative care in neurological pathology. *Russ Neurol J*. 2023;28(1):67-72. doi:10.30629/2658-7947-2023-28-1-67-72.

49. Piñeiro Corrales G, Vázquez López C, Álvarez Payero M. Efecto del tratamiento farmacológico en el estado nutricional del paciente neurológico [Effect of pharmacologic treatment of the nutritional status of neurologic patients]. *Nutr Hosp.* 2014;29(2):47-56. Available at: https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Aagcd%3A2%3A14073362/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Aascholar&id=ebsco%3Aagcd%3A96444137&crl=c&link_origin=scholar.google.com.
50. Shaw C, Eldridge L. Nutritional considerations for the palliative care patient. *Int J Palliat Nurs.* 2015;21(1):7-15. doi:10.12968/ijpn.2015.21.1.7.
51. Güngör M. Nörolojik hastalıklarda beslenme. In: *Çocuk Kronik Hastalıklarında Beslenme*. 2021:5-112.
52. Castelli M, Taboga C. Nutritional features of the neurology patient: assessment and management. *Int Nurs Perspect.* 2008;8(1):27. Available at: https://scholar.google.com/scholar?hl=tr&as_sdt=0%2C5&q=Castelli%2C+M.+ve+Taboga%2C+C.+%282008%29.+Nutritional+features+of+the+neurology+patient%3A+assessment+and+management.+%C4%B0nternational+Nursing+Perspectives%2C+8%281%29%2C+27.&btnG=.
53. Cheung KC, Lau VWK, Un KC, et al. Advance care planning for patients with advanced neurology diseases. *Ann Palliat Med.* 2018;7(3):34954-34354. doi:10.21037/apm.2017.09.10.
54. Tamási P. Neurological diseases and nutrition-what can we do?. *Orv Hetil.* 2014;155(51):2041-2047. doi:10.1556/OH.2014.30052.
55. Bokuda K, Hayashi K, Shimizu T. Current status and future vision of nutrition support team at the neurological hospital. *Rinsho Shinkeigaku.* 2020;60(4):260-263. doi:10.5692/clinicalneurology.cn-001402.
56. Yuasa T. Some critical topics for further discussion on palliative medicine in amyotrophic lateral sclerosis (ALS). *Iryo.* 2005;59(7):347. doi:10.24920/004394.
57. Hashmi MF, Modi P, Basit H, et al. Dyspnea. In: *StatPearls*. StatPearls Publishing; 2023. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29763140/>.
58. Akın Eroğlu S, Temiz G, Eroğlu N, eds. *Palyatif Bakım Hemşireliği*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık; 2024.
59. Brown E, Henderson A, McDonagh A. Exploring the causes, assessment and management of constipation in palliative care. *Int J Palliat Nurs.* 2009;15(2):58-64. doi:10.12968/ijpn.2009.15.2.39801.
60. Vaughan McIlpatrick S, Muldrew DHL, Beck E, et al. Examining constipation assessment and management of patients with advanced cancer receiving specialist palliative care: a multi-site retrospective case note review of clinical practice. *BMC Palliat Care.* 2019;18(1):57. doi:10.1186/s12904-019-0436-3.
61. Vaughan CP, Fitzgerald CM, Markland AD. Rehabilitasyon bakım ortamlarında yaşlı yetişkinlerde idrar kaçırma yönetimi. *Curr Phys Med Rehabil Rep.* 2019;7:159-169. Available at: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40141-019-00221-y>.
62. Haslam J, Gonzales G, Haslam C. General measures and non-pharmacological approaches. In: *Pelvic Organ Dysfunction in Neurological Disease: Clinical Management and Rehabilitation*. New York: Cambridge University Press; 2010:79-89. Available at: https://scholar.google.com/scholar?hl=tr&as_sdt=0%2C5&q=General+measures+and+non-pharmacological+approaches.

