



5. ULUSLARARASI BÜTÜNLEŞİK SAĞLIK VE BAKIM

Zirvesi.



4. ULUSLARARASI
PALYATİF BAKIM
Kongresi

VII

ULUSLARARASI
EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER
Kongresi

BİLDİRİ KİTAPÇIĞI

13 - 16 KASIM 2025 | SBÜ, ANKARA

ISBN: 978-605-70085-4-1



sadefekongre.org.tr



İÇİNDEKİLER

- ULUSLARARASI BİLDİRİ KİTAPÇIĞI
- 4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTAPÇIĞI
- 7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
- BÜTÜNLEŞİK SAĞLIK ZİRVESİ KURS ÖZETLERİ





5. ULUSLARARASI BÜTÜNLEŞİK SAĞLIK VE BAKIM

Zirvesi.

4. ULUSLARARASI
PALYATİF BAKIM
Kongresi

VII
ULUSLARARASI
EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER
Kongresi

ULUSLARARASI BİLDİRİ KİTAPÇIĞI

13 - 16 KASIM 2025 | SBÜ, ANKARA

ISBN: 978-605-70085-4-1



sadefekongre.org.tr

İÇİNDEKİLER

1. ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN PALLIATIVE CARE
2. EVDE BAKIM TEKNİSYENLERİNİN ORYANTASYON SÜRECİ: İSKOÇYA DENEYİMİ
3. THE ORIENTATION PROCESS OF HOME CARE TECHNICIANS: THE SCOTTISH EXPERIENCE
4. BASIC PRINCIPALS IN PAEDIATRIC HOME CARE
5. ABD'DE UYGULAYICI /UZMAN (NURSE PRACTITIONER) HEMSİRELERİN ROLÜ
6. ROLE OF THE NURSE PRACTITIONERS IN HOME CARE IN THE USA
7. SOMALİ'DE Palyatif Bakım İhtiyaçları
8. PALLIATIVE CARE NEEDS IN SOMALIA
9. TRAINING IN COMPASSION: A PEDAGOGICAL CHALLENGE FOR NURSING PROGRAMS



7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: [https://sadefekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and social-services](https://sadefekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services)

Artificial Intelligence in Palliative Care

Luciana Schleder Gonçalves

Federal University of Paraná Oswaldo Cruz Foundation Brazil

ABSTRACT

The rapid digital transformation of health systems has intensified discussions regarding the role of artificial intelligence (AI) in complex care contexts, particularly in palliative care. As healthcare environments become increasingly data-driven, the healthcare professionals face both unprecedented opportunities and significant challenges in integrating AI into clinical reasoning, care management, and decision-making. This paper examines the intersections between AI and palliative care, analyzing how computational tools can support—but not replace—the critical, relational, and ethical dimensions of care. Grounded in current literature on nursing informatics, machine learning applications, and AI-enabled clinical decision support, the study synthesizes evidence from empirical research on nurses' digital competencies, healthcare workers' experiences with AI technologies, and emerging predictive models used in palliative contexts.

Data from international studies suggest that although nurses demonstrate moderate informatics proficiency, substantial gaps remain in digital literacy, critical data interpretation, and the practical integration of AI-mediated systems. These findings highlight the need for sustained professional development and institutional investment in capacity building. AI applications in palliative care have been observed in three main domains: education, care delivery, and decision-making. In education, AI-driven tools support adaptive learning and enhance training in symptom

assessment, communication, and ethical deliberation. In care delivery, machine learning algorithms and intelligent physical systems—such as wearable technologies, robotics, and decision support platforms—have shown potential to assist with symptom monitoring, risk prediction, and care coordination. Qualitative research involving palliative care workers further reveals ambivalent attitudes toward technology: while professionals acknowledge potential benefits, they also express concern regarding usability, relational disruptions, increased workload, and the risk of over-dependence on automated systems. In decision-making, early studies exploring AI-generated

narrative summaries from administrative data illustrate how generative models may improve identification of palliative care needs, although concerns persist regarding accuracy, bias, and data governance. Ethical and regulatory dimensions emerge as central when considering AI integration in highly sensitive contexts such as end-of-life care. The Ethics by Design framework, among others, underscores the importance of embedding ethical safeguards—from algorithm development to implementation—ensuring transparency, accountability, and mitigation of bias. In the Brazilian context, compliance with GDPR is essential, particularly

regarding free and informed consent, protection of sensitive health data, and the management of large-scale datasets used to train AI models as long as the present time there's still no formal and broader regulation on AI implementation in healthcare settings. A participatory approach involving nurses, patients, families, developers, policymakers, and interdisciplinary experts is recommended to ensure that technological innovation aligns with humanistic values and the principles of palliative care. It is considered that AI will not replace healthcare professionals; rather, it will reshape their practices by reallocating cognitive and operational workloads, expanding access to structured information, and supporting more agile clinical decision-making. To harness the full potential of AI while safeguarding the integrity of palliative care, nurses must strengthen informatics competencies, engage critically with digital tools, and assume active roles in technology assessment and governance. Ultimately, fostering a strategic alliance between healthcare expertise and AI systems represents not only a technical adaptation but a broader ethical and professional responsibility, resonating with the long-standing legacy of leaders who championed evidence-informed practice.

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: :<https://sedefkongre.org.tr/7-uluslararasi-evde-saglik-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

**Evde Bakım Teknisyenlerinin Oryantasyon Süreci:
İskoçya Deneyimi**

Dr. Duygu Yılmaz

ÖZET

Yeni işe başlayan evde bakım teknisyenlerinin oryantasyon süreci, İskoçya'daki sağlık ve sosyal bakım sisteminin önemli bir parçasıdır. Bu süreç, yeni çalışanların güvenli ve birey odaklı bakım sunmak için gerekli bilgi, beceri ve profesyonel değerlere sahip olmalarını sağlar (Scottish Government, 2017; SSSC, 2024). Bu özet, İskoçya'daki oryantasyon sürecini yapılandırılmış aşamaları, uygulamalı eğitimleri ve mentörlük temelli desteğiyle birlikte tanıtmaktadır. İskoçya'da oryantasyon programları, "Health and Social Care Standards, SSSC Codes of Practice ve National Workforce Strategy for Health and Social Care" tarafından yönlendirilmektedir (Cosla ve Scottish Government, 2022; Scottish Government, 2017; SSSC, 2024). Bu çerçeveler, kaliteli bakımın temel ilkeleri olarak saygı, onur ve şefkati vurgulamaktadır. Oryantasyon süreci genellikle çevrim içi eğitim, yüz yüze oturumlar, gölgeleme (shadowing) ve değerlendirme aşamalarını içermektedir. İlk aşamada, yeni çalışanlar enfeksiyon kontrolü, hasta güvenliği, iletişim, iş sağlığı ve güvenliği, ilaç farkındalığı gibi konuları kapsayan bir dizi zorunlu çevrim içi modülü tamamlar. Her modülün sonunda bir sınav yapılır ve başarıyla geçildikten sonra bir sonraki modüle geçilir. Çevrim içi eğitim tamamlandıktan sonra, çalışanlar hasta transferi, acil durumlarda ilk yardım, ilaç uygulamaları ve mobil bakım sistemlerinin güvenli kullanımı gibi konuların ele alındığı bir günlük yüz yüze eğitime katılır. Bu eğitimin ardından, yeni bakım çalışanları deneyimli bir meslektaş eşliğinde iki günlük gölgeleme programına dahil olur. Bu süreçte günlük bakım uygulamalarını gözlem ve giderek doğrudan bakım uygulamalarına katılırlar. İkinci günün sonunda mentör, performans raporunu doldurarak yerel birime iletir. Onay sonrasında çalışan bağımsız olarak çalışmaya başlar ve destek almaya devam eder. Altı ayın tamamlanmasının ardından bir deneme süresi (probation review) değerlendirmesi yapılır. Bu yapılandırılmış ve aşamalı yaklaşım, çalışanların bağımsız çalışmaya başlamadan önce özgüven ve yeterlilik kazanmalarına olanak tanır. Oryantasyon programları iş memnuniyetini, personel bağlılığını ve genel bakım kalitesini artırırken duygusal dayanıklılığı ve yansıtıcı uygulamayı da destekler. Dijital eğitim ile uygulamalı öğrenmeyi birleştiren bu karma model, farklı bölgelerdeki çalışanlar için esneklik ve erişilebilirlik sağlar. Sonuç olarak, İskoçya'daki oryantasyon sistemi evde bakım teknisyenlerinin hazırlanması için açık ve kapsamlı bir çerçeve sunmaktadır. Bu yapılandırılmış aşamalar -çevrim içi eğitim, uygulamalı öğretim, mentörlük ve deneme süreci -diğer sağlık ve sosyal bakım alanlarında etkili oryantasyon modellerinin geliştirilmesi için değerli bir örnek oluşturmaktadır.

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

**The Orientation Process of Home Care Technicians:
The Scottish Experience**

Dr. Duygu Yılmaz

ABSTRACT

This case report aims to reduce the frequency of feeding, which affects the quality of life of relatives of patients, without increasing the risk of aspiration in the patient, and to support studies on intermittent (bolus) feeding and reducing the frequency of feeding. Nutrition is individual-specific (age, comorbidities, gastrointestinal motility, etc.). In palliative care patients, indirect calorimetry is used to assess nutrition to prevent underfeeding and overfeeding. The target for the elderly is 30 kcal/kg/day. The calculated calorie target (70-100%) is reached in 48 hours. Since patients have a high risk of aspiration, a head-elevation position of 30-40 degrees is applied during and after feeding. In accordance with ESPEN and ESICM guidelines, oral nutrition is always prioritized, and enteral nutrition is initiated in patients who cannot receive oral nutrition within 48 hours. Enteral nutrition is provided via nasogastric, orogastric, or gastrostomy. If enteral nutrition is contraindicated, parenteral nutrition is initiated within 3-7 days. Enteral nutrition is administered in two ways: by infusion and intermittently (bolus).

PHENOMENON An 88-year-old woman, 150 cm tall and 55 kg, with Parkinson's disease, Alzheimer's disease, hypertension, chronic obstructive pulmonary disease, a femur fracture operation 2 years ago, and diagnosed with mild mitral insufficiency, mild aortic insufficiency, and left ventricular hypertrophy, was admitted to the intensive care unit approximately 4 months ago due to age-related dehydration and malnutrition. She was admitted to our Palliative Care Center for nutrition and treatment after intensive care. Upon admission, the patient was in good general condition, conscious, with a GCS of 12 (E: 4 M: 5 V: 3), stable vital signs (blood pressure: 99/65 mmHg pulse: 70/min, saturation: 99% (room air)), no acute renal failure, and normal electrolytes. The oriented and uncooperative patient was calorie-calculated and given enteral feeding through the nasogastric tube. Given her tolerance, the patient's nutrition was gradually increased. The calculated calorie target was reached on day 3. By the end of day 3, the patient was receiving enteral nutrition at 125 cc/hour, once every 2 hours. Subsequently, because feeding at this frequency would disrupt BiPAP therapy and increase the risk of aspiration, the feeding frequency was adjusted to 200 cc/hour, once every 3 hours. The patient received enteral nutrition at 200 cc/hour for approximately 3 weeks. For patients who were tolerant, had no gastric residual, and did not develop aspiration, the feeding frequency was reduced by administering enteral nutrition at 220 cc/hour, once every 4 hours, based on the calorie calculation.

DISCUSSION AND CONCLUSION Studies conducted in the 2024 ESPEN guidelines compared infusion and intermittent (bolus) feeding; it was found that bolus feeding increased protein synthesis, decreased protein breakdown, and increased lean muscle mass. A randomized clinical trial conducted in 2025 reported that bolus EN, rather than infusion enteral nutrition (EN), achieved nutritional goals earlier in critically ill patients. No difference was found in gastric residual volumes when bolus and infusion EN were compared. In two recent studies conducted in 2025, patients received intermittent feeding at a rate of 150-400 cc/hr every 4 hours. Our study concluded that bolus feeding reduced the patient's feeding frequency and was more cost effective than infusion feeding. Although a guideline has been created with current studies, as stated in the ESPEN guideline, more basic or clinical research on nutrition is needed due to lack of evidence or insufficient literature.

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH
AND SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 Kasım 2025

Congress Homepage: <https://sadefekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

Basic Principals in Paediatric Home Care

Katalin Papp PhD

Lecturer, University of Debrecen Faculty of Health Science Secretary, Chamber of Hungarian Health Care Professionals

ABSTRACT

An important goal of modern healthcare is to reduce the number of people who need hospital care for as short a time as possible. Home care is a form of patient care. Home care has been operating in Hungary for more than two decades, financed by the state and regulated by law. Home care is based on the social and health insurance laws. Everyone from the age of 0 can use it in their own home without any age limit. According to the decree issued in 1999, it can be a minimum of half an hour and a maximum of 3 hours per day - but this is not determined by the family's needs, but by the task to be performed. 14 visits can be ordered at once, but if the patient's condition requires it, it can be extended three more times - or 56 times in a year. This can be extended further based on individual fairness.

Tasks to be performed can be: - specialized nursing tasks - physiotherapy therapy - speech therapy. During specialized nursing:

– psychological management of the patient and teaching all activities that the patient and/or his/her family can do to maintain, restore or prevent the deterioration of his/her health, – taking a nursing history, documenting the nursing process and fulfilling the reporting obligation, – regular communication with the family doctor or treating physician and other participants in the patient's care. Home care for a child cannot be requested if the mother is on parental leave. In this case, the mother is the nurse. Physiotherapy therapy can be requested. For children, it is primarily prescribed by the doctor if the child is born with a developmental disorder or is injured during birth. Home care is provided free of charge to the patient, i.e. he/she does not pay for it. The professional nursing service - an enterprise - concludes a contract with the Health Insurance Fund and receives a fee for the total nursing work performed based on a subsequent monthly report. The service finances its operations and employees from this. There are almost no gaps in Hungary, meaning that home care services are available in every settlement. The patient can use them based on the decision of their treating physician or family doctor

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: :<https://sadekongre.org.tr/7-uluslararasi-evde-saglik-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

**ABD’de Uygulayıcı /Uzman (Nurse Practitioner)
Hemsirelerin Rolü**

Nesime Atar Özbek, RN, MSN, RNP

ÖZET

Yaşlanan nüfus ve kronik hastalıkların artışı, evde sağlık hizmetlerine olan talebi önemli ölçüde artırmıştır. Evde Birinci Basamak Tedavi Hizmetleri, özellikle ileri yaş kırılğan veya geleneksel sağlık hizmetlerine erişemeyen bireyler için hasta merkezli, kapsamlı ve sürekli bakım sağlayarak sağlık sisteminde kritik bir rol oynamaktadır. Uygulayıcı /Uzman (Nurse Practitioner) hemşireler, ileri düzey klinik eğitimleri ve özerklikleri ile hekim açığını kapatmada ve hizmete erişimi artırmada hayati öneme sahiptir. Uygulayıcı/Uzman hemşireler, klinik karar verme özerkliği, tanı koyma, tedavi planlama, ilaç yazma, tetkik isteme ve değerlendirme, multidisipliner ekip koordinasyonu ve hasta ile aile eğitimi gibi geniş bir sorumluluk yelpazesini üstlenir.

Evde Birinci Basamak Tedavi Hizmetleri, uygulayıcı/uzman hemşire liderliğinde disiplinler arası iş birliğinin etkinliğini göstermektedir. Bu modellerde uygulayıcı/uzman hemşireler, hekimler, sosyal hizmet uzmanları, diyetisyenler, psikologlar, ergo terapistler ve eczacılar iş birliği yaparak hasta panellerini yönetir, düzenli ev ziyaretleri gerçekleştirir ve bireyselleştirilmiş bakım planları hazırlar. Yaklaşım, geriatri ve palyatif bakıma odaklanarak kronik hastalık yönetimi, önleyici sağlık, semptom kontrolü ve yaşam kalitesini artırmayı hedefler, böylece hastane yatışlarını ve acil servis başvurularını azaltır.

Uygulayıcı/uzman hemşireler bakım koordinasyonunda da merkezi bir rol oynar; hastalar, aileler ve sağlık sistemi arasında köprü görevi görür, hastaneden eve geçişleri güvenli yönetir ve bakımın sürekliliğini sağlar. Palyatif ve yaşam sonu bakım, semptom yönetimi, duygusal ve ruhsal destek, ileri bakım planlaması ve uygun hospis yönlendirmelerini içerir. Etkin evde bakım, her hasta için spesifik, ölçülebilir, ulaşılabilir, ilgili ve zaman sınırlı (SMART) hedefler doğrultusunda planlanır. Uygulayıcı/uzman hemşire liderliğinde Evde Birinci Basamak Tedavi Hizmetleri, hasta memnuniyetini artırmakta, klinik sonuçları iyileştirmekte, sağlık harcamalarını azaltmakta, hastane ve acil servis başvurularını düşürmekte ve hizmete erişimde eşitliği sağlamaktadır. Geri ödeme, uygulama yetkisi farklılıkları, ev ziyaretleri ve koordinasyon zorluklarına rağmen, tele-sağlık ve dijital izleme entegrasyonu ile bu hizmetlerin geleceği oldukça umut vericidir.

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

**ROLE OF THE NURSE PRACTITIONERS IN HOME CARE
IN THE USA**

Nesime Atar Özbek, RN, MSN, RNP

ABSTRACT

The growing aging population and the rising prevalence of chronic diseases have increased the demand for home-based healthcare services. Home-based primary care models play a crucial role in the healthcare system by providing patient-centered, comprehensive, and continuous care, particularly for individuals who are frail or unable to access traditional clinical settings. Nurse Practitioners (NPs), with their advanced clinical training and autonomy, are pivotal in addressing physician shortages and improving access to care. NPs perform a wide range of responsibilities, including clinical decision-making, diagnosing, treatment planning, prescribing medications, ordering and evaluating diagnostic tests, coordinating multidisciplinary care, and educating patients and families. Home-based primary care models exemplify the effectiveness of NP-led, interdisciplinary home care. In these models, NPs, physicians, dietitians, social workers, psychologists, occupational therapists, and pharmacists collaboratively manage patient panels, providing regular home visits and developing individualized care plans. This approach emphasizes geriatric and palliative care, chronic disease management, preventive health, symptom control, and quality of life enhancement, ultimately reducing hospitalizations and emergency visits. NPs also play a vital role in care coordination, bridging patients, families, and the healthcare system, ensuring safe transitions from hospital to home, monitoring medication adherence, and maintaining continuity of care. Palliative and end-of-life care focuses on symptom management, emotional and spiritual support, advanced care planning, and appropriate hospice referrals. Education of patients and caregivers including self-care skills, medication safety, nutrition, and fall prevention that strengthens family involvement and resilience. Effective home care incorporates SMART goals (Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Time-bound) tailored to individual needs, addressing challenges such as polypharmacy, treatment adherence, and caregiver support. NP-led home care demonstrates improved patient satisfaction, better clinical outcomes, reduced healthcare costs, decreased hospital admissions, and greater equity in access to care. Despite challenges related to reimbursement, regulatory differences, documentation, and coordination across systems, the future of NP-led home care is promising, particularly with the integration of telehealth, digital monitoring, and value-based, patient-centered care models.

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: :<https://sadekongre.org.tr/7-uluslararası-evde-sağlık-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

Somali'de Palyatif Bakım İhtiyaçları

Öğretim Görevlisi Samira Hassan

ÖZET

Palyatif bakım, yaşamı tehdit eden hastalıklarla mücadele eden bireylerin ve ailelerinin yaşam kalitesini artırmayı amaçlayan bütüncül bir yaklaşımdır. Bu bakım modeli, yalnızca hastalığın tedavisini değil; fiziksel, psikolojik, sosyal ve ruhsal destek süreçlerini de kapsar. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre palyatif bakım, yaşamın her döneminde uygulanabilmeli ve bireyin acı çekmesini önlemeye odaklanmalıdır. Ancak düşük ve orta gelirli ülkelerde bu hizmetlere erişim oldukça sınırlıdır. Afrika kıtası genelinde palyatif bakım, sağlık sistemlerinin yetersizliği, eğitim eksikliği, finansal kısıtlılıklar ve kültürel inançlar nedeniyle istenilen düzeye ulaşamamıştır. Birçok ülkede palyatif bakım ulusal sağlık politikalarına entegre edilmemiş ve morfin gibi temel analjezik ilaçlara erişim kısıtlı kalmıştır. Sağlık çalışanlarının bilgi ve farkındalık düzeyi de düşüktür. Somali özelinde sağlık sistemi hâlen akut hastalıklar, bulaşıcı hastalıklar ve anne-çocuk sağlığı hizmetlerine odaklanmaktadır. Ülkede doğumla ilişkili komplikasyonlar, beslenme bozuklukları ve bulaşıcı hastalıklar önde gelen ölüm nedenlerini oluşturmakta, anne ölüm oranı 100.000 canlı doğumda 621 ve beş yaş altı çocuk ölüm oranı 1000 çocukta 106'dır. Kronik hastalıklar ve kanser gibi bulaşıcı olmayan hastalıkların görülme sıklığı artmasına rağmen ulusal bir kanser kayıt sistemi bulunmamaktadır; bu durum palyatif bakımın önemini daha da artırmaktadır. Somali'de palyatif bakımın önündeki başlıca engeller arasında yetersiz sağlık insan gücü, altyapı eksikliği, finansman yetersizliği, politika yapıcılarının farkındalık düzeyinin düşük olması, dini ve kültürel inançlar ve opioid ilaç kullanımına yönelik yanlış algılar yer almaktadır. Bu nedenle hizmetler sistematik biçimde sunulamamaktadır. Somali'de palyatif bakımın geliştirilmesi için sağlık profesyonellerine yönelik eğitimlerin artırılması, temel ilaçlara erişimin kolaylaştırılması, toplumsal farkındalığın yükseltilmesi ve palyatif bakımın ulusal sağlık politikalarına entegre edilmesi gerekmektedir.

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

Palliative Care Needs in Somalia

Lecturer Samira Hassan

ABSTRACT

Palliative care is a holistic approach aimed at improving the quality of life for individuals and families facing life-threatening illnesses. This model of care encompasses not only disease management but also physical, psychological, social, and spiritual support. According to the World Health Organization, palliative care should be provided at all stages of life, with a primary focus on alleviating suffering. However, access to these services remains extremely limited, particularly in low- and middle-income countries.

Across the African continent, palliative care services are hindered by insufficient health system capacity, limited professional training, financial constraints, and cultural beliefs. Evidence suggests that in many African countries, palliative care is not fully integrated into national health policies, and access to essential analgesics, such as morphine, is severely restricted. Furthermore, healthcare professionals often have limited knowledge and awareness regarding palliative care principles and practices.

In the Somali context, the health system continues to prioritize acute illnesses, infectious diseases, and maternal-child health services. Maternal complications, malnutrition, and infectious diseases remain leading causes of mortality. The maternal mortality ratio stands at 621 per 100,000 live births, and the under-five mortality rate is 106 per 1,000 children. Although the prevalence of non-communicable diseases, including cancer and chronic illnesses, is increasing, Somalia lacks a national cancer registry, highlighting the growing need for palliative care services.

Key barriers to implementing palliative care in Somalia include inadequate healthcare workforce, insufficient infrastructure, limited financing, low awareness among policymakers, cultural and religious beliefs, and misconceptions about opioid use. Consequently, palliative care services are not systematically provided across the country.

To advance palliative care in Somalia, it is crucial to enhance training for healthcare professionals, improve access to essential medications, raise public awareness, and integrate palliative care into national health policies.

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Training in Compassion: A Pedagogical Challenge for Nursing Programs

Lorena Rodríguez Lombana.

RN, MSc. Professor

University of Tolima Ibagué- Tolima, Colombia

ABSTRACT

The training of nursing professionals currently faces the challenge of responding to increasingly complex healthcare contexts, in which not only technical skills but also ethical, relational, and human capacities are required to preserve humanized care. In this context, it is essential to reflect on compassion as a key competency in nursing student training, as it enables them to recognize others' suffering, establish meaningful therapeutic relationships, and guide care grounded in respect for human dignity. This article develops a conceptual analysis of compassion and distinguishes it from empathy, integrating it with nursing theories that address compassionate care from ethical and humanistic perspectives. It also proposes a pedagogical reflection, enriched by a description of a training experience developed in Ibagué, Colombia, that demonstrates the potential of educational strategies focused on awareness, authentic presence, and comprehensive training for future nursing professionals.

The concept of compassion has been addressed by different philosophical schools throughout history. Aristotle linked it to the perception of another's suffering, while Stoicism considered it a human weakness to be avoided. Today, compassion is understood as a moral virtue that is fundamental to human coexistence and to the caring professions. It is associated with terms such as pity, grief, and tenderness and is defined as the ability to identify with the pain of others, even in the absence of prior emotional ties, and to experience it as one's own.

It is essential to differentiate empathy from compassion. Empathy involves an attempt to resonate emotionally with the suffering of others; compassion, on the other hand, incorporates a benevolent motivation to alleviate that suffering through action. According to Immanuel Kant's thinking, compassion allows us to see others and accompany them in their vulnerability, provided that their dignity is preserved and a relationship of moral superiority that blurs the ethical recognition of the person is avoided.

Compassion has specific characteristics that make it a complex skill: recognizing the suffering of others, understanding the universality of human pain, tolerating uncomfortable emotions, maintaining the motivation to alleviate suffering, and establishing a connection based on authentic presence. In the field of nursing, these characteristics are linked to the ethics of care, moral impulse, hermeneutic-phenomenological inquiry, and humanistic conviction, allowing us to understand caring as a meaningful and transformative experience for both the caregiver and the care recipient.

Jean Watson's Human Care Theory provides a fundamental conceptual framework for understanding compassion in nursing practice. Through the Caritas factors, it proposes a transpersonal caring relationship that preserves human dignity, recognizes the person beyond the illness, and overcomes a fragmented view of the human being. This approach promotes conscious, reflective, and deeply human care, consolidating nursing as an ethical and relational discipline.

4. ULUSLARARASIPALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİKİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Training in compassion, therefore, constitutes a pedagogical challenge for nursing programs. This training requires integrating ethical-humanistic knowledge, therapeutic communication skills, and role modeling processes through authentic presence. Pedagogical experiences such as the “Letters to Heaven” activity, developed with nursing students at the University of Tolima, demonstrate how reflection, art therapy, and accompaniment promote awareness, recognition of vulnerability, and the strengthening of humanized care.

In conclusion, compassion training is an essential component of nursing education, as it strengthens humanized care and reaffirms the profession's ethical and social commitment. Compassion, understood as both a moral virtue and professional competence, is not innate but can be developed through intentional training. Integrating it into curricula enables the training of professionals capable of establishing authentic therapeutic relationships, assuming ethical responsibility for care, and contributing to the transformation of healthcare practices grounded in an approach centered on dignity, emotions, and the wholeness of the human being.

BÜTÜKLEŞİK
SAĞLIK ZİRVESİ
2025



4. ULUSLARARASI
PALYATİF BAKIM
Kongresi

BİLDİRİ
KİTAPÇIĞI

13 - 16 KASIM 2025 | SBÜ, ANKARA

ISBN: 978-605-70085-4-1



YARA GİTİMİ İNKONTİNANS
HEMŞİRELERİ DERNEĞİ
YÖİHD

İÇİNDEKİLER

2. TÜRKİYE'DE Palyatif Bakımda Manevî Destek ve İslamî Manevî Bakım Yayınlarının 2015-2025 Arası Bibliyometrik Analizi
3. BIBLIOMETRIC ANALYSIS OF SPIRITUAL SUPPORT IN PALLIATIVE CARE AND ISLAMIC SPIRITUAL CARE PUBLICATIONS IN TURKEY BETWEEN 2015-2025
4. ÇOCUK Palyatif Bakım Servisinde Tekrarlı Yatışlar: Klinik Özellikler ve Risk Faktörlerinin Retrospektif Analizi
5. RECURRENT HOSPITALIZATIONS IN A PEDIATRIC PALLIATIVE CARE UNIT: A RETROSPECTIVE ANALYSIS OF CLINICAL CHARACTERISTICS AND RISK FACTORS
6. PEDIATRİK YOĞUN Bakım Ünitesinden Palyatif Bakıma Taburculuğun Değerlendirilmesi: Kritik Bakımdan Palyatif Bakıma
7. EVALUATION OF DISCHARGE FROM THE PEDIATRIC INTENSIVE CARE UNIT TO PALLIATIVE CARE: FROM CRITICAL CARE TO PALLIATIVE CARE
8. HSV-1 Ensefalitine Bağlı Süper Refrakter Status Epileptikus ve Nozokomiyal Fungal Endokardit Sonrası Gelişen Septik Artrit: Bir Olgu Sunumu
9. HASTANEDE YATAN GERİATRİK KANSER Hastalarında Polifarmasi ve Düşme Riski Arasındaki İlişkinin İncelenmesi
10. INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN POLYPHARMACY AND FALLING RISK IN HOSPITALIZED GERIATRIC CANCER PATIENTS
11. KANSER Hastalarında Ayak Masajı ve Yatak Banyosunun Yorgunluk ve Uyku Kalitesi Üzerine Etkisi

İÇİNDEKİLER

12. THE EFFECT OF FOOT MASSAGE AND BED BATHSON FATİGUE AND SLEEP QUALİTY İN CANCER PATİENTS
13. YAŞAM SONU KARARLARINDA DEMANS HASTALARININ ÖZERKLİĞİNİN ETİK AÇIDAN DEĞERLENDİRİLMESİ: MEDLINE BAĞLAMINDA ALAN YAZIN TABANLI BİR ANALİZ
14. AN ETHİCAL EVALUATION OF THE AUTONOMY OF PATİENTS WITH DEMENTİA İN END-OF-LİFE DECİSİON-MAKİNG: A LİTERATURE-BASED ANALYSİS WİTHİN THE CONTEXT OF MEDLINE
15. UZUN SÜRELİ Palyatif Bakımda Otonomi ve Onur: Roy Uyum Modeli İle Etik Bir Olgu Deneyimi
16. AUTONOMY AND DİGNİTY İN LONG-TERM PALLİATIVE CARE: AN ETHİCAL CASE EXPERİENCE USİNG THE ROY ADJUSTMENT MODEL
17. ETLİK ŞEHİR HASTANESİ Palyatif Servisinde Yatan Hastalarda Bası Yaralarının Dağılımı ve İlişkili Klinik Faktörler: Kesitsel Retrospektif Çalışma
18. DİSTRİBÜTİON OF PRESSURE ULCERS İN PATİENTS HOSPİTALİZED İN THE PALLİATIVE CARE ÜNİT OF ETLİK CİTY HOSPİTAL AND RELATED CLİNİCAL FACTORS: A CROSS-SECTİONAL RETROSPECTİVE STUDY
19. BİR PSİKOZ VAKASINDA SOSYAL UYUMUN SAĞLANMASINDA MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM
20. A MULTİDISCIPLINARY APPROACH TO PROVIDİNG SOCIAL ADAPTATION İN A PSYCHOSİS CASE
21. Palyatif Bakım Sürecinde Hasta Yakınlarına Yönelik Psikososyal Destek ve Tele-Tip Tabanlı Eğitim Modeli

İÇİNDEKİLER

22. PSYCHOSOCIAL SUPPORT AND A TELEMEDICINE-BASED EDUCATION MODEL FOR PATIENT RELATIVES DURING PALLIATIVE CARE
23. GASTROSTOMİLİ ÇOCUKLARDA MALNÜTRİSYONUN ANTROPOMETRİK VE BİYOKİMYASAL GÖSTERGELERLE DEĞERLENDİRİLMESİ: TEK MERKEZ DENEYİMİ
24. EVALUATION OF MALNUTRITION IN CHILDREN WITH GASTROSTOMY THROUGH ANTHROPOMETRIC AND BIOCHEMICAL INDICATORS:A SINGLE-CENTER EXPERIENCE
25. Palyatif Bakım Ünitesinde Fenitoine Bağlı Gelişen Stevens-Johnson Sendromu: Bir Olgu Sunumu
26. STEVENS-JOHNSON SYNDROME ASSOCIATED WITH PHENYTOIN IN A PALLIATIVE CARE UNIT: A CASE REPORT
27. PRİMER GASTROİNTESTİNAL KANSER TANILI YAŞLI HASTALARDA BİR AYLIK MORTALİTE İLE İLİŞKİLİ KLİNİK, LABORATUVAR VE ULTRASONOGRAFİK KAS PARAMETRELERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ
28. EVALUATION OF CLİNICAL, LABORATORY, AND ULTRASONOGRAPHIC MUSCLE PARAMETERS ASSOCIATED WITH ONE-MONTH MORTALITY IN OLDER PATIENTS DIAGNOSED WITH PRİMARY GASTROİNTESTİNAL CANCER
29. GERİATRİK ONKOLOJİ HASTALARINDA SARKOPENİ İLE İLİŞKİLİ PARAMETRELERİN ANTROPOMETRİK ÖLÇÜMLER VE ULTRASONOGRAFİK REKTUS FEMORİS KAS PARAMETRELERİ İLE İLİŞKİSİ

İÇİNDEKİLER

30. THE RELATIONSHIP BETWEEN SARCOPENIA-RELATED PARAMETERS AND ANTHROPOMETRIC MEASUREMENTS AND ULTRASONOGRAPHIC RECTUSFEMORIS MUSCLE PARAMETERS IN GERIATRIC ONCOLOGY PATIENTS
31. KRONİK BÖBREK HASTALARINDA Palyatif Bakım Hakkında Bilgi ve Farkındalık Düzeylerinin Değerlendirilmesi
32. ASSESSMENT OF KNOWLEDGE AND AWARENESS LEVELS REGARDING PALLIATIVE CARE IN CHRONIC KIDNEY DISEASE PATIENTS
33. Palyatif Bakım Hastalarında Bakım Verenlerin Ruhsal Yükü ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi
34. EVALUATION OF THE PSYCHOLOGICAL BURDEN AND RELATED FACTORS AMONG CAREGIVERS OF PALLIATIVE CARE PATIENTS
35. FİZYOTERAPİ VE REHABİLİTASYON BÖLÜMÜ DÖNEM 3 VE 4 ÖĞRENCİLERİNİN Palyatif Bakım Hakkındaki Farkındalık ve Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi
36. EXAMINING THE AWARENESS AND KNOWLEDGE LEVELS OF 3RD AND 4TH YEAR PHYSIOTHERAPY AND REHABILITATION DEPARTMENT STUDENTS ABOUT PALLIATIVE CARE
37. TÜRKİYE'DEKİ TIP VE HEMŞİRELİK FAKÜLTELERİNDE LİSANS DÜZEYİNDE Palyatif Bakım Eğitiminin Durumu
38. THE STATE OF UNDERGRADUATE PALLIATIVE CARE EDUCATION AT TURKEY MEDICAL AND NURSING SCHOOLS



İÇİNDEKİLER

39. GERİATRİ SERVİSİNDE YATAN HASTALARDA KLİNİK KIRILGANLIĞIN (CFS) 3 AYLIK MORTALİTEYİ ÖNGÖRME GÜCÜ: PALYATİF BAKIM İHTİYACININ BELİRLENMESİ İÇİN BİR TARAMA ARACI
40. THE PREDICTIVE POWER OF THE CLINICAL FRAILTY SCALE (CFS) FOR 3-MONTH MORTALITY IN GERIATRIC INPATIENTS: A SCREENING TOOL FOR IDENTIFYING PALLIATIVE CARE NEEDS
41. YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE HİPOKSİK İSKEMİK ENSEFALOPATİ TANISI İLE İZLENEN BEBEKLERİN HASTALIĞIN ŞİDDETİ VE TEDAVİ ŞEKLİNE GÖRE PALYATİF BAKIM İHTİYAÇLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ
42. EVALUATION OF PALLIATIVE CARE NEEDS FOR INFANTS WITH HYPOXIC ISCHEMIC ENCEPHALOPATHY IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT BASED ON DISEASE SEVERITY AND TREATMENT METHODS
43. PALYATİF SERVİSTE MULTİDİSİPLİNER REHABİLİTASYONUN WILSON HASTASINDA FONKSİYONEL VE BİYOKİMYASAL İYİLEŞMEYE KATKISI: BİR OLGU SUNUMU
44. CONTRIBUTION OF MULTIDISCIPLINARY REHABILITATION IN PALLIATIVE CARE TO FUNCTIONAL AND BIOCHEMICAL RECOVERY IN A PATIENT WITH WILSON'S DISEASE: A CASE REPORT
45. TÜRKİYE'DE HEMŞİRELİK ALANINDA ÇOCUK PALYATİF KONUSUNA YÖNELİK YAPILAN LİSANSÜSTÜ TEZLERİN İNCELENMESİ
46. AN ANALYSIS OF POSTGRADUATE THESES ON CHILD PALLIATIVE CARE IN THE FIELD OF NURSING IN TURKEY

İÇİNDEKİLER

47. KÜÇÜK BİR KAZA, BÜYÜK MÜCADELE: KOROZİV MADDE YANIĞI SONRASI ÇOCUĞUN CERRAHİ YOĞUN BAKIM SÜRECİNDE KONFOR KURAMI'NA DAYALI PALYATİF BAKIM SÜRECİ
48. A MINOR ACCIDENT, A MAJOR STRUGGLE: PALLIATIVE CARE PROCESS BASED ON THE COMFORT THEORY DURING THE SURGICAL INTENSIVE CAREPROCESS OF A CHILD FOLLOWING A CORROSIVE SUBSTANCE BURN
49. PALYATİF BAKIM SERVİSİNDE DİL VE KONUŞMA TERAPİSTİNİN ROLÜ: MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIMIN KLİNİKSONUÇLARA ETKİSİ
50. THE CONTRIBUTION OF SPEECH AND LANGUAGE THERAPY IN PALLIATIVE CARE: THE IMPACT OF A MULTIDISCIPLINARY APPROACH ON CLINICAL OUTCOMES
51. PEDIATRİK PALYATİF BAKIM HASTALARINDA OFTALMOLOJİK BULGULAR
52. OCULAR FINDINGS IN PEDIATRIC PALLIATIVE CAREPATIENTS
53. KRONİK HASTALIĞI OLAN ÇOCUK PALYATİF BAKIM HASTALARINDA GRİP AŞISI: AİLE PERSPEKTİFİ
54. INFLUENZA VACCINATION IN PEDIATRIC PALLIATIVE CARE PATIENTS WITH CHRONIC ILLNESS: A FAMILY PERSPECTIVE
55. PALYATİF BAKIM SERVİNDEKİ HASTALARDA BASI YARASI VARLIĞI İLE İNFLAMATUAR VE NÜTRİSYONEL PARAMETRELER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ
56. PHYSICAL MEDICINE AND REHABILITATION (PMR) IN PALLIATIVE CARE: THE EXPERIENCE OF ANKARA ETLİK CITY HOSPITAL

İÇİNDEKİLER

57. Palyatif Bakım Merkezinde Yatan Hastaların Vitamin Düzeylerinin Değerlendirilmesi
58. EVALUATION OF VITAMIN LEVELS IN PATIENTS HOSPITALIZED IN A PALLIATIVE CARE CENTER
59. PEDIATRİK Palyatif Bakımda Aile Travması ve Yas Süreci: Trakeostomili Bir Gençin Bakım Deneyimi
60. FAMILY TRAUMA AND GRIEF PROCESS IN PEDIATRIC PALLIATIVE CARE: THE CARE EXPERIENCE OF A YOUNG PERSON WITH A TRACHEOSTOMY
61. YAŞAM SONU DÖNEMDEKİ ÇOCUKLAR VE AİLELERİ İÇİN MİRAS OLUŞTURMA MÜDAHALELERİ: SİSTEMATİK DERLEME
62. YAŞAMININ SON DÖNEMİNDEKİ HASTALARA BAKIM VEREN HEMŞİRELERİN HASTA HAKLARINI KORUMAYA YÖNELİK ETİK Davranışlarının Değerlendirilmesi
63. ASSESSMENT OF NURSES' ETHICAL BEHAVIORS FOR PROTECTING PATIENTS' RIGHTS IN THE CARE OF END-OF-LIFE PATIENTS
64. Palyatif Bakım Alan Çocuklarda Enfeksiyonlara İlişkin Ailelerin Bilgi, Tutum, Uygulama Düzeyleri ve Deneyimlerinin Değerlendirilmesi
65. A STUDY ON EVALUATING THE KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICE LEVELS AND EXPERIENCES OF FAMILIES REGARDING INFECTIONS IN CHILDREN RECEIVING PALLIATIVE CARE
66. Palyatif Bakım Merkezine Başvuran Kanser Hastalarında Yara Prevalansı ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi
67. EVALUATION OF WOUND PREVALENCE AND ASSOCIATED FACTORS IN CANCER PATIENTS ADMITTED TO PALLIATIVE CARE CENTER



İÇİNDEKİLER

68. İNKONTİNANS İLİŞKİLİ DERMATİT PREVALANSI VE HEMŞİRELERİN BİLGİ, TUTUM VE UYGULAMALARI: TÜRKİYE'DEKİ LİTERATÜRÜN GÜNCEL ANALİZİ (2015-2025)
69. PREVALENCE OF INCONTINENCE-ASSOCIATED DERMATİTİS AND NURSES' KNOWLEDGE, ATTITUDES, AND PRACTICES: A CURRENT ANALYSIS OF THE LITERATURE IN TÜRKİYE (2015-2025)
70. EVDE Palyatif Bakım Hizmetlerinde Yaşanan Etik Sorunlar ve Sosyal Hizmetin Rolü
71. ETHICAL ISSUES IN HOME PALLIATIVE CARE SERVICES AND THE ROLE OF SOCIAL WORK
72. OKSİKODON YOKLUĞU DÖNEMİNDE KANSER AĞRISI YÖNETİMİ
73. CLINICAL IMPACT OF THE OXYCODONE SHORTAGE ON CANCER PAIN MANAGEMENT
74. OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUKLARIN EBEVEYNLERİNDE BAKIM YÜKÜNÜN YAŞAM KALİTESİ VE PSİKIYATRİK BELİRTİLER ÜZERİNE ETKİSİ
75. IMPACT OF CAREGIVER BURDEN ON QUALITY OF LIFE AND PSYCHIATRIC SYMPTOMS IN PARENTS OF CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER
76. EVDE Palyatif Bakım Sürecinde Sosyal Hizmetin Rolü: Psikososyal Destek ve Yaşam Kalitesine Etkisi Üzerine Bir Değerlendirme
77. THE ROLE OF SOCIAL WORK IN HOME-BASED PALLIATIVE CARE: AN EVALUATION ON PSYCHOSOCIAL SUPPORT AND QUALITY OF LIFE
78. TÜRKİYE'DE Palyatif Bakımda Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarının Semptom Kontrolüne Etkisini İnceleyen Lisansüstü Tezlerin Bibliyometrik Analizi
79. A BIBLIOGRAPHIC ANALYSIS OF MASTER'S THESES EXAMINING THE EFFECT OF TRADITIONAL AND COMPLEMENTARY MEDICINE PRACTICES ON SYMPTOM CONTROL IN PALLIATIVE CARE IN TURKEY