63. Akça N, Yaldıran D, Sakar DD. Palyatif bakım hastalarının tamamlayıcı ve bütünlük terapileri ağrı yönetiminde kullanım durumları. *Artuklu Int J Health Sci*. 2023;3(2):137-142. doi:10.58252/artukluder.1262276.
64. Keskin S, Ergül Erkeç Ö, eds. *Sağlık Bilimlerinde Araştırma ve Derlemeler*. İksad Yayinevi; 2022. Available at: <https://iksadyayinevi.com/wp-content/uploads/2022/12/Sağlık-Bilimlerinde-Araştırma-ve-Derlemeler.pdf>.
65. Sullivan DR, Iyer AS, Enguidanos S, et al. Palliative care early in the care continuum among patients with serious respiratory illness: an official ATS/AAHPM/HPNA/SWHPN policy statement. *Am J Respir Crit Care Med*. 2022;206(6):44-69. doi:10.1164/rccm.202207-1262ST.
66. Gandy M, Heriseanu AI, Balakumar T, et al. The wellbeing neuro course: a randomised controlled trial of an internet-delivered transdiagnostic psychological intervention for adults with neurological disorders. *Psychol Med*. 2023;53(14):6817-6827. doi:10.1017/S0033291723000338.
67. Kangalgil Balta G, Bekiroğlu S. Palyatif bakım merkezleri kapsamında verilen psikososyal destek hizmetleri: sosyal hizmet uzmanları ve psikologların gözünden nitel bir değerlendirme. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*. 2021;(17):130-154. doi:10.46218/tshd.908861.
68. Del Rincon-Fernandez C. Necesidades psicologicas y espirituales del niño con encefalopatía grave y su familia [Psychological and spiritual needs of children with severe encephalopathy and their families]. *Rev Neurol*. 2018;66(Suppl 2):57-60. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29876915/>.
69. Karakaya C, Işıkhani V. Palyatif bakım hastalarına bakım veren aile üyelerinde yaşam kalitesinin değerlendirilmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*. 2020;31(4):1437-1458. doi:10.33417/tsh.737324.
70. Narayanasamy A. Palliative care and spirituality. *Indian J Palliat Care*. 2007;13(2). Available at: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=09731075>.
71. Atamer B. Bireylerin spiritüel iyilik durumu, bakım yükü ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi. [Master's thesis]. Gazi Üniversitesi, Ankara; 2021. Available at: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>.
72. Williams EM, Ge TY. Nursing perspective and considerations. In: *Essentials of Palliative Care*. New York: Springer New York; 2012:163-175. doi:10.1007/978-1-4614-5164-8_9.
73. Jox RJ, Creutzfeldt CJ, Kluger B, et al. *Neuropalliative Care: A Guide to Improving the Lives of Patients and Families Affected by Neurologic Disease*. 2018.
74. Borasio GD. The role of palliative care in patients with neurological diseases. *Nat Rev Neurol*. 2013;9(5):292-295. doi:10.1038/nrneurol.2013.49.
75. Oliver D. Palliative care for people with neurological disease. *Medycyna Paliatywna w Praktyce*. 2017. Available at: https://journals.viamedica.pl/palliative_medicine_in_practice/article/view/54718/41805.
76. Oliver DJ. Palliative care in motor neurone disease: where are we now? *Palliat Care*. 2019;12:1178224218813914. doi:10.1177/1178224218813914.
77. Wiblin L. An introduction to neuropalliative care: a growing need. *Clin Med (Lond)*. 2024;24(2):100038. doi:10.1016/j.clinme.2024.100038.

78. Kluger BM, Persenaire MJ, Holden SK, et al. Implementation issues relevant to out-patient neurology palliative care. *Ann Palliat Med*. 2018;7(3):339-348. doi:10.21037/apm.2017.10.06.
79. Gursahani R. Palliative care and the Indian neurologist. *Ann Indian Acad Neurol*. 2016;19(1):S40-S44. doi:10.4103/0972-2327.192885.
80. Silverman EJ, Arnold RM, Bhatnagar M. Palliative care in neurological disease. In: *Neurobiology of Brain Disorders: Biological Basis of Neurological and Psychiatric Disorders*. 2nd ed. 2022. doi:10.1016/B978-0-323-85654-6.00054-X.

Bölüm 10

KALP YETERSİZLİĞİ HASTALARINDA HEMŞİRE LİDERLİĞİNDE UYGULANAN KARDİYAK REHABİLİTASYONUN ETKİLERİ

Abdullah AVCI¹

GİRİŞ

Kardiyak rehabilitasyon (KR), kardiyovasküler hastalıklarda fiziksel ve psikososyal iyileşmenin hızlandırılması amaçlı olarak kişiye özgü geliştirilmiş multidisipliner bir yaklaşımdır (1). Dünya Sağlık Örgütü tarafından KR, “kalp hastalarına, toplumda normal bir konumu yeniden kazandıracak ve aktif bir yaşam sürmek için olabilen en iyi fiziksel, mental ve sosyal koşulları sağlayacak olan aktivitelerin toplamı” olarak tanımlanmaktadır (2). Kardiyak rehabilitasyon egzersiz programı, diyet reçetesi, risk faktörlerinin modifikasyonu, eğitim ve psikososyal desteği içeren kapsamlı bir müdahaledir. Uluslararası klinik kılavuzlar kardiyak rehabilitasyonu yüksek kanıt ve öneri düzeyi (Sınıf I, Düzey A öneri) ile kardiyovasküler sistem rahatsızlığı olanlarda klinik olarak etkili ve uygun maliyetli bir müdahale olarak önermektedir (3,4).

Kardiyak rehabilitasyon koroner arter hastalıkları, koroner revaskülarizasyon, perkütan koroner girişim, kalp yetersizliği, stabilanjina, periferik arter hastalığı, kalp pili veya implante edilebilir kardiyoverter defibrilatörü olan hastalarda, ventriküler destek cihazı takılan hastalar, kalp kapak operasyonları, kalp transplantasyonu ve kardiyomiyopati gibi kalp hastalıklarının tümünü içeren oldukça geniş bir alanda uygulanmaktadır (5,6). Kardiyak rehabilitasyon programları multidisipliner bir ekip tarafından sunulmaktadır. Kardiyak rehabilitasyon ekibi kardiyolog, kardiyovasküler cerrah, hemşire, fizyoterapist, psikolog, diyetisyen, eczacı ve sosyal hizmet uzmanından oluşmaktadır (5,6). Ekipte yer alan üyeler sadece kendi sorumluluklarını değil aynı zamanda birbirlerinin rol ve sorumluluklarını bilmekte, iş birliği içinde çalışmakta, kararları ortak almakta, hasta ve ailesine ekip içinde aktif rol vermektedirler (7).

¹ Dr, Mersin Üniversitesi Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri Koordinatörlüğü, abduallahavci@mersin.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-3696-8414

bir parçasını oluşturan hemşirelerin KY olan hastaların öz yönetimi için gerekli becerileri geliştirmelerine yardımcı olduğunu göstermektedir. Ayrıca çalışmalarda hemşirelerin KY olan hastalarda yaşam tarzı alışkanlıklarını değiştirmede kullandığı eğitim ve danışmanlık hizmeti gibi müdahale yöntemlerinin önemi vurgulanmaktadır. Ancak ilgili literatürde KY hastalarında hemşire liderliğinde uygulanan KR programının etkinliğinin belirlenmesine yönelik sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Bu nedenle KY hastalarında hemşire liderliğinde uygulanan KR programının etkinliğine yönelik metodolojik kalitesi yüksek daha fazla araştırmaların yapılması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