İÇİNDEKİLER

80. PEG'İN GİZLİ KOMPLİKASYONU; BURRIED BUMPER SENDROMU
81. A HIDDEN COMPLICATION OF PEG: BURRIED BUMPER SYNDROME
82. Palyatif Bakımda Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon (FTR): Ankara Etlık Şehir Hastanesi Deneyimi
83. PHYSICAL MEDICINE AND REHABILITATION (PMR) IN PALLIATIVE CARE: THE EXPERIENCE OF ANKARA ETLİK CITY HOSPITAL
84. PEDIATRİK Palyatif Hastalarda Bakım Kalitesini Destekleyen Non-Farmakolojik Yaklaşımlar: Aromaterapi ve Müzik Terapisi
85. NON-PHARMACOLOGICAL APPROACHES SUPPORTING THE QUALITY OF CARE IN PAEDIATRIC PALLIATIVE PATIENTS: AROMATHERAPY AND MUSIC THERAPY
86. İNME SONRASI PEG ÇIKARILMASI: OLGU SUNUMU
87. REMOVAL OF PEG AFTER STROKE: CASE REPORT
88. Palyatif Bakım Hemşirelerinin Etik Duyarlılıkları İle Bakım Odaklı Hemşire-Hasta Etkileşimi
89. THE ETHICAL SENSITIVITY AND CARE-FOCUSED NURSE-PATIENT INTERACTION OF PALLIATIVE CARE NURSES
90. SOSYO EKONOMİK DURUM VE SOSYAL MÜDAHALE KARAR FORMU: Palyatif Bakım Hastalarında Sosyal Değerlendirme Aracı
91. SOCIOECONOMIC STATUS AND SOCIAL INTERVENTION DECISION FORM: A SOCIAL ASSESSMENT TOOL FOR PALLIATIVE CARE PATIENTS
92. Palyatif Bakım Hastalarında Paralitik (Non-Obstrüktif) İleus ve Malnütrisyon Skorlarının Klinik Sonuçlarla İlişkisi



İÇİNDEKİLER

93. ASSOCIATION OF PARALYTIC (NON-OBSTRUCTIVE) ILEUS AND MALNUTRITION SCORES WITH CLINICAL OUTCOMES IN PALLIATIVE CARE PATIENTS
94. Palyatif bakım hastalarında kardiyometabolik indekslerin (TYG, AIP, MHR) sepsis ve mortalitenin öngörüsündeki prognostik değeri
95. PROGNOSTIC VALUE OF CARDIOMETABOLIC INDICES (TYG, AIP, MHR) IN PREDICTING SEPSIS AND MORTALITY IN PALLIATIVE CARE PATIENTS
96. MEME KANSERİ TANILI HASTANIN 6 YIL BOYUNCA LENFÖDEM YÖNÜNDEN TAKİBİ VE KOMPLEKS BOŞALTICI FİZYOTERAPİ’NİN ETKİLERİ: VAKA RAPORU
97. FOLLOW-UP OF A BREAST CANCER PATIENT IN TERMS OF LYMPHEDEMA FOR SIX YEARS AND THE EFFECTS OF COMPLEX DECONGESTIVE PHYSIOTHERAPY: A CASE REPORT
98. BİR DOKUNUŞUN TEDAVİYE DÖNÜŞTÜĞÜ ANLAR: Palyatif bakımda fizyoterapi ve rehabilitasyon deneyimleri
99. MOMENTS WHEN A TOUCH BECOMES HEALING: EXPERIENCES OF PHYSICAL THERAPY AND REHABILITATION IN PALLIATIVE CARE
100. KRONİK HASTALIĞIN ANLAMI ÜZERİNE METAFORİK ÇAĞRIŞIMLAR: Palyatif bakım sürecindeki hasta yakınlarının deneyimleri
101. METAPHORICAL ASSOCIATIONS ON THE MEANING OF CHRONIC ILLNESS: EXPERIENCES OF FAMILY CAREGIVERS IN THE PALLIATIVE CARE PROCESS
- 102.6 ŞUBAT DEPREMİNDEN ETKİLENEN BÖLGELERDE Palyatif bakım hemşirelerinin dijital sağlık okuryazarlığı ve teknolojiye hazır oluşu



İÇİNDEKİLER

- 103.DİGİTAL HEALTH LİTERACY AND TECHNOLOGİCAL READİNESS OF PALLİATİVE CARE NURSES İN AREAS AFFECTED BY THE FEBRUARY 6 EARTHQUAKE
- 104.KOMPLİKE KRONİK DURUM HASTA İZLEMİNDE GASTROİNTESTİNAL KOMPLİKASYONLAR: BİR OLGU SUNUMU
- 105.PALYATİF BAKİM SONRASI EVDE BAKİM HASTALARINA BAKİM VERENLERİNDE TRAVMA SONRASI GELİŞME VE BAKİM YÜKÜ ARASINDAKİ İLİŞKİSİ
- 106.THE RELATIONSHIP BETWEEN POST-TRAUMATIC GROWTH AND CARE BURDEN İN CAREGİVERS OF HOME CARE PATİENTS AFTER PALLİATİVE CARE
- 107.PEDİATRİK ENTERAL BESLENMEDE YAPAY ZEKÂ TABANLI BESLENME ALGORİTMASI: PİLOT PERFORMANS ANALİZİ
- 108.ARTİFİCİAL İNTELLİGENCE-BASED ENTERAL FEEDİNG ALGORİTHM İN PEDİATRİCS: PİLOT PERFORMANCE ANALYSIS
- 109.PEDİATRİK PALYATİF BAKIMDA POLİFARMASİ
110. PEDİATRİK POLYPHARMACY İN PALLİATİVE CARE
- 111.PALYATİF BAKIMDA MULTİDİSİPLİNER BİR YAKLAŞIM: NÜTRİSYON
- 112.A MULTİDİSİPLİNARY APPROACH İN PALLİATİVE CARE: NUTRİTİON
- 113.KANSER HASTALARINDA AYAK BANYOSUNUN SAĞLIK AÇISINDAN ETKİLERİ : SİSTEMATİK DERLEME
- 114.THE HEALTH EFFECTS OF FOOTBATH İN CANCER PATİENTS: A SYSTEMATİK REVIEW
- 115.YARA TEDAVİSİNDE BAL: KANIT TEMELLİ YAKLAŞIM VE KLİNİK GÜÇLÜKLER
- 116.HONEY İN WOUND TREATMENT: EVIDENCE-BASED APPROACH AND CLİNICAL PİTFALLS.
- 117.DERİN YERLEŞİMLİ FOURNIER GANGRENİNDE MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM VE NÜTRİSYONEL DESTEĞİN YARA İYİLEŞMESİNE ETKİSİ



İÇİNDEKİLER

- 118.THE EFFECT OF MULTIDISCIPLINARY MANAGEMENT AND NUTRITIONAL SUPPORT ON WOUND HEALING IN COMPLICATED FOURNIER GANGRENE.
- 119.İNME HASTALARINDA GÖVDE KONTROLÜ VE DENGENİN DÜŞME KORKUSU İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ
- 120.INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN TRUNK CONTROL AND BALANCE AND FEAR OF FALLING IN STROKE PATIENTS.
121. AFYONKARAHİSAR İLİ YOĞUN BAKIM ÜNİTELERİNDE VE Palyatif serviste yatan hastaların yakınlarındaki uyku kalitesi, anksiyete ve depresyon düzeyi
- 122.SLEEP QUALITY, ANXIETY AND DEPRESSION LEVELS OF RELATIVES OF PATIENTS IN INTENSIVE CARE UNITS AND PALLIATIVE CARE SERVICES IN AFYONKARAHİSAR PROVINCE
- 123.PALYATİF BAKIM SERVİSİNDE YATIŞSÜRESİNE ETKİ EDEN FAKTÖRLER
- 124.DETERMINANTS OF LENGTH OF STAY IN THE PALLIATIVE CARE UNIT
- 125.PLEOMORFİK ADENOM NEDENİYLE PAROTİDEKTOMİ YAPILAN BİR HASTADA GELİŞEN BAŞ BOYUN LENFÖDEMİ: OLGU SUNUMU
- 126.HEAD AND NECK LYMPHEDEMA IN A PATIENT WHO UNDERWENT PAROTIDECTOMY FOR PLEOMORPHIC ADENOMA: A CASE REPORT
- 127.BAKIMIN GÜCÜYLE DÖNÜŞÜM: BASINÇ YARASI YÖNETİMİ OLGU ÖRNEĞİ
- 128.ÇOCUK YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE İZLENEN PALYATİF OLGULARIN KLİNİK ÖZELLİKLERİ
- 129.CLINICAL CHARACTERISTICS OF PALLIATIVE CASES MONITORED IN THE PEDIATRIC INTENSIVE CARE UNIT

İÇİNDEKİLER

130. BİR ÜNİVERSİTE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ Palyatif Servis Hastalarında Mortalite Üzerine Etkili Olan Faktörler
131. SERİ KATIL GIBI BİR MANTAR ENFEKSİYONU: DİRENÇLİ CANDIDA AURI
132. A FUNGAL INFECTION LIKE A SERIAL KILLER: THE RESISTANT CANDIDA AURIS
133. TÜPLE BESLENMEYE İLİŞKİN YOUTUBE YORUMLARININ ANALİZİ: Palyatif Bakım Perspektifinden Erişkin ve Pediyatrik Deneyimler
134. ANALYSIS OF YOUTUBE COMMENTS ON TUBE FEEDING: ADULT AND PEDIATRIC EXPERIENCES FROM A PALLIATIVE CARE PERSPECTIVE
135. ONKOLOJİ HEMŞİRELERİNDE MERHMET YORGUNLUĞU İLE BAKIM DAVRANIŞLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN BELİRLENMESİ
136. DETERMINATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN COMPASSION FATIGUE AND CARING BEHAVIORS IN ONCOLOGY NURSES
137. Palyatif Bakım Servisinde Zorlu Bir Süreç: Basınç Yaralanması Yönetimi Olgu Sunumu
138. A CHALLENGING PROCESS IN THE PALLIATIVE CARE UNIT: CASE REPORT ON THE MANAGEMENT OF PRESSURE INJURY
139. PEDIATRIC PALLYATIF BAKIMDA ATAKSİ-TELANGEKTAZİ VE KAPOSİ SARKOMU: NADİR BİR OLGU
140. ATAXIA-TELANGIECTASIA AND KAPOSİ'S SARCOMA IN PEDIATRIC PALLIATIVE CARE: A RARE CASE
141. 2020 DÜNYA Palyatif Bakım Atlasından 2025 WHO Palyatif Bakım Çerçevesine Küresel Değerlendirme Göstergelerinin Değişimi



İÇİNDEKİLER

- 142.EVOLUTION OF GLOBAL ASSESSMENT INDICATORS FROM THE 2020 WORLD PALLIATIVE CARE ATLAS TO THE 2025 WHO PALLIATIVE CARE FRAMEWORK
- 143.PALYATİF BAKIM HİZMETLERİNİN EĞİTİM VE UYGULAMA SÜREÇLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ: ÇORUM İLİ ÖRNEĞİ
- 144.EVALUATION OF EDUCATION AND IMPLEMENTATION PROCESSES IN PALLIATIVE CARE SERVICES: THE CASE OF ÇORUM PROVINCE
- 145.YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİNDE TİKSİNME DUYARLILIĞI VE HEMŞİRELİK BAKIMINA YANSIMALARI: NİTEL BİR ÇALIŞMA
- 146.DİSGUST SENSITIVITY IN INTENSIVE CARE NURSES AND ITS REFLECTIONS ON NURSING CARE: A QUALITATIVE STUDY



4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM
KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://www.http://sadekongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

**Türkiye’de Palyatif Bakımda Manevi Destek
ve
İslami Manevi Bakım Yayınlarının 2015-2025 Arası
Bibliyometrik Analizi**

Adem Yalçınkaya¹, Abdüllatif Faslı², Filiz Banu Ethemoglu³, Nurgül Balcı⁴, Soner Yeşilyurt⁵

- 1-Uzm. Dr. Ankara Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi ankadray@gmail.com
2-Uzm. Dr. Ankara Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi abdullatif.fasli@saglik.gov.tr
3-Uzm. Dr. Ankara Bilkent Şehir Hastanesi fimede@hotmail.com
4-Uzm. Dr. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü nurbalci16@hotmail.com
5-Uzm. Dr. İstanbul Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi yesilyurtsoner@gmail.com

ÖZET

Giriş:

Palyatif bakım, yaşamı tehdit eden hastalıklarla karşı karşıya olan bireylerin yaşam kalitesini artırmayı amaçlayan bütüncül bir yaklaşımdır. Bu bakım modeli yalnızca fiziksel belirtileri değil, psikolojik, sosyal ve manevi ihtiyaçları da kapsar. Manevi destek, palyatif bakımın ayrılmaz bir bileşenidir; hastaların yaşamın son dönemlerinde anlam, umut ve huzur arayışında yardımcı olur. Türkiye’de manevi destek kavramının sağlık hizmetlerine kurumsal olarak dahil edilmesi 2015 yılında Sağlık Bakanlığı ile Diyanet İşleri Başkanlığı arasında imzalanan “Manevi Destek Hizmetleri Protokolü” ile resmîyet kazanmıştır. Bu süreç, palyatif bakım ünitelerinde manevi destek personelinin istihdamını sağlamış ve uygulamaların artmasına zemin hazırlamıştır. Bununla birlikte, Türkiye’deki bilimsel üretimin sistematik bir değerlendirmesi bugüne kadar sınırlı kalmıştır. Bu nedenle, bu çalışmada Türkiye’deki akademik eğilimlerin bibliyometrik analiz yöntemi ile görsel haritalandırmasının yapılması amaçlandı.

Gereç ve Yöntem:

Bu araştırma, tanımlayıcı ve kesitsel bir bibliyometrik analizdir. Veri kaynağı olarak “PubMed” veri tabanı kullanıldı. Anahtar kelimeler belirlendi ve 2015-2025 yılları arasında yapılan çalışmalar için üç farklı sorgu seti uygulandı. Bu setlerde; “Palliative Care” AND (“Spiritual Care” OR “Pastoral Care”) AND (“Turkey” OR “Türkiye”), “Palliative care” AND (Islam* OR Muslim* OR imam*) AND (“Turkey” OR “Türkiye”) (“Cancer” OR “oncology”) AND (“palliative care”) AND (“spiritual” OR “religious”) AND (“Turkey” OR “Türkiye”) arama sonuçları birleştirildi, yayın başlığı ve yayının Dijital Nesne Tanımlayıcı numarasına göre mükerrer kayıtlar dışlandı ve çalışmaya 25 yayın dahil edildi. Microsoft Excel 365 ve VOSviewer 1.6.20 yazılımlarıyla analiz edildi. Anahtar kelime ağ haritaları oluşturuldu, en sık atıf alan ilk beş yayının özet ve anahtar kelimeleri tematik olarak sınıflandırıldı.

Bulgular:

Toplam 25 özgün makale incelendi. Yayınların %12’sinin 2015-2017, %24’ünün 2018-2020, %40’nın 2021-2023 ve %24’ünün 2024-2025 yılları arasında yayımlandığı saptandı. Çalışmaya dahil edilen yayınların %68’i İngilizce, %32’si Türkçe idi. Disiplinlere göre dağılımı incelendiğinde; hemşirelik %48 ile ilk sırada yer alırken tıp %28, psikoloji ve sosyal hizmet %12, ilahiyat ise %12 idi. En sık incelenen temalar “manevi bakım yeterliliği”, “dini/ruhsal baş etme”, “ölüm farkındalığı” ve “manevi bakım eğitimi” idi. Manevi bakım eğitimi ve uygulama yeterliliğini değerlendiren çalışmaların, özellikle 2020 sonrası dönemde artış gösterdiği saptandı. İslami maneviyat temalı çalışmanın sayısı üç olup bu yayınların tamamının 2019 sonrasında yayımlandığı görüldü. Bu makalelerde

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

“dinî danışmanlık, hasta-dua ilişkisi ve inanç temelli baş etme mekanizmaları”nın öne çıktığı bulundu. En çok atıf alan çalışmalar arasında; Kavalalı Erdoğan & Koç (2023) ve Aslan ve ark. (2025) yer aldığı ve her iki çalışma da hemşirelik öğrencilerinde manevi bakım yeterliliğinin ve ölüm farkındalığının incelendiği belirlendi.

Sonuç:

Türkiye’de palyatif bakım ve manevi destek temalı yayınlarda 2015 yılı sonrasında dikkat çekici bir artış gözlenmiştir. Bu durum, Diyanet İşleri Başkanlığı ve Sağlık Bakanlığı arasında imzalanan protokolün klinik uygulamalara ve akademik farkındalığa katkısı ile açıklanabilir. Ancak İslami maneviyat odaklı yayınların sayısı halen sınırlıdır. Çalışmaların büyük bölümü hemşirelik disiplini tarafından yürütülmüş, ilahiyat ve psikoloji alanlarının katkısı son yıllarda artış göstermeye başlamıştır. Bu durum, multidisipliner yaklaşımların gelişmekte olduğunu, ancak hâlâ güçlendirilmesi gerektiğini göstermektedir. Çalışmamızda yalnızca “PubMed” taranması diğer veri tabanlarının taranmamış olması, “Spirituall/manevî” kavramsal farklılıklar göstermesi ve araştırmacının farklı anahtar kelime kullanımları çalışmamızın kısıtlılıklarıdır. Gelecekte bu alanda yapılması planlanan çalışmalara yol gösterici olmasını düşündüğümüz çalışmamızın çok merkezli ve disiplinler arası tasarımlar ile yapılması önerimizdir.

Anahtar Kelimeler: Bütüncül bakım, bibliyometrik analiz, manevi destek, islami maneviyat, palyatif bakım

4. ULUSLARARASI Palyatİf Bakım
Kongresi
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://www.http://sedefkongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

**Bibliometric Analysis of Spiritual Support in Palliative Care
and
Islamic Spiritual Care Publications in Türkiye Between 2015-2025**

Adem Yalcinkaya¹, Abdullatif Fash², Filiz Banu Ethemoglu³, Nurgul Balcı⁴, Soner Yesilyurt⁵

1-MD Ankara Dr. Abdurrahman Yurtaslan Oncology Training and Research Hospital
ankadray@gmail.com

2-MD Ankara Dr. Abdurrahman Yurtaslan Oncology Training and Research Hospital
abdullatif.fasli@saglik.gov.tr

3-MD Ankara Bilkent City Hospital fimedehotmail.com

4-MD Ministry of Health General Directorate of Public Health nurbalcı16@hotmail.com

5-MD Istanbul Taksim Training and Research Hospital yesilyurtsoner@gmail.com

ABSTRACT

Introduction:

Palliative care is a holistic approach that aims to enhance the quality of life for individuals facing life-threatening illnesses. This care model encompasses not only physical symptoms but also psychological, social, and spiritual needs. Spiritual support is an integral component of palliative care; It helps patients search for meaning, hope and peace in the last stages of life. The institutional inclusion of the concept of spiritual support in health services in Turkey became official with the "Spiritual Support Services Protocol" signed between the Ministry of Health and the Presidency of Religious Affairs in 2015. This process has enabled the employment of spiritual support personnel in palliative care units and paved the way for an increase in practices. However, a systematic assessment of scientific production in Turkey has been limited to date. Therefore, in this study, it was aimed to visually map the academic trends in Turkey with the bibliometric analysis method.

Materials and Methods:

This research is a descriptive and cross-sectional bibliometric analysis. "PubMed" database was used as the data source. Keywords were identified and three different sets of queries were applied for the studies conducted between 2015 and 2025. In these sets; The search results for "Palliative Care" AND ("Spiritual Care" OR "Pastoral Care") AND ("Turkey" OR "Turkey"), "Palliative care" AND (Islam* OR Muslim* OR imam*) AND ("Turkey" OR "Turkey") ("Cancer" OR "oncology") AND ("palliative care") AND ("spiritual" OR "religious") AND ("Turkey" OR "Turkey") were combined, duplicate records were excluded based on the publication title and the publication's Digital Object Identifier number, and 25 publications were included in the study. It was analyzed with Microsoft Excel 365 and VOS viewer 1.6.20 software. Keyword network maps were created, abstracts and keywords of the top five most frequently cited publications were classified thematically.