1. İnkaya BV, Oğuz S. Kardiyak rehabilitasyon. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 2010;14(1): 14-19.
2. World Health Organization Expert Committee on Rehabilitation. Rehabilitation after cardiovascular diseases, with special emphasis on developing countries: report of a WHO Committee. *WHO Technical Report Series*, 1993;831: 1-122.
3. McDonagh TA, Metra M, Adamo M, et al. 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. *European Heart Journal*, 2021;42(36): 3599–3726. doi:10.1093/eurheartj/ehab368
4. Heidenreich PA, Bozkurt B, Aguilar D, et al. 2022 AHA/ACC/HFSA Guideline for the Management of Heart Failure: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines. *Circulation*, 2022;145(18): e895–e1032. doi: 10.1161/CIR.0000000000001063.
5. Öncü GT. Kardiyak rehabilitasyonun tanımı, ekip çalışmasının önemi ve ekip üyelerinin rolleri. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 2016;7(Sup 2): 35-40. doi: 10.5543/khd.2016.37450
6. Sazak Y, Kanadlı KA, Olgun N. Kardiyak rehabilitasyon ekip çalışmasında hemşirenin rol ve sorumlulukları. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 2021;24(3): 217-226.
7. Tokgöz EE, Eroğlu N. Kardiyovasküler Hastalıkların Rehabilitasyonunda Hemşire Temelli Yaklaşım. *Izmir Democracy University Health Sciences Journal*, 2014;1(3): 25-33.
8. Dibben GO, Faulkner J, Oldridge N, et al. Exercise-based cardiac rehabilitation for coronary heart disease: a meta-analysis. *European Heart Journal*, 2023;44(6): 452-469. doi: 10.1093/eurheartj/ehac747
9. Buckley BJ, Harrison SL, Fazio-Eynullayeva E, et al. Cardiac rehabilitation and all-cause mortality in patients with heart failure: a retrospective cohort study. *European Journal of Preventive Cardiology*, 2021; 28(15): 1704-1710. doi: 10.1093/eurjpc/zwab035
10. Abreu A, Frederix I, Dendale P, et al. Standardization and quality improvement of secondary prevention through cardiovascular rehabilitation programmes in Europe: the avenue towards EAPC accreditation programme: a position statement of the Secondary Prevention and Rehabilitation Section of the European Association of Preventive Cardiology (EAPC). *European Journal of Preventive Cardiology*, 2021;28(5): 496–509. doi: 10.1177/2047487320924912

11. Visseren FLJ, Mach F, Smulders YM, et al. 2021 ESC guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice. *European Heart Journal*, 2021;42(34): 3227–3337. doi: 10.1093/eurheartj/ehab484
12. Türen S, Işık FÇ, Türen S. The Effect of Cardiac Rehabilitation Program on Quality of Life, Biophysiological Parameters, and Psychological Features in Patients with Cardiovascular Disease. *Turkish Journal of Cardiovascular Nursing*, 2024; 15(36): 25-32. doi: 10.5543/khd.2024.18480
13. Peters AE, Keeley EC. Trends and predictors of participation in cardiac rehabilitation following acute myocardial infarction: data from the behavioral risk factor surveillance system. *Journal of the American Heart Association*, 2017; 7(1): e007664. doi: 10.1161/JAHA.117.007664
14. Kotseva K, Wood D, De Bacquer D. Determinants of participation and risk factor control according to attendance in cardiac rehabilitation programmes in coronary patients in Europe: EUROASPIRE IV survey. *European Journal of Preventive Cardiology*, 2018; 25(12): 1242-1251. doi: 10.1177/2047487318781359
15. Turk-Adawi K, Supervia M, Lopez-Jimenez et al. Cardiac rehabilitation availability and density around the globe. *EclinicalMedicine*, 2019;13:31–45. doi: 10.1016/j.eclinm.2019.06.007
16. Nelson RK, Solomon R, Hosmer E, et al. Cardiac rehabilitation utilization, barriers, and outcomes among patients with heart failure. *Heart Failure Reviews*, 2023; 28(6): 1239-1249. doi: 10.1007/s10741-023-10309-2
17. Resurrección DM, Moreno-Peral P, Gomez-Herranz M, et al. Factors associated with non-participation in and dropout from cardiac rehabilitation programmes: a systematic review of prospective cohort studies. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 2019; 18(1): 38-47. doi: 10.1177/1474515118783157
18. Parmaksız J, Özer Z. Factors affecting participation in the cardiac rehabilitation program. *Turkish Journal of Cardiovascular Nursing*, 2022; 13(32): 140-148. doi: 10.5543/khd.2022.220893
19. Collet J-P, Thiele H, Barbato E, et al. 2020 ESC guidelines for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation: the task force for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation of the European Society of Cardiology (ESC). *European Heart Journal*, 2020;42(14): 1289–1367. doi: 10.1093/eurheartj/ehaa575
20. Lidin M, Michelsen HÖ, Hag E, et al. The Nurses' Role in the Cardiac Rehabilitation Team: Data From the Perfect-CR Study. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 2024; 10-1097. doi:10.1097/JCN.0000000000001113
21. Becher PM, Lund LH, Coats AJS, et al. An update on global epidemiology in heart failure. *European Heart Journal*, 2022;43(32): 3005–3007. doi: 10.1093/eurheartj/ehac248
22. Değertekin M, Erol C, Ergene O, et al. Türkiye'deki kalp yetersizliği prevalansı ve öngördürücüleri: HAPPY çalışması. *Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi*, 2012;40(4): 298-308. doi: 10.5543/tkda.2012.65031
23. Hu Y, Jiang J, Xu L, et al. Symptom clusters and quality of life among patients with chronic heart failure: A cross-sectional study. *Japan Journal of Nursing Science*, 2021; 18(1): e12366. doi: 10.1111/jjns.12366