Result:

A total of 25 original articles were examined. It was determined that 12% of the publications were published between 2015-2017, 24% between 2018-2020, 40% between 2021-2023, and 24% between 2024-2025. 68% of the publications included in the study were in English and 32% were in Turkish. When the distribution by disciplines is examined; nursing ranked first with 48%, medicine 28%, psychology and social work 12%, and theology 12%. The most frequently examined themes were "spiritual care competence", "religious/spiritual coping", "death awareness" and "spiritual care training". It was determined that studies evaluating spiritual care education and practice competence increased especially in the post-2020 period. The number of studies on Islamic spirituality was three, and it was seen that all of these publications were published after 2019. In these articles, it

	4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE CONGRESS PROCEEDINGS BOOK	
--	---	--

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

was found that "religious counseling, patient-prayer relationship, and faith-based coping mechanisms" came to the fore. Among the most cited works; Kavalalı Erdoğan & Koç (2023) and Aslan et al. (2025), both studies examined spiritual care competence and death awareness in nursing students.

Conclusion:

A remarkable increase has been observed in publications on palliative care and spiritual support in Turkey after 2015. This situation can be explained by the contribution of the protocol signed between the Presidency of Religious Affairs and the Ministry of Health to clinical practices and academic awareness. However, the number of publications focused on Islamic spirituality is still limited. Most of the studies have been carried out by the nursing discipline, and the contribution of the fields of theology and psychology has started to increase in recent years. This shows that multidisciplinary approaches are developing but still need to be strengthened. The limitations of our study are that only "PubMed" was searched in our study, other databases were not scanned, "Spiritual/spiritual" conceptual differences and the researchers used different keywords. It is our suggestion that our study, which we think will guide the studies planned to be carried out in this field in the future, should be carried out with multi-center and interdisciplinary designs.

Keywords: Holistic care, bibliometric analysis, spiritual support, Islamic spirituality, palliative care

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sedefekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Çocuk Palyatif Bakım Servisinde Tekrarlı Yatışlar: Klinik Özellikler ve Risk Faktörlerinin Retrospektif Analizi

Ali Tunçl

1-Uzm. Dr., Mersin Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, dr.tuncali@gmail.com

ÖZET

Bu çalışma, bir çocuk palyatif bakım ünitesinde tekrarlayan hastane yatışlarının sıklığını, ilişkili klinik özellikleri ve risk faktörlerini belirlemeyi amaçlamaktadır. Özellikle teknolojiye bağımlı ve nörolojik hastalığı olan çocuklarda bu yatışların sağlık hizmeti yükü üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi hedeflenmiştir. Bu retrospektif kohort çalışması, Mersin Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Palyatif Bakım Servisi'nde 1 Ocak-30 Haziran 2025 tarihleri arasında taburcu edilen 206 hastanın elektronik sağlık kayıtlarının analizine dayanmaktadır. Demografik özellikler, altta yatan tanılar, teknoloji bağımlılığı durumu, yatış nedenleri ve süreleri değerlendirilmiştir. İstatistiksel analizlerde tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra normalite analizi sonrasında Ki-kare ve Student t-testi kullanılmıştır. Hastaların ortanca yaşı 65 ay (min:2 -maks:214 ay) olup, %63,6'sı erkekti. En yaygın altta yatan tanılar Nörolojik/nörometabolik hastalıklar (%76,7) ve Genetik/konjenital anomaliler (%9,2) idi. Teknoloji bağımlılığı değerlendirildiğinde, Perkutan enterogastrostomi (PEG) %26,2, trakeostomi %15,5 ve ev tipi mekanik ventilatör kullanımı %8,3 oranında gözlemlendi. Tekrarlayan yatış oranı %30,6 olarak belirlendi. Teknoloji bağımlılığı, tekrarlayan yatışlarla güçlü şekilde ilişkili bulundu (PEG: %50,0, $p<0,001$; trakeostomi: %50,0, $p=0,009$). Tekrarlayan yatışı olan hastaların yaşı anlamlı olarak daha düşüktü (ortalama 69 ay, $p<0,05$). Çalışmamız Çocuk palyatif bakımda tekrarlayan hastane yatışlarının özellikle nörolojik hastalığı mevcut olan, teknoloji bağımlılığı olan ve daha küçük yaş grubundaki çocuklarda gözlemlendiğini göstermektedir. Yüksek riskli kronik bakım hastalarının erken tanımlanması, taburculuk sonrası takip edilmesi ve evde bakım koordinasyonunun iyileştirilmesi hastane yatışlarını azaltmada kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk palyatif bakım, Nörolojik hastalıklar, Risk faktörleri, Tekrarlayan yatışlar, Teknoloji bağımlılığı

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Recurrent Hospitalizations in a Pediatric Palliative Care Unit: A Retrospective Analysis of Clinical Characteristics and Risk Factors

Ali Tunç1

1-Specialist MD, Mersin City Training and Research Hospital, dr.tuncali@gmail.com

ABSTRACT

This study aimed to determine the frequency, clinical characteristics, and risk factors associated with recurrent hospitalizations in a pediatric palliative care unit, with a particular focus on their contribution to healthcare burden among technology-dependent children and those with neurological disorders. In this retrospective cohort study, electronic medical records of 206 patients discharged from the Pediatric Palliative Care Unit at Mersin City Training and Research Hospital between January 1 and June 30, 2025, were reviewed. Demographic characteristics, underlying diagnoses, technology dependence, reasons for admission, and length of hospital stay were analyzed using descriptive statistics, Chi-square tests and Independent Samples t-tests. The median age of the patients was 65 months (range: 2–214 months), and 63.6% were male. The most common underlying diagnoses were neurological or neurometabolic disorders (76.7%) and genetic or congenital anomalies (9.2%). Technology dependence was observed in 26.2% of patients with gastrostomy, 15.5% with tracheostomy, and 8.3% using home mechanical ventilation. The overall rate of recurrent hospitalization was 30.6%. Technology dependence was strongly associated with recurrent admissions (gastrostomy: 50.0%, $p<0.001$; tracheostomy: 50.0%, $p=0.009$). Patients with recurrent hospitalizations were significantly younger (mean: 69.0 months vs. 87.0 months, $p=0.036$). Recurrent hospitalizations in pediatric palliative care are most frequent among younger children with neurological disorders and technology dependence. The early identification of high-risk patients and improved post-discharge care coordination may significantly reduce hospital readmissions and enhance continuity of care.

Keywords: Pediatric palliative care, Neurological disorders, Risk factors, Recurrent hospitalizations, Technology dependence

4. ULUSLARARASIPALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİKİTABI

13-16 Kasım 2025

KongreSitesi:<https://sadefekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Pediyatrik Yoğun Bakım Ünitesinden Palyatif Bakıma Taburculuğun Değerlendirilmesi: Kritik Bakımdan Palyatif Bakıma

Alper Oğlakcıoğlu¹, Bayram Bayramov², Sadık Kaya³

¹ Uzman Dr, Yandal Asistanı, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Yoğun Bakım, alperoglakcioglu@gmail.com

² Uzman Dr, Yandal Asistanı, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Yoğun Bakım, bayramov177@gmail.com

³ Uzman Dr, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Yoğun Bakım, drsadikkaya@hotmail.com

ÖZET

Amaç: Modern tıptaki ilerlemeler sayesinde, pediatrik yoğun bakım ünitelerinde kritik hastalıklar nedeniyle tedavi gören çocukların sağkalım oranlarında artış yaşanmıştır. Sağkalım oranlarındaki olumlu artışa rağmen, tüm hastalarda sekelsiz iyileşmenin her zaman sağlanamadığı gözlemlenmiştir. Optimal yoğun bakım tedavisinin tamamlanmasını takiben, hastaların kalan yaşam sürelerinde yaşam kalitesinin yükseltilmesi ve bütüncül bir yaklaşımla desteklenmeleri büyük önem taşımaktadır. Bu çalışmanın amacı, pediatrik yoğun bakım ünitesinden palyatif bakım ünitesine sevk edilen hastaların demografik ve klinik özelliklerini analiz etmektir.

Yöntem: Ekim 2024-Ekim 2025 tarihleri arasında hastanemiz çocuk yoğun bakım kliniğinde yatarak tedavi almış ve çocuk palyatif servise taburculuğu gerçekleştirilmiş olan 85 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların demografik verileri, tanıları ve yatış sırasında aldığı destek tedavileri analiz edildi. Hastaların tıbbi kayıtları, hastanemizin veri tabanından alındı.

Bulgular: Hastaların 45'i (%53) kız, 40'i (%47) erkekti. Bu hastaların yaş ortalaması $70,59 \pm 64,43$ ay olarak saptandı. Taburculuğu sağlanan hastaların en sık olarak (n:32; %38) nörolojik hastalıklar nedeniyle izlendiği saptanırken ikinci sırada metabolik nedenler (n:12; %14) üçüncü sırada ise travmatik hastalıklar (n:11; %12) yer aldı. Hastaların Çocuk yoğun bakıma 2, $82 \pm 2,08$ defa yattığı analiz edildi. Bu hastaların çocuk yoğun bakım ünitesinde ortalama kalış süresi ise $29,98 \pm 37,76$ gün olarak belirlenmiştir. Hastaların %94'ü mekanik ventilasyon desteğine ihtiyaç duydu ve bu desteğin ortalama süresi $26,8 \pm 33,11$ gündü. Üç (%3,5) hastaya renal replasman tedavisi ve plazmaferez uygulandı. Analize göre, 69 hastanın (%82) taburculukta trakeostomisi vardı ve bunların 28'ine (%33) yatış sırasında trakeostomi açılmıştı. Otuz iki hastada (%38) perkütan endoskopik gastrotomi vardı; bunların altısının (%7) çocuk yoğun bakımda yatış sırasında açıldığı belirlendi.

Sonuç: Sayıları giderek artmakta olan palyatif bakıma ihtiyaç duyan çocukların kritik bakım sonrasında yüksek kaliteli yaşam standartları için optimal şartların sağlanması gereklidir. Bu hasta grubunun solunum desteğine olan ihtiyacı sık olduğu için, desteklerin sürekliliğini sağlamak ve aileyi sürece daha etkin şekilde dahil etmek, çocuk yoğun bakım taburculuğu sonrasında palyatif bakım ünitesinde daha hızlı mümkün olabilmektedir.

Kronik hastalıklar dışında akut travmatik hastalıklar (araç içi ve araç dışı trafik kazaları, yüksekten düşme gibi) nedeniyle de birçok çocuk palyatif bakıma ihtiyaç duyabilmekte ve bu hastaların iyileşmesinde palyatif bakımın çok daha önemli bir rol oynayabileceği unutulmamalıdır. Çocuk yoğun bakım ünitelerinde bakım hizmeti veren sağlık çalışanlarının palyatif bakım konusunda donanımlı olmasının yanında hastaların multidisipliner olarak izlenip değerlendirilebileceği palyatif bakım ünitelerinin varlığının hastaların sağkalımında önemli bir rol oynayabileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Çocuk yoğun bakım, palyatif, taburculuk

4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE CONGRESS PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025

Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Evaluation of Discharge from the Pediatric Intensive Care Unit to Palliative Care: From Critical Care to Palliative Care **Alper Oğlakcioğlu¹, Bayram Bayramov², Sadık Kaya³**

¹ MD, Fellow, Ankara Bilkent City Hospital, Pediatric Intensive Care, alperoglakcioglu@gmail.com

² MD, Fellow, Ankara Bilkent City Hospital, Pediatric Intensive Care, bayramov177@gmail.com

³ MD, Resident, Ankara Bilkent City Hospital, Pediatric Intensive Care, drsadikkaya@hotmail.com

ABSTRACT

Objective: Thanks to advances in modern medicine, survival rates have increased for children treated in pediatric intensive care units for critical illnesses. Despite this positive increase in survival rates, it has been observed that not all patients achieve recovery without sequelae. Following the completion of optimal intensive care treatment, it is of great importance to improve the quality of life of patients during their remaining life span and to support them with a holistic approach. The aim of this study is to analyze the demographic and clinical characteristics of patients transferred from the pediatric intensive care unit to the palliative care unit.

Methods: Eighty-five patients who were hospitalized in our hospital's pediatric intensive care clinic between October 2024 and October 2025 and were discharged to the pediatric palliative care service were retrospectively evaluated. The patients' demographic data, diagnoses, and supportive treatments received during hospitalization were analyzed. The patients' medical records were obtained from our hospital's database.

Findings: Forty-five (53%) of the patients were female and 40 (47%) were male. The mean age of these patients was 70.59 ± 64.43 months. The most common reason for discharge was neurological diseases (n:32; 38%), followed by metabolic causes (n:12; 14%) and traumatic diseases (n:11; 12%). Patients were admitted to the pediatric intensive care unit 2.82 ± 2.08 times on average. The average length of stay in the pediatric intensive care unit for these patients was determined to be 29.98 ± 37.76 days. Ninety-four percent of patients required mechanical ventilation support, and the average duration of this support was 26.8 ± 33.11 days. Three (3.5%) patients underwent renal replacement therapy and plasmapheresis. According to the analysis, 69 patients (82%) had a tracheostomy at discharge, and 28 of these (33%) had undergone tracheostomy during hospitalization. Thirty-two patients (38%) had percutaneous endoscopic gastrostomy; six of these (7%) were performed during hospitalization in the pediatric intensive care unit.

Conclusion: It is necessary to provide optimal conditions for high-quality living standards after critical care for the increasing number of children who require palliative care. Since this patient group often requires respiratory support, ensuring the continuity of support and involving the family more effectively in the process can be achieved more quickly in the palliative care unit after discharge from the pediatric intensive care unit. It should be noted that many children may require palliative care not only for chronic diseases but also for acute traumatic illnesses (such as traffic accidents, both inside and outside vehicles, and falls from heights), and palliative care can play a much more important role in the recovery of these patients. We believe that, in addition to healthcare professionals providing care in pediatric intensive care units being equipped with palliative care skills, the existence of palliative care units where patients can be monitored and evaluated in a multidisciplinary manner can play an important role in patient survival.

Keywords: *Pediatric intensive care, palliative care, discharge*

4. ULUSLARARASIPALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİKİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadefekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

HSV-1 Ensefalitine Bağlı Süper Refrakter Status Epileptikus ve Nozokomiyal Fungal Endokardit Sonrası Gelişen Septik Artrit: Bir Olgu Sunumu

Arif CANDEMİR¹, Fatma Zehra ÖZTEKÇELEBİ², Zeynep SAVAŞ ŞEN³

1-Asistan Hekim, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, arif.candemir@sbu.edu.tr

2-Doç. Dr., Ankara Etlik Şehir Hastanesi, z_oztek@yahoo.com

3-Uzm. Dr., Ankara Etlik Şehir Hastanesi, zeynep.savassen@sbu.edu.tr

ÖZET

Giriş; Herpes Simpleks Virüs (HSV) ensefaliti, özellikle HSV-1 kaynaklı olduğunda, çocuklarda sporadik fatal ensefalitin en yaygın nedenidir. Acil tanı ve tedavi gerektiren bu durum, yüksek morbidite ve mortalite riski taşır. Klinik tablo sıklıkla ateş, bilinç değişikliği ve fokal nörolojik defisitler içerir; olguların önemli bir kısmında nöbetler görülür. Tanıda altın standart, beyin omurilik sıvısında (BOS) HSV DNA'sının Polimeraz Zincir Reaksiyonu (PCR) ile saptanmasıdır. Standart antiviral tedavi olan intravenöz asiklovire rağmen, hastaların bir kısmı tedaviye dirençli nöbetler geliştirebilir. Bu durum, önce refrakter status epileptikus (RSE), ardından anestezik ajanlara yanıt vermeyen süper refrakter status epileptikus (SRSE) olarak tanımlanır. SRSE, prognozu ciddi şekilde kötüleştiren, pediatrik yoğun bakım ünitesinde (PYBÜ) uzun süreli kalış ve agresif tedaviler gerektiren kritik bir tablodur. Uzamış PYBÜ süreci ve invaziv prosedürler (örn. santral venöz kateter - SVK), hastaları ciddi nozokomiyal komplikasyonlara açık hale getirir. Bu olgu sunumunda, HSV-1 ensefalitine bağlı SRSE tablosunda gelişen fungal endokardit ve septik artrit komplikasyon zinciri tartışılacaktır. Olgu Sunumu; Daha önce sağlıklı 10 yaşında kız hasta, müdahaleye yanıtız status epileptikus nedeniyle (23.07.2025) PYBÜ'ye kabul edildi. Gelişinde SRSE tanısıyla sedatif infüzyonlar ve asiklovir başlandı. Kraniyal MRG'de ensefalit ile uyumlu bulgular (frontoparietal, insula, talamus tutulumu) saptandı ve BOS PCR'da HSV 1 pozitifliği ile tanı kesinleşti. SRSE tablosu gerilemeyen hastaya (12. gün) IVIG ve (KİBAS bulguları sonrası) pulse steroid tedavileri uygulandı. MRG'de ödemde artış, bilateral tutulum ve kortikal laminer nekroz gelişti. Asiklovir rezistansı şüphesiyle (Nöroloji önerisi) tedaviye Foskarnet eklendi. Uzamış entübasyon nedeniyle 35. günde trakeostomi açıldı. günde SVK hattında USG ile 10x2 mm vejetasyon ve EKO'da SVC-Sağ atriyum bileşkesinde trombus/vejetasyon şüphesi saptandı. Ateş ve kan kültüründe *C. albicans* üremesi üzerine "Enfektif Endokardit" tanısıyla Kaspofungin başlandı. 52. günde Palyatif Bakım Servisi'ne devredilen hastanın 83. günde sol dizinde ısı artışı ve ödem gelişti. USG'de efüzyon saptanması ve diz sıvısında 300 lökosit görülmesi üzerine "Fungal Septik Artrit" kabul edilerek tedavi Lipozomal Amfoterisin B'ye geçildi. Tedaviye yanıt alınan hasta taburcu edildi. Tartışma; Bu olgu, HSV-1 ensefalitinin SRSE tablosunun getirdiği yönetim zorluklarını göstermektedir. Olgumuzda nörolojik seyir, standart asiklovir tedavisine yanıtız kalmış ve MRG bulguları progresyon göstermiştir. NMDA antikoru negatifliği ve IVIG yanıtızlığı, asiklovir rezistansı şüphesini güçlendirmiş; literatürle uyumlu olarak foskarnet tedavisi eklenmiştir. Vakanın en kritik yönü, SRSE yönetimi için zorunlu olan uzun süreli mekanik ventilasyon (trakeostomi) ve SVK kullanımının nozokomiyal komplikasyonlara yol açmasıdır. Literatür, PYBÜ hastalarında SVK'yı fungal endokardit için majör risk faktörü olarak tanımlar. Olgumuzda SVK hattında vejetasyon saptanması ve kanda *C. albicans* üremesi bu iyatrojenik komplikasyonu doğrulamıştır. Fungal endokardit zemininde dizde gelişen efüzyon, disemine kandidiyazisin nadir bir komplikasyonu olan hematomojen fungal artrit şüphesini doğurmuştur. Tedavinin Lipozomal Amfoterisin B'ye yükseltilmesi, bu metastatik enfeksiyon şüphesinin literatürle uyumlu yönetimini göstermektedir. Sonuç; HSV-1 ensefaliti, SRSE'ye ilerlediğinde, sadece nörolojik bir acil durum olmaktan çıkıp, uzun süreli yoğun bakım ihtiyacı nedeniyle ciddi sistemik ve iyatrojenik komplikasyonlara yol açan multisistemik bir soruna dönüşebilmektedir. Bu olgu, SVK kaynaklı Candida endokarditi ve sekonder fungal septik artrit gibi nadir komplikasyonların yönetimi konusunda palyatif bakım hastalarında klinisyenlerin yüksek şüphe duyması gerektiğini ve multidisipliner yaklaşımın önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Palyatif bakım, septik artrit, kandida

4. ULUSLARARASI Palyatif Bakım Kongresi Bildirİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sedefkongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Hastanede Yatan Geriatrik Kanser Hastalarında Polifarmasi ve Düşme Riski Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Arzu Demircioğlu-Karagöz¹, Songül Atasavun² Uysal Tülin Düger³

1-Dr. Arş. Gör., Hacettepe Üniversitesi, arzu.demircioglu@hacettepe.edu.tr

2-Prof. Dr., Hacettepe Üniversitesi, songula@hacettepe.edu.tr

3-Prof. Dr., Hacettepe Üniversitesi, tulin.duger@hacettepe.edu.tr

ÖZET

Kanser tedavisi gören yaşlı bireylerin, eşlik eden hastalıkları nedeniyle birden fazla ilaç kullanması gerekebilir. Medikal kanser tedavilerine ek, diğer komorbidite faktörleri ile ilişkili olarak kullanılan ilaçlar yan etkileri ile beraber düşme riskini artırabilir. Bu araştırma hastanede kemoterapi tedavisi devam eden yaşlı bireylerde polifarmasinin düşme riski ile ilişkisini incelemek amacıyla planlandı. Araştırmaya Hacettepe Üniversitesi, Onkoloji Hastanesi'nde yatarak kemoterapi alan yaşlı bireyler dahil edildi. Tüm katılımcıların yaş, cinsiyet ve vücut kütle indeksine ek olarak kullandıkları ilaç sayısı kaydedildi. Yaşlı bireylerin düşme riskini değerlendirmek için İtali Düşme Riski Ölçeği uygulandı. Bu ölçekten alınabilecek 0 ila 9 puan düşük düşme riskini, 10 puan ve üzeri ise yüksek düşme riskini ifade etmektedir. Araştırmaya 23'ü (%50) kadın olmak üzere toplam 46 yaşlı yetişkin dahil edildi. Ortalama yaş 73,28 6,65 yıl, vücut kütle indeksi 25,03 4,65 kg/m² idi. Yaşlı bireylerin 15'i (%32,6) akciğer, 9'u (%19,56) hematolojik, 6'sı (%13,04) gastrointestinal, 5'i (%10,86) genitoüriner, 4'ü (%8,69) jinekolojik, 4'ü beyin (%8,69), 3'ü (%6,52) baş-boyun kanseri tanısı ile takip edilmekteydi. Düşme riski ile kullanılan ilaç sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu gösterildi ($r = 0,617$, $p < 0,001$). Bu çalışmada, hastanede yatarak kemoterapi alan yaşlı bireylerde kullanılan ilaç sayısının artması ile düşme riski arasında anlamlı ilişki olduğu bulundu. Bu sonuç, polifarmasinin geriatrik onkoloji alanında düşme riski açısından önemli bir faktör olduğunu göstermektedir. Çoklu ilaç kullanımının yan etkiler, ilaç etkileşimleri ve fonksiyonel kapasiteyi olumsuz etkileyerek düşme riskini artırabileceği düşünülmektedir. Bu bağlamda, yaşlı kanserli bireylerde ilaç planlamasının dikkatli bir şekilde yapılması ve takip edilmesi düşme riskinin azaltılmasında en önemli faktörlerden biridir.