24. Türen S. Kalp Yetersizliğinde Rehabilitasyon. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 2016; 7(Sup 2): 54-59. doi:10.5543/khd.2016.83792
25. Ambrosetti M, Abreu A, Corrà U, et al. Secondary prevention through comprehensive cardiovascular rehabilitation: From knowledge to implementation. 2020 update. A position paper from the Secondary Prevention and Rehabilitation Section of the European Association of Preventive Cardiology. *European Journal of Preventive Cardiology*, 2021; 28(5): 460-495. doi: 10.1177/2047487320913379
26. Bozkurt B, Fonarow GC, Goldberg LR, et al. Cardiac rehabilitation for patients with heart failure: JACC expert panel. *Journal of the American College of Cardiology*, 2021; 77(11): 1454-1469. doi: 10.1016/j.jacc.2021.01.030
27. Chun KH, Kang SM. Cardiac rehabilitation in heart failure. *International Journal of Heart Failure*, 2020; 3(1): 1-14. doi:10.36628/ijhf.2020.002
28. Golwala H, Pandey A, Ju C, et al. Temporal trends and factors associated with cardiac rehabilitation referral among patients hospitalized with heart failure: Findings from Get With The Guidelines–Heart Failure Registry. *Journal of the American College of Cardiology*, 2015; 66(8): 917-926. doi: 10.1016/j.jacc.2015.06.1089
29. Rengo JL, Savage PD, Barrett T, et al. Cardiac rehabilitation participation rates and outcomes for patients with heart failure. *Journal of cardiopulmonary rehabilitation and Prevention*, 2018; 38(1): 38-42. doi: 10.1097/HCR.0000000000000252
30. Park LG, Schopfer DW, Zhang N, et al. Participation in cardiac rehabilitation among patients with heart failure. *Journal of cardiac failure*, 2017; 23(5): 427-431. doi: 10.1016/j.cardfail.2017.02.003
31. Ruan T, Xu M, Zhu L, et al. Nurse-coordinated home-based cardiac rehabilitation for patients with heart failure: A scoping review. *International Journal of Nursing Sciences*, 2023; 10(4): 435-445. doi:10.1016/j.ijnss.2023.09.022
32. Molloy CD, Long L, Mordi IR, et al. Exercise-based cardiac rehabilitation for adults with heart failure–2023 Cochrane systematic review and meta-analysis. *European Journal of Heart Failure*, 2023; 25(12): 2263-2273. doi: 10.1002/ehhf.3046
33. Arjunan P, D'Souza MS. Efficacy of nurse-led cardiac rehabilitation on health care behaviours in adults with chronic heart failure: An experimental design. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 2021; 12, 100859. doi: 10.1016/j.cegh.2021.100859
34. Arjunan P, Trichur RV. The impact of nurse-led cardiac rehabilitation on quality of life and biophysiological parameters in patients with heart failure: A randomized clinical trial. *The Journal of Nursing Research*, 2020;29(1):e130. doi:10.1097/JNR.0000000000000407
35. Jepma P, Verweij L, Buurman BM, et al. The nurse-coordinated cardiac care bridge transitional care programme: a randomised clinical trial. *Age and Ageing*, 2021;50(6): 2105-2115. doi: 10.1093/ageing/afab146