Anahtar Kelimeler: Düşme, ilaç tedavisi, kanser, yaşlı

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

**Investigation of the Relationship Between Polypharmacy and Falling Risk in
Hospitalized Geriatric Cancer Patients**

Arzu Demircioğlu-Karagöz¹ Songül Atasavun-Uysal² , Tülin Düger³

1-Dr. Res. Asst., Hacettepe University, arzu.demircioglu@hacettepe.edu.tr

2-Prof. Dr., Hacettepe University, songula@hacettepe.edu.tr

3-Prof. Dr., Hacettepe University, tulin.duger@hacettepe.edu.tr

ABSTRACT

Older adults undergoing cancer treatment may need to use multiple medications due to accompanying comorbidities. In addition to medical cancer therapies, drugs used for other comorbid conditions may increase the risk of falls through their side effects. This study was designed to examine the relationship between polypharmacy and falling risk in older adults receiving inpatient chemotherapy treatment. Older adults hospitalized for chemotherapy at Hacettepe University Oncology Hospital were included in the study. In addition to age, gender, and body mass index, the number of medications used by all participants was recorded. The Itaki Falling Risk Scale was used to assess falling risk. Scores between 0 and 9 indicate low falling risk, while scores of 10 and above indicate high falling risk. A total of 46 older adults, including 23 (50%) women, were included in the study. The mean age was 73.28 ± 6.65 years, and the mean body mass index was 25.03 ± 4.65 kg/m². Among the older adults, 15 (32.6%) had lung cancer, 9 (19.56%) hematologic cancer, 6 (13.04%) gastrointestinal cancer, 5 (10.86%) genitourinary cancer, 4 (8.69%) gynecologic cancer, 4 (8.69%) brain cancer, and 3 (6.52%) head and neck cancer. A statistically significant correlation was found between the number of medications used and falling risk ($r = 0.617, p < 0.001$). This study found a significant association between the number of medications used and falling risk among older adults hospitalized for chemotherapy. The results suggest that polypharmacy is an important factor influencing falling risk in geriatric oncology. It is thought that multiple medication use may increase falling risk by negatively affecting functional capacity through side effects and drug interactions. Therefore, careful medication planning and follow-up in older adults with cancer are crucial in reducing falling risk.

Keywords: Falling, drug therapy, cancer, aged

4. ULUSLARARASI Palyatif Bakım Kongresi Bildirisi Kitabı

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sedefkongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Kanser Hastalarında Ayak Masajı ve Yatak Banyosunun Yorgunluk Ve Uyku Kalitesi Üzerine Etkisi

Ayşe Kabuk¹, Ufuk Demirel¹, Demet İnangil²

1-Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi, ayse.kabuk@beun.edu.tr,
1-Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi ufuk.demirel@beun.edu.tr
2-Sağlık Bilimleri Üniversitesi, demet.inangil@sbu.edu.tr

ÖZET

Bu çalışma, hastanede yatan kanser hastalarında ayak masajı ve yatak banyosunun yorgunluk ve uyku kalitesi üzerindeki etkilerini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Çalışmada, randomize kontrollü deneysel bir tasarım kullanılmıştır. Çalışmaya, rastgele olarak üç gruba ayrılan 39 kanser hastası dahil edilmiştir: Ayak Masajı (AM) (n=12), Yatak Banyosu (YB) (n=12) ve Kontrol (n=15). Girişimler, yatmadan iki saat önce, 30 dakika süreyle ve dört gün boyunca ardışık olarak yapılmıştır. Kontrol grubuna ise herhangi bir ek uygulama yapılmaksızın rutin bakım verilmiştir. Veriler, Hasta Bilgi Formu, Kısa Yorgunluk Envanteri (KYE) ve Richard Campbell Uyku Ölçeği (RCUÖ) kullanılarak, beş tekrarlı ölçüm aracılığıyla toplanmıştır. Uygulamalar başlamadan önce, gruplar arasında yorgunluk ve uyku kalitesi açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır. Üçüncü ve dördüncü günlerde, AM grubunun KYE ortalama puanları (sırasıyla 3,82±2,63 ve 3,25±2,36), hem YB grubunun (sırasıyla 6,56±1,73 ve 5,75±2,22) hem de kontrol grubunun (sırasıyla 6,97±2,2 ve 7,58±2,07) ortalama puanlarından istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük bulunmuştur (p>0,05). Beşinci gün ölçümlerinde, AM grubunun (3,07±2,23) ve YB grubunun (5,38±2,12) KYE ortalama puanlarının kontrol grubuna (7,87±2,11) kıyasla daha düşük olduğu tespit edilmiştir (p<0,001). Üçüncü günden itibaren, AM grubunun RCUÖ ortalama puanları kontrol grubununkinden anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (p<0,05 ve p<0,001). Dördüncü günden itibaren, YB grubunun da RCUÖ ortalama puanları kontrol grubununkinden anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (p<0,001). AM ve YB grupları arasında RCUÖ puanları açısından ise anlamlı bir fark rastlanmamıştır (p>0,05). Elde edilen bu bulgular, ayak masajı ve yatak banyosunun, hastanede yatan kanser hastalarında yorgunluğu azaltmada ve uyku kalitesini iyileştirmede etkili tamamlayıcı hemşirelik girişimleri olduğunu düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Uyku, yorgunluk, ayak masajı, banyo, kanser.

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

**The Effect of Foot Massage and Bed Bathson Fatigue
And
Sleep Quality in Cancer Patients**

Ayşe Kabuk¹, Ufuk Demirel¹, Demet Inangil²

1-Zonguldak Bülent Ecevit University, ayse.kabuk@beun.edu.tr,

1-Zonguldak Bülent Ecevit University ufuk.demirel@beun.edu.tr

2-University of health Sciences, demet.inangil@sbu.edu.tr

ABSTRACT

This study aims to evaluate the effects of foot massage and bed baths on fatigue and sleep quality in hospitalized cancer patients. A randomized controlled experimental design was used in the study. Thirty-nine cancer patients were randomly assigned to three groups: Foot Massage (FM) (n = 12), Bed Bath (BB) (n = 12), and Control (n = 15). Foot massage and bed bath interventions were performed sequentially for four days, 30 minutes before bedtime. The control group received routine care without any additional interventions. Data were collected using the Patient Information Form, Brief Fatigue Inventory (BFI), and the Richards-Campbell Sleep Questionnaire (RCSQ) through five repeated measurements. Before the interventions began, there was no significant difference between the groups in terms of fatigue and sleep quality. On the third and fourth days, the FM group's mean BFI scores (3.82 ± 2.63 and 3.25 ± 2.36 , respectively) were statistically significantly lower than the mean scores of both the BB group (6.56 ± 1.73 and 5.75 ± 2.22 , respectively) and the control group (6.97 ± 2.20 and 7.58 ± 2.07 , respectively) ($p < 0.05$). On the fifth day, the mean BFI scores of the FM group (3.07 ± 2.23) and the BB group (5.38 ± 2.12) were found to be lower than those of the control group (7.87 ± 2.11) ($p < 0.001$). From the third day onwards, the FM group's mean RCSQ scores were found to be significantly higher than those of the control group ($p < 0.05$ and $p < 0.001$). From the fourth day onwards, the BB group's mean RCSQ scores were also found to be significantly higher than those of the control group ($p < 0.001$). No significant difference was found between the FM and BB groups in terms of RCSQ scores ($p > 0.05$). These findings suggest that foot massage and bed baths are effective complementary nursing interventions in reducing fatigue and improving sleep quality in hospitalized cancer patients.

Keywords: Sleep, fatigue, foot massage, bath, cancer.

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Yaşam Sonu Kararlarında Demans Hastalarının Özerkliğinin Etik Açıdan Değerlendirilmesi: MEDLINE Bağlamında Alan Yazın Tabanlı Bir Analiz

Ayşenur Daldaban Berberoğlu¹, Ahmet Acıduman²

1-Arş. Gör, İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı, aysenur.daldabanberberoğlu@istanbul.edu.tr

(Doktora Adayı, Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı adberberoğlu@ankara.edu.tr)

2-Prof.Dr, Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı aciduman@medicine.ankara.edu.tr

ÖZET

Bu çalışmanın amacı, demans hastalarının özerkliği ile ilgili MEDLINE bağlamında alan yazındaki tartışmaların tematik olarak analiz etmek ve elde edilen tematik analizden yola çıkarak demans hastalarının yaşam sonu kararlarındaki özerkliklerini etik açıdan değerlendirmektir. Alanla ilgili makalelere ulaşmak için önemli bir veri tabanı olan MEDLINE (PubMed) veri tabanı üzerinde, makalelerin başlıkları ve özetleri içerisinde "Dementia and Ethics and Autonomy" anahtar kelimeleri ile 1 Eylül-1 Aralık 2024 tarihleri arasında bir tarama yapılmıştır. Bu tarama sonucunda toplamda 126 makaleye ulaşılmış olup bunlardan demans hastalarının özerkliğini etik açıdan değerlendirmeyen ve konuyu etik açıdan tartışmayan 79 makale elenmiştir. Tarama sonucunda ulaşılan 47 makale ise demans hastalarının özerkliği konusu kapsamında incelenmiş ve konu tematik olarak analiz edilmiştir. Yapılan analizden yola çıkarak yaşamın sonundaki kararlarda demans hastalarının özerkliği etik açıdan tartışılarak değerlendirilmiştir. Makalelerin incelenmesi sonucunda, ortaya birtakım tematik konular çıkmıştır. Bunlar; demans hastalarının özerkliğini ampirik açıdan inceleyen çalışmalar, demans hastalarının özerkliğini bakım alma çerçevesinde inceleyen çalışmalar, demans hastalarının özerkliğini dijital teknolojiler çerçevesinde inceleyen çalışmalar, demans hastalarının ileri direktiflerini inceleyen çalışmalar, demans hastalarında insan onuru kavramını inceleyen çalışmalar, demans hastalarında öta Nazi tartışmalarını inceleyen çalışmalar, demans hastalarında palyatif bakımını inceleyen çalışmalar ve demans hastalarında yapay beslenmeyi inceleyen çalışmalar olarak sınıflandırılmış ve ayrıntılı olarak incelenmiştir. Alan yazın incelendiğinde, demans hastalarının yaşam sonu kararlarında iki önemli kavramın sıklıkla gündeme geldiği görülmektedir ki bu iki kavramdan ilki insan onuru diğeri ise özerkliktir. Özerlik, aslında insan onurundan neşet eden ve insan onuruna saygının bir gerekliliği olarak gündeme gelmektedir. Fakat hem insan onurunun hem de özerlik kavramlarının demans hastaları söz konusu olduğunda kolaylıkla yerine getirebilecek kavramlar olmadıkları tartışmalardan çıkartılan sonuçtur. Demans hastalarında yaşam sonu kararlarda (aşırı) özerkliğin değil de hastanın refah ve yaşam kalitesinin artırılması ve kişisel ve ilişkisel bakımın önemi üzerinde durulduğu görülmektedir. *Bu çalışma Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı, Doktora Programı kapsamında Tıp Etiği Semineri olarak hazırlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Demans, Yaşam Sonu, Özerklik, İnsan Onuru, Palyatif Bakım

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

An Ethical Evaluation of The Autonomy of Patients with Dementia in End-of-Life Decision-Making: A Literature-Based Analysis within The Context Of MEDLINE

Ayşenur Daldaban Berberoğlu¹, Ahmet Aciduman²

1-Research Assistant, Istanbul University, Istanbul Faculty of Medicine, Department of History of Medicine and Medical Ethics, aysenur.daldabanberberoglu@istanbul.edu.tr
(PhD Candidate, Ankara University, Institute of Health Sciences, Department of History of Medicine and Medical Ethics, adberberoglu@ankara.edu.tr)

2-Professor, Ankara University, Faculty of Medicine, Department of History of Medicine and Medical Ethics aciduman@medicine.ankara.edu.tr

ABSTRACT

The aim of this study is to thematically analyze the literature -within the context of MEDLINE- regarding the autonomy of patients with dementia, and to ethically evaluate their autonomy in end-of-life decision-making based on the findings of this thematic analysis. A literature search was conducted between September 1 and December 1, 2024, using the MEDLINE (PubMed) database, which is a key resource for accessing scholarly articles in the field. The search focused on article titles and abstracts containing the keywords “Dementia and Ethics and Autonomy.” A total of 126 articles were identified, of which 79 were excluded because they did not address the autonomy of patients with dementia from an ethical perspective or did not engage in ethical discussion of the topic. The remaining 47 articles were examined within the context of patient autonomy in dementia and were thematically analyzed based on the existing literature. Based on this analysis, the ethical dimensions of autonomy in end-of-life decision-making for patients with dementia were explored and evaluated. As a result of the review of the articles, a number of thematic issues emerged. These are classified and examined in detail as studies examining the autonomy of dementia patients from an empirical perspective, studies examining the autonomy of dementia patients within the framework of receiving care, studies examining the autonomy of dementia patients within the framework of digital technologies, studies examining advanced directives of dementia patients, studies examining the concept of human dignity in dementia patients, studies examining euthanasia debates in dementia patients, studies examining palliative care in dementia patients, and studies examining artificial nutrition in dementia patients. A review of the literature reveals that two key concepts frequently emerge in end-of-life decision-making for patients with dementia: human dignity and autonomy. Autonomy is, in fact, derived from the concept of human dignity and is considered a fundamental requirement of respecting that dignity. However, the discussions indicate that both concepts—particularly in the context of dementia—are not easily upheld in practice. In the case of end-of-life decisions for individuals with dementia, the emphasis appears to shift away from (overly strict) autonomy and instead focuses on enhancing the patient’s well-being and quality of life, as well as on the importance of personal and relational care. * This study was prepared as a Medical Ethics Seminar within the scope of the Doctoral Programme at the Department of History of Medicine and Medical Ethics, Institute of Health Sciences, Ankara University.

Keywords: Dementia, End of Life, Autonomy, Human Dignity, Palliative Care

4. ULUSLARARASIPALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİKİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sedefkongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Uzun Süreli Palyatif Bakımda Otonomi ve Onur: Roy Uyum Modeli ile Etik Bir Olgu Deneyimi

Ayşenur Ünal,¹ Bahar Vardar İnkaya, Mevlaniye Karşlı¹

¹ *Uzm. Hem., Ankara Eğitim Araştırma Hastanesi, aysnraltnsy@gmail.com.*

² *Doç. Dr., Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, bahar_inkaya@yahoo.com.tr*

³ *Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü, Ankara Eğitim Araştırma Hastanesi, Mevlaniye@gmail.com*

ÖZET

Palyatif bakım, yaşamın son döneminde yaşam kalitesini sınırlayan hastalıklarla karşı karşıya kalan bireylerin semptomatik ve psikolojik sıkıntılarını azaltmayı hedefleyen ve hastaların multifaktöriyel gereksinimlerini bütüncül bir yaklaşımla ele alan bakım felsefesidir. Uzun süreli hastane yatışı, özellikle yaşlı ve bilişsel fonksiyonu gerilemiş bireylerde, bağımlılık düzeyinin artmasına, kimlik karmaşası ve otonomi kaybına yol açabilir. Bu hususta hastaların temel fizyolojik gereksinimlerinin yanı sıra psikososyal ve etik değerlerinin de korunması insan onuru açısından önem arz etmektedir. Roy Uyum Modeli, bireyin çevresel faktörlere verdiği dört uyum alanını (fizyolojik, rol fonksiyonu, benlik kavramı, karşılıklı bağlılık) analiz eder ve hemşireye bütüncül, sistematik ve etik temelli bir yol haritası çizmeyi hedefler. Multifaktöriyel etmenler dikkate alınarak gösterilen yaklaşım ile etkin ve nitelikli bir bakım verilmesi sağlanır. Bu olgu sunumunda Roy Uyum Modeli'nin uzun süreli palyatif bakımda otonomi ve onur korunarak bakımın etik karar verme sürecine entegrasyonu amaçlanmaktadır. Alzheimer tanılı, bilişsel sınırlılığı bulunan 80 yaşındaki kadın hastanın palyatif bakım süreci Roy'un dört temel uyum alanına göre değerlendirilmesi sağlanmıştır. Fiziksel gereksinimlerinin yanı sıra hastanın bakımda karar vermeye katılımı artırılmış, empatik iletişim tekniği sağlanarak onur duygusu ve otonomi korunmuştur. Bakıcı, planlanan sürecin ikincil öznesi olarak konumlandırılmış ve sürece aktif dahil edilmiştir. Hemşirelik temel kavramlarında yer alan zarar vermeme, dürüstlük, adalet ve onur kavramları Roy Uyum Modeli ile harmanlanarak bütüncül, sistematik ve etkin bir bakım verilmiştir. Böylelikle hemşirelik bakımının kalitesi artırılmıştır. Sonuç olarak, uzun süreli palyatif bakım fizyolojik gereksinimlerin yanı sıra etik değerlerin ve insan onurunun korunmasını kapsayan bir süreçtir. Roy Uyum Modeli, hemşireye etik karar verme sürecinde sürdürülebilir yol gösterici bir yapı sunarak yaşamın son anında dahi göz ardı edilemez etik faktörlerinde korunmasını sağlayabileceğini göstermektedir. Modelin klinik uygulamalarla entegrasyonu bütüncül bakımın niteliğini ve kalitesini artırabileceği öngörülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Palyatif Bakım, Roy Uyum Modeli, Etik, Onur, Hemşirelik

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sedefekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

***Autonomy and Dignity in Long-Term Palliative Care:
An Ethical Case Experience Using the Roy Adjustment Model***

Ayşenur Ünal,¹ Bahar Vardar İnkaya, Mevlaniye Karşlı¹

¹ *Uzm. Hem., Ankara Eğitim Araştırma Hastanesi, aysnraltnsy@gmail.com.*

² *Doç. Dr., Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, bahar_inkaya@yahoo.com.tr*

³ *Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü, Ankara Eğitim Araştırma Hastanesi, Mevlaniye@gmail.com*

ABSTRACT

Palliative care is a philosophy of care that aims to reduce the symptomatic and psychological distress of individuals facing life-limiting illnesses in the final stages of life and addresses patients' multifactorial needs with a holistic approach. Long-term hospitalization, especially in elderly individuals and those with declining cognitive function, can lead to increased dependency, identity confusion, and loss of autonomy. In this regard, protecting patients' basic physiological needs as well as their psychosocial and ethical values is important for human dignity. The Roy Adaptation Model analyzes the four areas of adaptation (physiological, role function, self-concept, and interdependence) to environmental factors and aims to provide nurses with a holistic, systematic, and ethically based roadmap. By taking multifactorial elements into account, this approach ensures effective and high-quality care. This case presentation aims to integrate the Roy Adaptation Model into the ethical decision-making process of long-term palliative care while preserving autonomy and dignity. The palliative care process for an 80-year-old female patient diagnosed with Alzheimer's disease and cognitive impairment was evaluated according to Roy's four basic areas of adjustment. In addition to her physical needs, the patient's participation in decision-making regarding her care was increased, and her sense of dignity and autonomy was preserved through the use of empathetic communication techniques. The caregiver was positioned as the secondary subject of the planned process and actively involved in the process. The concepts of non-maleficence, honesty, justice, and dignity, which are fundamental concepts in nursing, were blended with Roy's Adjustment Model to provide holistic, systematic, and effective care. Thus, the quality of nursing care was improved. In conclusion, long-term palliative care is a process that encompasses not only physiological needs but also the protection of ethical values and human dignity. The Roy Adjustment Model demonstrates that it can provide nurses with a sustainable guiding structure in the ethical decision-making process, ensuring that ethical factors that cannot be ignored even at the end of life are protected. The integration of the model into clinical practice is expected to enhance the quality and nature of holistic care.

Keywords: Palliative Care, Roy Adaptation Model, Ethics, Dignity, Nursing

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sadefekongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Etilik Şehir Hastanesi Palyatif Servisinde Yatan Hastalarda Bası Yaralarının Dağılımı Ve İlişkili Klinik Faktörler: Kesitsel Retrospektif Çalışma

Aytennur Sayın Günaydın¹, Cenk Aypak²

1-Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Etilik Şehir Hastanesi, Aile hekimliği Anabilim dalı,
Ankara, aytennur.sayingunaydin@sbu.edu.tr

2-Prof.Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Etilik Şehir Hastanesi, Aile hekimliği Anabilim
dalı, Ankara, cenk.aypak@sbu.edu.tr

ÖZET

Palyatif servislerde yatan hasta gruplarında bası yaraları, önemli bir morbidite nedeni ve yaşam kalitesini etkileyen bir komplikasyondur. Bu retrospektif çalışmanın amacı palyatif serviste takip edilen bası yarası olan hastaların, bası yaralarının dağılımı, evresi, boyutu, bakım durumu ve Braden risk skorunun incelenmesidir. Ankara Etilik Şehir Hastanesi Palyatif Bakım Servisi'nde Mart 2023-Haziran 2024 tarihleri arasında yatarak tedavi gören ve bası yarası olan hastaların dosyaları, hastane bilgi yönetim sistemi üzerinden retrospektif olarak tarandı. Hastaların demografik verileri, yatış süreleri, geldikleri klinikler, taburculuk şekilleri, Braden bası yarası risk skorları ve mevcut bası yaralarının anatomik bölgeleri, evreleri, boyutu, bakım durumlarının kayıtları hasta kayıtlarından elde edildi. Toplam 77 hasta (50 kadın, 27 erkek; ortalama yaş: 79,8±11,7 yıl) çalışmaya dahil edildi. Hastaların ortalama yatış süresi 60,9±43,3 gündü. Hastaların en çok kabul edildiği bölüm yoğun bakım ünitesiydi (n=65; %84,4). Hastaların taburcu şekli en sık vefat (n=28; %38,4) şeklinde sonuçlandı. Hastaların komorbid hastalıkları incelendiğinde, en sık görülen hastalığın hipertansiyon (n=45; %58,4) olduğu görüldü. Görülen diğer komorbid hastalıklar sıklık sırasıyla serebrovasküler hastalık (n=38; %49,4), demans (n=38; %49,4), koroner arter hastalığı (n=37; %48,1) ve diyabet mellitus (n=31; %40,3) oldu. Hastaların beslenme şekilleri incelendiğinde en sık görülen perkütan endoskopik gastrotomi (n=35; %45,5) oldu. Bası yarası anatomik yerleri incelendiğinde; hastalarda en sık bası yarası görülen bölge sakrum (n=48; %23,5) oldu. Diğer bası yarası yerleri sıklık sırasıyla calcanea (n=27; %13,3), glutea (n=16; %7,8) ve trokanter (n=13; %6,4) oldu. Bası yarası evrelerine bakıldığında en sık görülen evre 2 (n=79; %38,7) bası yarasıydı. Hastaların bası yaralarına uygulanan topikal tedaviler incelendiğinde; en sık uygulanan tedavinin hamamelis virginiana distilat (n=46; %22,5) olduğu görüldü. Bunu sırasıyla dimetikon (n=32; %15,7), gümüş sülfadiazin (n=29; %14,2), polihexanid (n=17; %8,4) izledi. Hastaların bası yaraları ile ilişkili Braden risk skorları incelendiğinde, hastaların en çok yüksek risk (n=133; %65,2) kategorisinde sınıflandırıldığı saptanmıştır. Palyatif bakım servisinde yatan hastalarda bası yarası sık karşılaşılan ve önemli bir sorundur. Uzun yatış süreleri, ek hastalıklar, düşük Braden skorları bası yarası riskini artırmaktadır. Düzenli risk değerlendirmesi, uygun cilt bakımı ve tedavi protokollerinin uygulanması, bası yarası gelişimini önlemede büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: palyatif bakım, basınç ülseri, Braden risk skoru, cilt bakımı, yaşlı hasta

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Distribution of Pressure Ulcers in Patients Hospitalized in the Palliative Care Unit of Etlik City Hospital and Related Clinical Factors: A Cross-Sectional Retrospective Study

Aytenur Sayın Günaydın¹, Cenk Aypak²

1-Dr., Health Sciences University, Ankara Etlik City Hospital, Department of Family Medicine, Ankara, Türkiye, aytenur.sayingunaydin@sbu.edu.tr

2-Prof. Dr., Health Sciences University, Ankara Etlik City Hospital, Department of Family Medicine, Ankara, Türkiye, cenk.aypak@sbu.edu.tr

ABSTRACT

Pressure ulcers are an important cause of morbidity in patient groups hospitalized in palliative care and are a complication that affects the quality of life. The aim of this retrospective study is to examine the distribution, stage, size, care status, and Braden risk score of pressure ulcers in patients followed up in the palliative care unit. The files of patients who were hospitalized in the Palliative Care Service of Ankara Etlik City Hospital between March 2023 and June 2024 and had pressure sores were scanned retrospectively through the hospital information management system. Demographic data of the patients, their hospitalization periods, the clinics they came from, their discharge methods, Braden pressure sore risk scores and the anatomical regions, stages, size and care status of their existing pressure sores were obtained from the patient records. A total of 77 patients (50 women, 27 men; mean age: 79.8±11.7 years) were included in the study. The average hospital stay of the patients was 60.9±43.3 days. The department where the patients were admitted most was intensive care units (n=65; 84.4%). The most common way patients were discharged was death (n=28; 38.4%). When the patients' comorbid diseases were examined, the most common disease was hypertension (n=45; 58.4%). Other comorbid diseases observed were cerebrovascular disease (n=38; 49.4%), dementia (n=38; 49.4%), coronary artery disease (n=37; 48.1%), and diabetes mellitus (n=31; 40.3%). When the patients' dietary patterns were examined, the most common was percutaneous endoscopic gastrostomy (n=35; 45.5%). When the anatomical locations of pressure sores were examined; the most common area for pressure sores in patients was the sacrum (n=48; 23.5%). Other pressure ulcer locations were, in order of frequency, calcanea (n=27; 13.3%), glutea (n=16; 7.8%), and trochanter (n=13; 6.4%). When the pressure sore stages were examined, the most common stage was stage 2 pressure sore (n=79; 38.7%). When topical treatments applied to pressure sores of patients were examined, it was seen that the most frequently applied treatment was Hamamelis virginiana distillate (n=46; 22.5%). These were followed by dimethicone (n=32; 15.7%), silver sulfadiazine (n=29; 14.2%), polyhexamethylene biguanide (n=17; 8.4%). When the Braden risk scores of the patients related to pressure ulcers were examined, it was determined that the patients were mostly classified in the High-Risk category (n=133; 65.2%). Pressure sores are a common and important problem in patients hospitalized in palliative care units. Long hospital stays, comorbidities, and low Braden scores increase the risk of pressure ulcers. Regular risk assessment, appropriate skin care and application of treatment protocols are of great importance in preventing the development of pressure sores.

Keywords: palliative care, pressure Ulcer, Braden risk score, skin care, elderly patient

4. ULUSLARARASIPALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİKİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sedefkongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

BİR PSİKOZ VAKASINDA SOSYAL UYUMUN SAĞLANMASINDA MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

Belda DEMİR ÇAĞLAYANI, Yunus Emre BULUT, Betül TUFANOĞLU³

¹ Uzm. Hemşire Çankırı Devlet Hastanesi, beldadmr7234@hotmail.com

² Dr. Öğretim Üyesi Çankırı İl Sağlık Müdürü, yunusemre.bulut@saglik.gov.tr

³ Uzm. Dr. Çankırı Devlet Hastanesi, btfnoglu@gmail.com

ÖZET

Psikiyatrik rahatsızlıkların tedavisinde bütüncül yaklaşım birden çok faktörü dikkate almayı gerekli kılmıştır. Bu gereklilik, farklı disiplinlerden olan doktor, hemşire, psikolog, sosyal hizmet uzmanı, ergoterapist vb. uzmanların bir arada, uyum içinde ve ekip halinde çalışmasını zorunlu kılmıştır. Ekip; psikiyatrik hastaların tedavisi gibi ortak bir hedef doğrultusunda birleşen, farklı bilgi birikimi, deneyimi, yetenekleri ve mesleki kimlikleri olan profesyonellerden oluşan devamlı bir iş birliği grubudur (Janssen, Kayser ve ark., Rose). Ekip çalışması, geleneksel psikiyatri uygulamasını geliştiren önemli bir unsur olmakla birlikte, sosyal psikiyatri için temel bir zorunluluktur. Bu çalışmanın amacı Toplum Ruh Sağlığı Merkezlerinde psikozda sosyal uyumun sağlanmasında ekip çalışmasının önemini ortaya koymaktır. Olgu 13/01/1977 doğumlu Erkek, Bekar, 6 yaşında evlatlık alınıyor. Tek çocuk olarak yetiştiriliyor. Anne ve baba vefat etmiş. 2019'dan bu yana 6 yıldır tek başına yaşıyor. 1997 Askerde ilk atağını geçirmiş, askerliğin bitmesine bir hafta kala ölmüş kimseleri gördüğünü, yanındaki arkadaşlarını eski arkadaşları zannetme ile görsel halüsinasyonları başlamış. Akabinde Gülhane Askeri Tıp Akademisi'ne sevk edilmiş ve 45gün yatarak tedavi edilmiş. 2006'da evlatlık edinildiğini öğrenmiş, öğrendikten sonra psikotik atakları sıklaşmış. Evlat edinen annesine karşı öfkeli davranışlar ve şiddet uygulamaya başlamış. Özellikle mevsim geçişlerinde psikoz atakları sık görüldüğü belirlenmiş. Hane ziyaretlerinde ev koşulları, evin hijyenik durumu çok kötü olarak değerlendirilmiştir. Çok iyi olmamakla beraber kendi öz bakımını sağladığı gözlenmiştir. Hasta, evinin belirli aralıklarla düzenlenmesi halinde mevcut iyilik halini koruyabileceğini söylemiştir. Bu yüzden evinin temizlik ve bakımı konusunda TRSM'den destek talep etmiştir. Kişinin talebi üzerine kurumlar arası iletişim kurulmuş ve Çankırı Kızılay'dan evin bakım ve tadilat desteği, Çankırı Belediyesinden temizlik desteği sağlanmıştır. 1 hafta içinde evin bakım ve temizliği tamamlanarak hastaya teslim edilmiştir. Sonraki süreçlerde ergoterapist tarafından aktivite planı yapılmış ve ev temizlik günleri bu plana eklenmiştir. Sosyal hizmet uzmanı tarafından düzenli olarak ev ziyaretleri yapılarak evin düzenini sağlaması konusunda motive edilmiştir. Uzman Psikiyatri Hemşiresi tarafından ilaç kullanımının gereklilikleri, halüsinasyonlarda baş etmede etkin yöntemler anlatılmış ve uygulamalı olarak yaptırılmıştır. Psikiyatri uzmanı tarafından düzenli ilaç kullanımı ve yan etki takipleri de düzenli olarak yapılmıştır. Ayrıca ayda 1 kez evine temizlik için yardımcı isteyen hastaya, eve yardımcı bulması konusunda gerekli bağlantılar sağlanarak evin temiz olmasının devamlılığının sağlanması için hasta ekip tarafından desteklenmiştir. Bu süreçte kişi işe girmiş ve hayatını düzene sokmaya başlamıştır. Sonuç olarak; hastanın 1 yıldır düzenli olarak evin temizlik ve düzeninin sağlandığı, öz bakımında iyileşme görüldüğü ve yaşam kalitesinin arttığı gözlemlenmektedir. Psikozda sosyal uyumda asıl hedef kişinin bağımsız bir şekilde doyumlu bir yaşam sürdürebilmesidir. İyi bir tedaviyle normal işlevselliğe dönüş sağlansa da, sosyal uyumun çalışmalarla desteklendiğinde daha kalıcı olacağı beklenir. Olguda işini ve yaşamını sürdürmesinde etkili bir tedavinin, eğitimin ve gerektiği zamanda yapılan sosyal desteğin gücü sosyal uyumun sağlanmasında yadsınamaz. Multidisipliner yaklaşım ve ekip çalışması; tedavinin etkinliğini maksimize eden, hastaneye yeniden yatış riskini düşüren ve yaşam kalitesini artıran, kalıcı sosyal uyumu güvence altına alan en güçlü ve vazgeçilmez mekanizma olarak kabul edilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Psikoz, Sosyal Uyum, Ekip Çalışması

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025

Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

***A MULTIDISCIPLINARY APPROACH TO PROVIDING SOCIAL ADAPTATION
IN A PSYCHOSIS CASE***

Belda DEMİR ÇAĞLAYANI, Yunus Emre BULUT, Betül TUFANOĞLU

1. Specialist Nurse, Çankırı State Hospital, beldadmr7234@hotmail.com

2. Assistant Professor, Çankırı Provincial Health Director, yunusemre.bulut@saglik.gov.tr

3. Specialist Dr., Çankırı State Hospital, bfnoglu@gmail.com

ABSTRACT

A holistic approach to treating psychiatric disorders requires considering multiple factors. This necessitates the collaboration of specialists from various disciplines, including doctors, nurses, psychologists, social workers, and occupational therapists, as well as other professionals, in harmony and as a team. A team is a continuous collaborative group composed of professionals with diverse knowledge, experience, skills, and professional identities, united by a common goal of treating psychiatric patients (Janssen, Kayser et al., Rose). While teamwork is a crucial element in enhancing traditional psychiatric practice, it is also a fundamental necessity for social psychiatry. The purpose of this study is to demonstrate the importance of teamwork in ensuring social adaptation in psychosis in Community Mental Health Centers. The case was a male born on January 13, 1977. He was single and adopted at the age of six. He was raised as an only child. Both parents are deceased. He has been living alone for six years since 2019. He experienced his first seizure during his military service in 1997. A week before his military service ended, he began experiencing visual hallucinations, seeing dead people and mistaking his friends for old ones. He was subsequently transferred to the Gülhane Military Medical Academy and received 45 days of inpatient treatment. In 2006, he learned that he was adopted, and his psychotic episodes became more frequent afterward. He began exhibiting anger and violence against his adoptive mother. Psychotic attacks were observed frequently, especially during seasonal transitions. Household conditions and hygiene were assessed as very poor. Although not very well, it was observed that she maintained her own self-care. The patient stated that she could maintain her current well-being if her home was regularly tidied. Therefore, she requested support from the CMHC regarding the cleaning and maintenance of her home. At the patient's request, inter-agency communication was established, and maintenance and renovation support was provided by the Çankırı Red Crescent, and cleaning support was provided by the Çankırı Municipality. The house was completed and handed over to the patient within a week. In the following stages, an occupational therapist created an activity plan, and house cleaning days were added to this plan. A social worker made regular home visits, encouraging her to maintain the house in order. The Psychiatric Nurse Specialist explained the necessity of medication and effective methods for coping with hallucinations, and provided hands-on training. The psychiatrist also regularly monitored medication use and side effects. Furthermore, the patient, who requested a cleaning assistant once a month, was contacted by the team to help her find one, and the patient was supported by the team to maintain a clean home. During this time, the patient began working and began to put her life in order. As a result, it has been observed that the patient has been regularly maintaining the cleanliness and order of his home for one year, that his self-care has improved, and that his quality of life has increased. The primary goal of social adaptation in psychosis is for the individual to lead an independent, satisfying life. Although a return to normal functionality can be achieved with good treatment, social adaptation is expected to be more permanent when supported by studies. The power of effective treatment, education, and timely social support in maintaining his work and life is undeniable in achieving social adaptation. Multidisciplinary approach and teamwork are considered the most powerful and indispensable mechanisms that maximize the effectiveness of treatment, reduce the risk of re-hospitalization, improve quality of life, and ensure permanent social adaptation.

Keywords: Psychosis, Social Adjustment, Teamwork

4. ULUSLARARASIPALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİKİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadefekongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Palyatif Bakım Sürecinde Hasta Yakınlarına Yönelik Psikososyal Destek ve Tele-Tıp Tabanlı Eğitim Modeli

Beyza Nur Bilge KIRÇALI¹
Uzman, İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü Ar-GeveProjeler Koordinatörlüğü,
beyza.kircali@saglik.gov.tr

ÖZET

Palyatif bakım, yaşamı tehdit eden hastalıklarda yalnızca hastanın değil, bakım veren yakınlarının da fiziksel, psikolojik, sosyal ve manevi ihtiyaçlarını gözeterek bütüncül bir yaklaşımdır. Bu süreçte hasta yakınları, yoğun stres, tükenmişlik, umutsuzluk ve yalnızlık duyguları yaşayarak hem kendi hem de hastasının yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilmektedir. “Palyatif Bakım Hasta Yakını Destek ve Eğitim Akademisi Projesi” kapsamında geliştirilen bu çalışma, hasta yakınlarının psikososyal dayanıklılığını artırmayı, bakım süreçlerini daha etkin yönetmelerine yardımcı olmayı ve yaşam kalitelerini yükseltmeyi hedeflemektedir.

Araştırma, kesitsel ve metodolojik tasarımı planlanmış olup hem yüz yüze hem de tele-tıp tabanlı eğitim modülleriyle yürütülecektir. Haftada iki gün, palyatif bakım servisinde hasta yakınlarına yönelik 30 dakikalık eğitim oturumlarında; palyatif bakım ilkeleri, yara bakımı, beslenme, fizyoterapi, sosyal hizmet gibi bakımı destekleyici bilgiler paylaşılacak; haftada birer gün manevi destek ve psikososyal destek konularında bilgilendirme yapılacaktır. Haftada bir gün psikolojik iyi oluşu destekleyecek iş uğraş atölyeleri düzenlenecektir. Bakım verenler için hasta başı ziyaretlerde mobil “beceri gözlem analizi” uygulaması ile eğitimlerin etkinliği ölçülebilecek ve istatistiki olarak verimlilik ölçümü yapılabilecektir. Ayrıca çevrimiçi platformda hazırlanacak kısa videolar, bilgilendirici metinler ve tele-tıp destekli eğitim içerikleri aracılığıyla 7/24 erişilebilir destek sağlanacaktır.

Proje kapsamında, hasta yakınlarının duygusal, sosyal ve manevi gereksinimlerini kapsamlı biçimde değerlendirmek amacıyla “Palyatif Bakım Hasta Yakını Değerlendirme Ölçeği” geliştirilmiştir. Bu ölçek, depresyon, anksiyete, stres, yaşam kalitesi ve sosyal destek düzeylerini bütüncül bir yaklaşımla ele almakta olup, Türk kültürel yapısına özgü olarak tasarlanmış yerli ölçme aracı olma özelliğini taşımaktadır. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları, 500 gönüllü katılımcı üzerinde gerçekleştirilecektir. SPSS v30.0 programı kullanılarak yapılacak istatistiksel analizlerde Açıklayıcı ve Doğrulayıcı Faktör Analizleri uygulanacak, böylece ölçeğin psikometrik özellikleri bilimsel olarak değerlendirilecektir.

Bu model, palyatif bakım sürecinde hasta yakınlarına yönelik tıbbi eğitim, manevi destek ve psikososyal desteği dijital platformlar üzerinden erişilebilir hale getirerek bakım yükünü azaltmayı, duygusal iyilik halini güçlendirmeyi ve sağlık hizmetlerinde sürdürülebilir bir destek sistemi oluşturmayı amaçlamaktadır. Araştırmanın, ülkemizde palyatif bakım hizmetlerinin niteliğini artıracak ve hasta yakınlarının bakım sürecine aktif katılımını güçlendirecek özgün bir model sunması beklenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Palyatif bakım, hasta yakını, manevi ve psikososyal destek, tele-tıp, eğitim modeli

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025

Congress Homepage:<https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Psychosocial Support and a Telemedicine-Based Education Model for Patient Relatives
During Palliative Care

Beyza Nur Bilge KIRÇALI¹

Expert, Istanbul Provincial Health Directorate R&D and Projects Coordinator,
beyza.kircali@saglik.gov.tr

ABSTRACT

Palliative care is a holistic approach to life-threatening illnesses that addresses the physical, psychological, social, and spiritual needs of not only the patient but also their caregivers. During this period, relatives can experience intense stress, burnout, hopelessness, and loneliness, negatively impacting both their own and their patients' quality of life. This initiative, developed as part of the "Palliative Care Patient Relative Support and Education Academy Project," aims to increase the psychosocial resilience of patients' relatives, help them manage their caregiving processes more effectively, and improve their quality of life.

The study, designed with a cross-sectional, methodological design, will be conducted using both face-to-face and telemedicine-based training modules. Twice a week, 30-minute training sessions for patients' families in the palliative care ward will share information on supporting care, such as palliative care principles, wound care, nutrition, physiotherapy, and social services. Information will be provided on spiritual and psychosocial support once a week. Occupational workshops to support psychological well-being will be held once a week. During caregiver visits, a mobile "skill observation analysis" application will be used to measure the effectiveness of the training and provide statistical efficiency. Additionally, 24/7 accessible support will be provided through short videos, informative texts, and telemedicine-supported training content prepared on an online platform.

As part of the project, the "Palliative Care Patient Relative Assessment Scale" was developed to comprehensively assess the emotional, social, and spiritual needs of patient relatives. This scale addresses depression, anxiety, stress, quality of life, and social support levels with a holistic approach and is a domestic measurement tool designed specifically for Turkish cultural context. Validity and reliability studies of the scale

**4. ULUSLARARASIPALYATİF BAKIM
KONGRESİ
BİLDİRİKİTABI**

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadefekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

will be conducted on 500 volunteer participants. Statistical analyses using SPSS v30.0 will utilize Exploratory and Confirmatory Factor Analyses to scientifically evaluate the scale's psychometric properties.

This model aims to reduce caregiver burden, strengthen emotional well-being, and create a sustainable support system in healthcare by making medical education, spiritual support, and psychosocial support accessible to patients' families during the palliative care process via digital platforms. The research is expected to offer a unique model that will improve the quality of palliative care services in our country and strengthen the active participation of patients' families in the care process.

Keywords: Palliative care, patient relatives, spiritual and psychosocial support, telemedicine, education model

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Gastrostomili Çocuklarda Malnütrisyonun Antropometrik ve Biyokimyasal Göstergelerle Değerlendirilmesi: Tek Merkez Deneyimi

Birce İzgi Akçay¹, Yasin Maruf Ergen², Selçuk Teke³, Necati Balamtekin⁴

1-Uzm.Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, birceizgi.akcay@sbu.edu.tr

2-Uzm.Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, yasinmaruf.ergen@sbu.edu.tr

3-Uzm.Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, selcuk.teke@sbu.edu.tr

4-Prof.Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, necati.balamtekin@sbu.edu.tr

ÖZET

Gastrostomi ile beslenen çocuklarda yetersiz beslenme, büyüme ve gelişme geriliği, enfeksiyon sıklığında artış ve morbidite ile yakından ilişkilidir. Bu nedenle beslenme durumunun düzenli ve objektif olarak değerlendirilmesi, klinik izlemin önemli bir parçasıdır. Antropometrik ölçümler, özellikle vücut kitle indeksi z skoru (VKİ-SDS), beslenme durumunu değerlendirmede temel göstergelerdir. Ancak biyokimyasal parametrelerin malnütrisyonun şiddetini ne ölçüde yansıttığı tartışmalıdır. Bu çalışmada, tek merkezde izlenen 2 yaş ve üzerindeki gastrostomili çocuklarda VKİ-SDS ile biyokimyasal parametreler arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Bu çalışmada Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi çocuk gastroenteroloji polikliniğinde izlenen 2 yaş ve üzerindeki 39 gastrostomili çocuk hastanın dosyası retrospektif olarak incelendi. VKİ-SDS'ye göre hastalar ağır malnütre (n = 24, %57,1), hafif-orta malnütre (n = 9, %21,4), normal (n = 6, %14,3) olarak sınıflandırılarak albümin, total protein, C-reaktif protein (CRP), kalsiyum, fosfor ve hemoglobin değerleri karşılaştırıldı. Çalışmada biyokimyasal parametrelerin dağılım özellikleri Shapiro-Wilk testi ile değerlendirildi. Katılımcı sayısının görece düşük olması ve bazı değişkenlerde (özellikle CRP, albümin ve fosfor) dağılımın normalden sapma göstermesi nedeniyle, merkezi eğilim ölçüsü olarak medyan ve çeyrekler arası aralık (İÇÇ) tercih edildi. Gruplar arası karşılaştırmalarda parametrik varsayımlar sağlanmadığı için Kruskal-Wallis testi kullanıldı. Çalışmaya toplam 39 gastrostomili çocuk dahil edildi. Katılımcıların yaşları 2 ile 19 yıl arasında değişmekte olup, medyan yaş 7,0 yıl (İÇÇ: 3,0-13,5) olarak hesaplandı. Olguların %48,7'si kız (n=19) ve %51,3'ü erkek (n=20) idi. En sık tanı serebral palsi (%61,5; n=24) olup, bunu sendromik hastalık (%28,2; n=11), metabolik hastalık (%7,7; n=3) ve anoreksiya (%2,6; n=1) izledi. VKİ-SDS değerlerine göre 2 yaş ve üzerindeki hastalar ağır malnütre (n=24; %61,5), hafif-orta malnütre (n=9; %23,1) ve normal (n=6; %15,4) olmak üzere üç gruba ayrıldı. Laboratuvar parametreleri değerlendirildiğinde, tüm kohortta albümin düzeyinin medyanı 4,25 g/dL (İÇÇ: 3,80-4,60), total protein düzeyi medyanı 6,50 g/dL (İÇÇ: 5,80- 7,20), C reaktif protein (CRP) medyanı 7,0 mg/L (İÇÇ: 3,0-10,9) , fosfor düzeyi medyanı 4,45 mg/dL (İÇÇ: 3,70-4,83) ve hemoglobin düzeyi medyanı 12,0 g/dL (İÇÇ: 10,4-13,2) olup VKİ-SDS değerleri ile albümin, total protein, CRP, kalsiyum, fosfor ve hemoglobin düzeyleri arasında yapılan Spearman korelasyon analizinde anlamlı bir ilişki saptanmadı (p=0,87; p=0,57; p=0,96 ; p=0,71; p=0,15, p=0,70). Tek merkezde yürütülen bu çalışmada, gastrostomili çocuklarda beslenme durumu göstergesi olan VKİ-SDS ile albümin, total protein, CRP, kalsiyum, fosfor ve hemoglobin arasında anlamlı korelasyon saptanmamıştır. Bulgular, biyokimyasal göstergelerin malnütrisyonu tek başına yansıtmakta yetersiz kalabileceğini ve özellikle 2 yaş üzerindeki çocuklarda antropometrik ölçümler, klinik bulgular ve laboratuvar parametrelerinin birlikte değerlendirilmesinin daha güvenilir sonuçlar vereceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: gastrostomi, malnütrisyon, albümin, beslenme

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Evaluation of Malnutrition in Children with Gastrostomy Through Anthropometric and Biochemical Indicators: A Single-Center Experience

Birce İzgi Akçay¹, Yasin Maruf Ergen², Selçuk Teke³, Necati Balamtekin⁴

1-Specialist, University of Health Sciences, Gülhane Training and Research Hospital, birceizgi.akcay@sbu.edu.tr

2-Specialist, University of Health Sciences, Gülhane Training and Research Hospital, yasinmaruf.ergen@sbu.edu.tr

3-Specialist, University of Health Sciences, Gülhane Training and Research Hospital, selcuk.teke@sbu.edu.tr

4-Professor, University of Health Sciences, Gülhane Training and Research Hospital, necati.balamtekin@sbu.edu.tr

ABSTRACT

In children fed via gastrostomy, inadequate nutrition is closely associated with growth retardation, increased infection rates, and morbidity. Therefore, regular and objective evaluation of nutritional status constitutes an essential part of clinical follow-up. Anthropometric measurements, particularly the body mass index z-score (BMI SDS), are fundamental indicators for assessing nutritional status; however, the extent to which biochemical parameters reflect the severity of malnutrition remains controversial. This study aimed to evaluate the relationship between BMI-SDS and biochemical parameters in children aged ≥ 2 years who were followed in a single tertiary center with gastrostomy. In this retrospective study, medical records of 39 gastrostomy-fed children aged ≥ 2 years who were followed in the Pediatric Gastroenterology Department of Gülhane Training and Research Hospital were reviewed. According to BMI-SDS, patients were classified as severely malnourished (n=24; 57.1%), moderately/mildly malnourished (n=9; 21.4%), and normal (n=6; 14.3%). Serum albumin, total protein, CRP, calcium, phosphorus, and hemoglobin levels were compared among the groups. The distribution characteristics of the biochemical parameters were assessed using the Shapiro–Wilk test. Because of the relatively small sample size and non-normal distribution of several parameters (particularly CRP, albumin, and phosphorus), the results were expressed as median and interquartile range (IQR). The Kruskal–Wallis test was used for comparisons between groups, and Spearman correlation analysis was performed to evaluate associations with BMI-SDS. A total of 39 gastrostomy-fed children were included. The ages ranged from 2 to 19 years, with a median of 7.0 years (IQR: 3.0–13.5). Of the participants, 48.7% (n=19) were female and 51.3% (n=20) were male. The most common underlying diagnosis was cerebral palsy (61.5%, n=24), followed by syndromic disease (28.2%, n=11), metabolic disease (7.7%, n=3), and anorexia (2.6%, n=1). According to BMI-SDS classification, 24 (61.5%) patients were severely malnourished, 9 (23.1%) were mildly/moderately malnourished, and 6 (15.4%) were within the normal range. When laboratory parameters were evaluated, the median albumin level was 4.25 g/dL (IQR: 3.80–4.60), total protein 6.50 g/dL (IQR: 5.80–7.20), CRP 7.0 mg/L (IQR: 3.0–10.9), phosphorus 4.45 mg/dL (IQR: 3.70–4.83), and hemoglobin 12.0 g/dL (IQR: 10.4–13.2). No significant correlation was observed between BMI-SDS and albumin, total protein, CRP, calcium, phosphorus, or hemoglobin levels (p=0.87; p=0.57; p=0.96; p=0.71; p=0.15; p=0.70, respectively). In this single-center study, no significant correlation was found between BMI-SDS, as an indicator of nutritional status, and biochemical parameters including albumin, total protein, CRP, calcium, phosphorus, and hemoglobin in children with gastrostomy. These findings suggest that biochemical markers alone may be insufficient to reflect the severity of malnutrition, and that a combined assessment of anthropometric measurements, clinical findings, and laboratory parameters provides a more reliable evaluation of nutritional status in children aged over two years.

Keywords: gastrostomy, malnutrition, albumin, nutrition

**4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM
KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI**

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadefekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

**Palyatif Bakım Ünitesinde Fenitoine BağlıGelişen Stevens–Johnson Sendromu: Bir
Olgu Sunumu**

**Bilal Atilla BEZEN,¹Songül ÇAVUŞ ULUSOY,²Buğrahan YAMAN³, Hatice Nur ÖZ
DEMİREL⁴, Metehan BAŞLIK⁵**

¹

Dr. Öğr. Üyesi, Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, drbilalatilla@gmail.com

²Arş. Gör. Dr., Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, songul_cavus_26@gmail.com

³Arş. Gör. Dr., Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, bgrhcr@gmail.com

⁴Arş. Gör. Dr., Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, h.nur030897@gmail.com

⁵Arş. Gör. Dr., Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, metebas_26@gmail.com

ÖZET

GİRİŞ: Stevens–Johnson sendromu (SJS) ve Toksik epidermal nekroliz (TEN), sıklıkla ilaçlara bağlı gelişen, nadir fakat yaşamı tehdit eden ciddi kutanöz aşırı duyarlılık reaksiyonlarıdır. SJS insidansı yıllık 1–6/milyon, TEN insidansı ise 0.4–1.2/milyon kişi olarak bildirilmiştir(1,2). Mortalite oranı SJS’de %1–5 iken, TEN’de %25–35’e ulaşabilir(3). Patogenezde gecikmiş tip (Tip IV) aşırı duyarlılık mekanizması temel rol oynar. En sık tetikleyici ilaçlar antikonvülsanlar, antibiyotikler, allopurinol ve NSAİİ’lerdir. Klinik tablo genellikle ilaca maruziyetten sonraki 1–3 hafta içinde ortaya çıkar(4). Özellikle palyatif bakım ünitelerinde multimorbid ve polifarmasili hastalarda bu tür ciddi ilaç reaksiyonlarının tanısı güçleşebilir ve klinik seyir daha ağır seyredebilir.

OLGU: Altmış iki yaşında kadın hasta, bilinç bulanıklığı ve uyku hali nedeniyle nöroloji servisine yatırılmış, nonkonvülsif status epileptikus ön tanısı ile intravenöz fenitoin tedavisi başlanmıştır. Eş zamanlı olarak kortikosteroid, asiklovir, sefepim ve N-asetilsistein tedavileri uygulanmıştır. Yaklaşık bir hafta sonra palyatif bakım servisine devredilen hastada enfeksiyon nedeniyle antibiyotik tedavisi sefepimden meropenem’e çevrilmiştir. Takiplerinde hipoalbuminemi gelişen hastaya albumin replasmanı yapılmış, ancak kısa süre sonra ürtikeryal lezyonlar ve üst dudakta ödem ortaya çıkmıştır. Başlangıçta akut ürtiker ön tanısı ile tedavi edilen hastada lezyonlar gerilememiş, aksine sternum, oral mukoza ve ekstremitelerde yayılım gözlenmiştir.

Muayenede tipik targetoid lezyonlar, yaygın kserozis, büller ve mukozal tutulum saptanmış; fenitoine bağlı SJS tanısı konmuştur. Fenitoin tedavisi kesilmiş, metilprednizolon dozu artırılmış ve destek tedavileri başlanmıştır. Hastaya intravenöz proton pompa inhibitörü, topikal mometazon furoat, fito (triticum vulgare) preparatları ve oral lezyonlar için nistatin gargara uygulanmıştır. Takiplerde büller gerilemiş, lezyonlara sikatrizan ve antibakteriyel topikal tedaviler eklenmiş ve sistemik steroid tedavisi bir haftada sonlandırılmıştır. Klinik olarak tam düzleme elde edilmiş, yalnızca postinflamatuar hiperpigmentasyon ve deskuamasyon kalmıştır.

TARTIŞMA: SJS/TEN tanısında klinik bulgular ve histopatoloji belirleyici öneme sahiptir. Ayırıcı tanıda DRESS sendromu, eritema multiforme major ve büllöz dermatozlar düşünülmelidir. Bu olguda eozinofili ve sistemik organ tutulumu olmaması DRESS’i, lezyonların yaygınlığı ve klinik seyri de eritema multiforme majoru dışlamıştır. Fenitoin başlandıktan yaklaşık 10 gün sonra lezyonların ortaya çıkması literatürle uyumludur(5).

Bu olgunun özgün yönü, palyatif bakım koşullarında multimorbid bir hastada gelişen fenitoin ilişkili SJS’nin erken tanınarak hızlı müdahale ile komplikasyonsuz iyileşmesidir. Bu hasta grubunda polifarmasi nedeniyle klinik tablo sıkça enfeksiyon veya kronik hastalık bulguları ile karışabilir. Erken ilaç kesilmesi, uygun kortikosteroid tedavisi ve destek yaklaşımları mortaliteyi azaltan temel unsurlardır(6,7).

SONUÇ: Erken tanı ve zamanında müdahale prognozu belirleyen en önemli faktörlerdendir.

Anahtar Kelimeler: *Steven Johnson Sendromu, Toksik Epidermal Nekrolizis, Palyatif Bakım*

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025

Congress Homepage: <https://sadekekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Stevens–Johnson Syndrome Associated with Phenytoin in a Palliative Care Unit: A Case Report

Bilal Atilla BEZEN¹, Songül ÇAVUŞ ULUSOY,² Buğrahan YAMAN³, Hatice Nur ÖZ DEMİREL⁴, Metehan BAŞLIK⁵

¹Asst. Prof., Afyonkarahisar Health Sciences University, Department of Anesthesiology and Reanimation, drbilalatilla@gmail.com

²Res. Asst., Afyonkarahisar Health Sciences University, Department of Anesthesiology and Reanimation, songul_cavus_26@gmail.com

³Res. Asst., Afyonkarahisar Health Sciences University, Department of Anesthesiology and Reanimation, bgrhcr@gmail.com

⁴Res. Asst., Afyonkarahisar Health Sciences University, Department of Anesthesiology and Reanimation, h.nur030897@gmail.com

⁵Res. Asst., Afyonkarahisar Health Sciences University, Department of Anesthesiology and Reanimation, metebas_26@gmail.com

ABSTRACT

Background: Stevens–Johnson Syndrome (SJS) and Toxic epidermal necrolysis (TEN) are rare but life-threatening severe cutaneous adverse drug reactions, most commonly triggered by medications. The annual incidence is estimated at 1–6 per million for SJS, 0.4–1.2 per million for TEN (1,2). Mortality rates range from 1–5% for SJS and may reach 25–35% for TEN (3). A delayed type IV hypersensitivity mechanism plays a central role in the pathogenesis. The most common triggering drugs include antiepileptics, antibiotics, allopurinol, and non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs). Symptoms typically occur within 1–3 weeks after drug exposure (4). In palliative care units, multimorbidity and polypharmacy can obscure early diagnosis, potentially leading to worse outcomes. **Case Presentation:** A 62-year-old woman was admitted to the emergency department with altered mental status, somnolence, and motor weakness. She was hospitalized in the neurology ward with a preliminary diagnosis of nonconvulsive status epilepticus and started on intravenous phenytoin loading and maintenance therapy, corticosteroids, acyclovir, cefepime, and N-acetylcysteine. Approximately one week later, she was transferred to the palliative care unit. Due to a urinary tract infection caused by *Pseudomonas aeruginosa* sensitive to cefepime, antibiotic therapy was initiated; however, subsequent blood cultures grew cefepime-resistant strains, and treatment was switched to meropenem. Hypoalbuminemia was treated with albumin infusion. During albumin administration, the patient developed urticarial papules and plaques on both arms, facial papules, and lip swelling. Dermatology consultation suggested acute urticaria possibly related to newly administered treatments. These therapies were discontinued, and intravenous methylprednisolone and oral antihistamines were started. Despite this, the lesions progressed, spreading to the sternum, oral mucosa, and ankles. Examination revealed targetoid lesions, xerosis, bullae on the sternum and ankles, and hemorrhagic crusting of the oral mucosa. Based on the clinical findings and temporal relationship, SJS secondary to phenytoin was diagnosed. Phenytoin was discontinued immediately. The methylprednisolone dose was increased, and intravenous proton pump inhibitor, topical mometasone furoate, phytotherapeutic preparations (*triticum vulgare*), and nystatin mouthwash were administered. Skin biopsy was performed. Over follow-up, bullae regressed, and topical cicatrizants and mupirocin cream were applied. Systemic corticosteroids were tapered and discontinued after one week. Complete clinical resolution was achieved, with only postinflammatory hyperpigmentation and mild desquamation remaining. **Discussion:** SJS and TEN are classified according to the percentage of body surface area involved: <10% (SJS), 10–30% (SJS/TEN overlap), and >30% (TEN). Phenytoin is a well-known high-risk antiepileptic for SJS, with an estimated incidence of 1/10,000–1/20,000. Reactions typically occur within 10–14 days of treatment initiation, consistent with this case (5). Diagnosis relies on typical clinical findings and histopathology. Differential diagnosis includes DRESS sendromu, eritema multiforme major, drug eruptions, and autoimmune

**4. ULUSLARARASIPALYATİF BAKIM
KONGRESİ
BİLDİRİKİTABI**

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadefekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

bullous diseases. In this patient, the absence of eosinophilia or systemic organ involvement excluded DRESS, and the extensive mucocutaneous distribution was inconsistent with EM major.

This case is notable because the reaction occurred in a palliative care setting in a multimorbid, polypharmacy patient, in whom diagnosis can be delayed or confounded by overlapping infectious or chronic disease symptoms. Prompt recognition, immediate drug discontinuation, and early corticosteroid therapy contributed to a favorable outcome(6,7).

Conclusion: This case highlights that early diagnosis and timely intervention can lead to uncomplicated recovery even in high-risk patient populations.

Keywords: *Steven Johnson Syndrome, Toxic Epidermal Necrolysis, Palliative Care*

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Primer Gastrointestinal Kanser Tanılı Yaşlı Hastalarda Bir Aylık Mortalite ile İlişkili Klinik, Laboratuvar ve Ultrasonografik Kas Parametrelerinin Değerlendirilmesi

Hatice Nur Avcioğlu Çoban¹, Burcu Çalışkan Aydoğmuş², Nezahat Müge Çatıkkaş³

1-Diyetisyen, Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
haticenuravcioglu@gmail.com

2-Diyetisyen, Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
burcuu.clskn@gmail.com

3-Doçent Doktor, Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
nz444mg@hotmail.com

ÖZET

Amaç: Gastrointestinal (GI) kanserler, küresel kanser vakalarının %26'sından ve kanserle ilişkili ölümlerin %25'inden sorumludur. Hastalığın evresi, infeksiyonlar, yetersiz beslenme ve sarkopeni bu hastalarda mortaliteyi etkilemektedir. Bunun yanı sıra bazı inflamasyon parametrelerinin de artmış mortalite riski ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. Bu çalışmada, palyatif bakım ünitesinde yatan yaşlı primer GI kanser hastalarında mortalite ile ilişkili klinik, laboratuvar ve ultrasonografik kas parametrelerinin değerlendirilmesi amaçlandı. Yöntem: Bu prospektif, gözlemsel çalışmaya palyatif bakım ünitesinde yatan 60 yaş ve üzeri terminal primer GI kanser tanılı hastalar dahil edildi. Demografik bilgiler (yaş, cinsiyet), antropometrik ölçümler (boy, kilo, beden kütle indeksi), Nutrisyonel Risk Tarama (NRS)-2002 skoru, Malnütrisyon Üzerine Küresel Liderlik Girişimi (GLIM) kriterlerine göre malnütrisyon sıklığı ve evresi, beslenme şekilleri, kalori ve protein gereksinimleri ve alımları, laboratuvar ve ultrasonografik rectus femoris, biceps brachii ve rectus abdominis kas parametreleri kaydedildi. Tüm hastalar bir aylık takip süresince izlendi ve mortalite durumları not edildi. Sürekli değişkenler için ortalama \pm standart sapma veya medyan (minimum–maksimum) değerleri verildi. Gruplar arası karşılaştırmalarda uygun parametrik veya non-parametrik testler (Independent sample t-test veya Mann–Whitney U test) kullanıldı. Mortalite ile bağımsız ilişkili faktörleri belirlemek için Cox regresyon analizi yapıldı. Bulgular: Dahil edilen 29 hastanın yaş ortalaması 73.6 \pm 8.3 yıl idi ve %44,8'i kadındı. Kolon ve mide kanseri en sık görülen alt tiplerdi (ikisi için de sıklık: %27,6). Bir aylık mortalite oranı %65,5 idi. Malnütrisyon oranı sağ kalan grupta %90 iken ölen grupta %100 idi. Sağ kalan ve ölen gruplar arasında kalori ve protein alımları bakımından (sırasıyla p=0,021 ve 0,002), üre ve ürik asit düzeyleri bakımından (sırasıyla p=0,005 ve p=0,006) ve rectus femoris kas kalınlığı ile rectus abdominis subkutan yağ kalınlığı bakımından (sırasıyla p=0,035 ve 0,045) anlamlı farklılıklar saptandı. Kalori alımı ve ürik asit düzeyi bir aylık mortalite ile bağımsız ilişkili bulundu (sırasıyla hazard ratio (HR)=0,997, p= 0,022 ve HR=1,263, p=0,031). Tartışma ve Sonuç: Palyatif bakımda yatan primer GI kanser tanılı hastalarda, günlük kalori alımında azalma ve ürik asit düzeyinde artma bir aylık mortalite ile bağımsız ilişkili bulundu. Bu bulgular, beslenme durumunun ve ürik asit gibi kolaylıkla ulaşılabilen biyokimyasal parametrelerin mortalite prediktörü olabileceğini göstermekle birlikte düzenli tarama ve takipler ile olumsuz klinik sonuçların erken dönemde fark edilip önlenmesi bakımından önem taşımaktadır. Çok merkezli, geniş örneklemlili, longitudinal çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Beslenme, gastrointestinal kanser, mortalite, rektus abdominis, rektus femoris

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

**Evaluation of Clinical, Laboratory, and Ultrasonographic Muscle Parameters
Associated with One-Month Mortality in Older Patients Diagnosed with Primary
Gastrointestinal Cancer**

Hatice Nur Avcioglu Çoban¹, Burcu Çalışkan Aydoğmuş², Nezahat Müge Çatıkkaş³

1-Nutritionist, Martyr Prof. Dr. İlhan Varank Training and Research Hospital,
haticenuravcioglu@gmail.com

2-Nutritionist, Martyr Prof. Dr. İlhan Varank Training and Research Hospital,
burcuu.clskn@gmail.com

3-Associate professor, Martyr Prof. Dr. İlhan Varank Training and Research Hospital,
nz444mg@hotmail.com.

ABSTRACT

Objective: Gastrointestinal (GI) cancers account for 26% of global cancer incidence and 25% of cancer-related deaths. Mortality in these patients is influenced by disease stage, infections, malnutrition, sarcopenia and dehydration. Additionally, several inflammatory and metabolic markers have been associated with increased mortality risk. This study aimed to evaluate clinical, laboratory, and ultrasonographic muscle parameters associated with one-month mortality in older patients with primary GI cancer hospitalized in a palliative care unit. **Materials and Methods:** This prospective, observational study included patients aged ≥ 60 years with terminal primary GI cancer admitted to our palliative care unit. Data collected included demographic information (age, gender), anthropometric measurements (height, weight, body mass index), Nutritional Risk Screening (NRS) 2002 score, malnutrition frequency and severity according to the Global Leadership Initiative on Malnutrition (GLIM) criteria, nutritional route, calorie and protein requirements and intake, dehydration frequency based on serum osmolarity, laboratory values, and ultrasonographic measurements of rectus femoris, biceps brachii, and rectus abdominis muscles. All patients were followed for one-month, and mortality status was recorded. Continuous variables were expressed as mean \pm standard deviation or median (minimum–maximum). Between group comparisons were made using appropriate parametric or non-parametric tests (Independent samples t-test or Mann–Whitney U test). Cox regression analysis was performed to identify independent predictors of one month mortality. **Results:** A total of 29 patients (mean age: 73.6 \pm 8.3 years; 44.8% female) were included. Colon and gastric cancers were the most prevalent subtypes (each: 27.6%). The one-month mortality rate was 65.5%. Malnutrition was present in 90% of survivors and 100% of non-survivors. Significant differences between the survivor and non-survivor groups were observed in calorie and protein intake ($p=0.021$ and $p=0.002$, respectively), urea and uric acid levels ($p=0.005$ and $p=0.006$, respectively), and rectus femoris muscle thickness and rectus abdominis subcutaneous fat thickness ($p=0.035$ and $p=0.045$, respectively). Cox regression analysis revealed that lower caloric intake (HR=0.997, $p=0.022$) and higher uric acid levels (HR=1.263, $p=0.031$) were independent predictors of one-month mortality.

Discussion and Conclusion: Among older patients with primary GI cancer receiving palliative care, reduced caloric intake and elevated uric acid levels were independently associated with higher one-month mortality. These

4. ULUSLARARASI Palyatif Bakım Kongresi Bildiri Kitabı

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

findings suggest that both nutritional status and easily accessible biochemical parameters, such as uric acid, may serve as important predictors of mortality. Regular nutritional assessments and early interventions may contribute to improved outcomes. Further multicenter, large-scale, longitudinal studies are warranted.

Keywords: Gastrointestinal cancer, mortality, nutrition, rectus abdominis, rectus femoris

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Geriatrik Onkoloji Hastalarında Sarkopeni ile İlişkili Parametrelerin Antropometrik Ölçümler ve Ultrasonografik Rektus Femoris Kas Parametreleri ile İlişkisi

Burcu ÇALIŞKAN AYDOĞMUŞ¹, Nezahat Müge ÇATIKKAŞ², Nilgün SEREMET KÜRKLÜ³

1-Uzm. Diyetisyen, Sancaktepe Prof. Dr. İlhan Varank EAH, burcuu.clskn@gmail.com.
2-Doç. Dr., Sancaktepe Prof. Dr. İlhan Varank EAH, nz444mg@hotmail.com.
3-Doç. Dr., Akdeniz Üniversitesi, nseremetkurklu@akdeniz.edu.tr.

ÖZET

Amaç: Sarkopeni, kanser hastalarında artan kemoterapi toksisitesi, kötü prognoz, nüks, major postoperatif komplikasyonlar, malnutrisyon ve mortalite ile ilişkilendirilmektedir. Bu çalışmada, palyatif bakım ünitesinde yatan geriatrik kanser hastalarında sarkopeni prevalansını ve sarkopeni ile ilişkili parametrelerin antropometrik ölçümler ve ultrasonografik rektus femoris kas parametreleri ile ilişkisini değerlendirmeyi amaçladık. **Gereç ve Yöntem:** Bu prospektif, kesitsel çalışmaya palyatif bakım ünitesinde yatan 60 yaş ve üzeri kanser hastaları dahil edildi. Demografik bilgiler (yaş, cinsiyet, kanser türü, evresi ve tedavi şekli), Malnutrisyon Üzerine Liderlik Girişimi (GLİM) kriterlerine göre malnutrisyon varlığı ve evresi, antropometrik ölçümler [vücut ağırlığı, boy, beden kütle indeksi (BKİ), üst orta kol çevresi (ÜOKÇ), üst orta kol kas çevresi (ÜOKÇ ve triceps deri kıvrım kalınlığı kullanılarak hesaplanan formül ile ölçülen) ve baldır çevresi], ultrasonografik rektus femoris kas parametreleri (subkutan yağ kalınlığı, kas kalınlığı ve kesit alanı) kaydedildi. SARC-F anketi, el dinamometresi ile ölçülen el kavrama kuvveti değerleri not edildi ve Avrupa Yaşlılarda Sarkopeni Çalışma Grubu2 (EWSGOP2) kriterlerine göre sarkopeni sınıflandırıldı. Sarkopeni parametrelerinin antropometrik ölçümler ve kas parametreleri ile korelasyonu için Pearson ve Spearman korelasyon analizleri yapıldı. **Bulgular:** Dahil edilen 65 hastanın yaş ortalaması 72,80±9,98 yıl idi ve %60'ı erkekti. En sık görülen kanser tipi ve evresi evre 4 gastrointestinal kanserler (%44,6) idi ve %95,4'ünde malnutrisyon saptandı. Hastaların %96,9'unda SARC-F anketine göre sarkopeni riski, %93,2'sinde muhtemel sarkopeni ve %75,5'inde baldır çevresi ile tespit edilen konfirme sarkopeni bulundu. SARC-F, vücut ağırlığı ile orta derece negatif koreleyken ($r=-0,426$, $p<0,001$), ÜOKÇ ve baldır çevresi ile zayıf derece negatif korele (sırasıyla $r=-0,268$, $p=0,031$; $r=0,345$, $p=0,010$) bulundu. Muhtemel sarkopeni ile vücut ağırlığı arasında orta derece negatif korelasyon ($r=0,400$, $p=0,007$), BKİ, ÜOKÇ ve baldır çevresi arasında ise zayıf derece negatif korelasyon (sırasıyla $r=-0,390$, $p=0,003$; $r=-0,274$, $p=0,039$ ve $r=-0,346$, $p=0,021$) saptandı. Sarkopeni parametreleri ile ultrasonografik rektus femoris kas parametreleri arasında ise anlamlı korelasyon bulunmadı. **Tartışma ve Sonuç:** Bu çalışma, palyatif bakım ünitesinde izlenen geriatrik kanser hastalarında sarkopeni ve malnutrisyon prevalansının oldukça yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Bulgular, özellikle ileri evre kanserli geriatrik bireylerde, kompleks sarkopeni değerlendirmeleri haricinde yatak başı uygulanabilen, basit, maliyet etkin vücut ağırlığı, üst orta kol çevresi ve baldır çevresi gibi pratik antropometrik ölçümlerin klinik karar süreçlerine entegre edilmesinin yararlı olabileceğini düşündürmektedir. Çalışmamız ayrıca, ultrasonografik kas ölçümlerinin ileri evre geriatrik onkoloji hastalarında sarkopeni taraması için tek başına yeterli olmayabileceğini; bu yöntemin ancak fonksiyonel değerlendirmeler ve klinik skorlarla birlikte yorumlandığında anlamlı katkı sağlayabileceğini göstermektedir. Özellikle hasta gruplarına özgü çok merkezli, geniş örneklemli, boylamsal çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: palyatif bakım, geriatri, sarkopeni, ultrasonografi, malnutrisyon

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

The Relationship Between Sarcopenia-Related Parameters and Anthropometric Measurements and Ultrasonographic Rectus Femoris Muscle Parameters in Geriatric Oncology Patients

Burcu ÇALIŞKAN AYDOĞMUŞ¹, Nezahat Müge ÇATIKKAŞ², Nilgün SEREMET KÜRKLÜ³

1-Expert Dietitian, Sancaktepe Prof. Dr. İlhan Varank Training and Resource Hospital, burcuu.clskn@gmail.com.

2-Assoc.Prof. Dr., Sancaktepe Prof. Dr. İlhan Varank Training and Resource Hospital, nz444mg@hotmail.com.

3-Assoc.Prof. Dr., Akdeniz University, nseremetkurklu@akdeniz.edu.tr.

ABSTRACT

Objective: Sarcopenia in cancer patients is associated with increased chemotherapy toxicity, poor prognosis, recurrence, major postoperative complications, malnutrition, and mortality. This study aimed to determine the prevalence of sarcopenia and explore its relationship with anthropometric measurements and ultrasonographic rectus femoris muscle parameters in geriatric oncology patients hospitalized in a palliative care unit. **Materials and Methods:** This prospective, cross-sectional study included cancer patients aged ≥ 60 years admitted to our palliative care unit. Demographic data (age, gender, cancer type, stage, and treatment modality), malnutrition prevalence and severity [assessed by the Global Leadership Initiative on Malnutrition (GLIM) criteria], anthropometric measurements [body weight, height, body mass index (BMI), mid-upper arm circumference (MUAC), mid-upper arm muscle circumference (calculated via MUAC and triceps skinfold thickness), and calf circumference], and ultrasonographic rectus femoris muscle parameters (subcutaneous fat thickness, muscle thickness, and cross-sectional area) were recorded. Sarcopenia risk was evaluated using the SARC-F questionnaire, and muscle strength was measured with a hand dynamometer. Sarcopenia was classified based on the European Working Group on Sarcopenia in Older People 2 (EWGSOP2) criteria. Pearson and Spearman correlation analyses were performed to assess relationships between sarcopenia parameters, anthropometric data, and muscle ultrasound findings. **Result:** A total of 65 patients were included, with a mean age of 72.80 ± 9.98 years; 60% were male. The most common cancer type and stage was stage 4 gastrointestinal cancer (44.6%). Malnutrition was identified in 95.4% of patients. According to the SARC-F, 96.9% of patients were at risk of sarcopenia, 93.2% had probable sarcopenia, and 75.5% were diagnosed with confirmed sarcopenia based on calf circumference. The SARC-F score showed a moderate negative correlation with body weight ($r = -0.426$, $p < 0.001$), and a weak negative correlation with MUAC and calf circumference ($r = -0.268$, $p = 0.031$ and $r = -0.345$, $p = 0.010$, respectively). Probable sarcopenia was moderately negatively correlated with body weight ($r = -0.400$, $p = 0.007$), and weakly negatively correlated with BMI, MUAC, and calf circumference ($r = -0.390$, $p = 0.003$; $r = -0.274$, $p = 0.039$; and $r = -0.346$, $p = 0.021$, respectively). No significant correlations were found between sarcopenia parameters and ultrasonographic rectus femoris measurements. **Discussion and Conclusion:** This study highlights the high prevalence of sarcopenia and malnutrition among geriatric oncology patients in a palliative care setting. These findings suggest that simple, bedside-applicable, and cost-effective

4. ULUSLARARASI Palyatif Bakım Kongresi Bildirİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

anthropometric measurements such as body weight, MUAC, and calf circumference can be valuable tools for clinical decision-making, especially in advanced-stage cancer patients where comprehensive sarcopenia assessments may not always be feasible. Additionally, ultrasonographic muscle measurements alone may not suffice for sarcopenia screening in this population but could offer added value when combined with functional assessments and clinical scoring systems. Further multicenter, longitudinal studies focusing on specific patient populations are warranted.

Keywords: palliative care, geriatrics, sarcopenia, ultrasonography, malnutrition

4. ULUSLARARASI Palyatif Bakım Kongresi BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Kronik Böbrek Hastalarında Palyatif Bakım Hakkında Bilgi ve Farkındalık Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Buse Hacıoğlu¹, Mesut Buğra Hatipoğlu²

¹Uzman Dr, Yandal Asistanı, Ankara SBÜ Gülhane Eğitim Araştırma Hastanesi, Nefroloji Bilim Dalı, busehaciogludr@gmail.com

²Uzman Dr, Yandal Asistanı, Ankara SBÜ Gülhane Eğitim Araştırma Hastanesi, Nefroloji Bilim Dalı, drbugrahatipoglu@gmail.com

ÖZET

Amaç: Palyatif bakım; yaşamı tehdit eden bir hastalıkla karşılaşmış hasta ve yakınlarının tanı anından ölüme kadar olan sürede ağrı ve semptomlarının erken tanınması ve giderilmesi, manevi ve psikososyal destek sağlanarak yaşam kalitelerinin artırılmasını hedefleyen multidisipliner bir yaklaşımdır. Ancak kronik böbrek hastalığı (KBH) ile takipli hastaların palyatif rehabilitasyon hakkında bilgi ve farkındalık düzeyleri belirsizdir. Biz de bu çalışma ile KBH hastalarının palyatif bakım hakkındaki bilgi ve farkındalık düzeylerini ölçmeyi hedefledik.

Yöntem: 18 yaş ve üzeri KBH tanısı ile SBÜ Gülhane Eğitim Araştırma Hastanesi Nefroloji Polikliniğinde takipli hastalar çalışmaya dahil edildi. Çalışma kesitsel olarak tasarlandı. Hastaların demografik verileri, diyalize girme durumları kayıt altına alınmış olup, palyatif bakım hakkındaki bilgi düzeyleri, hastanemizde Palyatif bakım olup olmadığı hakkındaki fikirleri, hastalıklarının son dönemi hakkında konuşmaya hazır olup olmadıkları, son dönemde manevi destek isteyip istemedikleri ve palyatif bakım tercih edip etmedikleri araştırmacı tarafından yüz yüze soruldu. Cevaplar evet ve hayır şeklinde kayıt altına alındı.

Bulgular: Çalışmamıza KBH ile takipli toplam 90 hasta dahil edildi. Hastaların 35'i (%38,9) kadın cinsiyeteydi. Yaş ortalaması 57,6 ($\pm 1,3$) olarak saptandı. Hastaların 23'ü (% 23,3) lise ve üzeri eğitim düzeyine sahipti ve 55'i (%61,1) evliydi. Hastaların 39'unda (%43,3) Diyabet, 53'ünde (%58,9) Hipertansiyon, 19'unda (%21,1) Kalp yetmezliği, 13'ünde (%14,4) ise Ritm Bozukluğu mevcuttu ve 40'ı (%44,4) diyalize girmekteydi. Çalışmaya katılan hastaların 49' u (%54,4) palyatif bakımı daha önce hiç duymamıştı. 13 kişi (%14,4) palyatif bakımı sadece ölüm öncesi bakım olarak bilmekteydi. Hastanemizde palyatif bakım kliniği olduğunu bilen kişi sayısı 14'tü (%15,6). Hastaların 79'u (%87,8) hastalığının seyri hakkında bilgi almak istediğini belirtti. 44 (%48,9) hasta hastalığının son dönemi hakkında konuşmaya ve son dönemini planlamaya kendini hazır hissettiğini belirtti. 33 (%36,7) hasta ise hastalığının son döneminde ruhsal-manevi destek istediğini söyledi. Hastaların 12'si (%13,3) son dönem bakımında evde bakım tercih ederken, 17 kişi (%18,9) palyatif bakımı tercih etmediğini belirtti.

Sonuç: Bu çalışma ile KBH'sı olan hastaların palyatif bakım hakkındaki bilgi ve farkındalık düzeylerinin düşük olduğu görüldü. Bunun yanında hastaların büyük çoğunluğu hastalıklarının seyri hakkında bilgi almak istediğini ve son dönemlerini konuşma ve planlama konusunda kendini hazır hissettiğini belirtti. Sonuç olarak KBH gibi özellikli hasta gruplarında palyatif bakım ve evde bakım hizmetleri hakkında bilgilendirmelerin hastalığın erken döneminde yapılması ve hastaların kendi takip planlarında karar verici olmalarının kolaylaştırılması gerekir.

Anahtar Kelimeler: Palyatif bakım, kronik böbrek hastalığı, nefroloji

4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE CONGRESS PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025

Congress Homepage: <https://sadefekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Assessment of Knowledge and Awareness Levels Regarding Palliative Care in Chronic Kidney Disease Patients

Buse Hacıođlu¹, Mesut Buğra Hatipođlu²

¹MD, Fellow, Ankara SBÜ Gülhane Training and Research Hospital, Department of Nephrology, busehacioglu@gmail.com

²MD, Fellow, Ankara SBÜ Gülhane Training and Research Hospital, Department of Nephrology, drbugrahatipoglu@gmail.com

ABSTRACT

Aim: Palliative care; it is a multidisciplinary approach that aims to increase the quality of life of patients and their relatives who have encountered a life-threatening disease by early recognition and relief of pain and symptoms from the moment of diagnosis to death, and by providing spiritual and psychosocial support. However, the knowledge and awareness levels of patients with chronic kidney disease (CKD) about palliative rehabilitation are unclear. With this study, we aimed to measure the knowledge and awareness levels of CKD patients about palliative care.

Methods: Patients aged 18 years and over with a diagnosis of CKD and followed up in the Nephrology Polyclinic of SBU Gülhane Training and Research Hospital were included in the study. The study was designed as a cross-sectional. The demographic data of the patients, their dialysis status were recorded, and the researcher asked them face to face about their level of knowledge about palliative care, their opinions about whether palliative care was available in our hospital, whether they were ready to talk about the last period of their illness, whether they wanted moral support recently and whether they preferred palliative care. Answers were recorded as yes and no.

Findings: A total of 90 patients followed up with CKD were included in our study. 35 of the patients (38.9%) were female. The average age was found to be 57.6 (\pm 1.3). 23 (23.3%) of the patients had high school education or above and 55 (61.1%) were married. 39 (43.3%) of the patients had Diabetes, 53 (58.9%) had Hypertension, 19 (21.1%) had Heart Failure, 13 (14.4%) had Rhythm Disorder and 40 (44.4%) were on dialysis.

49 (54.4%) of the patients participating in the study had never heard of palliative care before. 13 people (14.4%) knew palliative care only as ante-death care. The number of people who knew that there was a palliative care clinic in our hospital was 14 (15.6%). 79 of the patients (87.8%) stated that they wanted to receive information about the course of their disease. 44 (48.9%) patients stated that they felt ready to talk about the last period of their illness and plan their last period. 33 (36.7%) patients said that they wanted psychological and spiritual support in the last period of their illness.

While 12 of the patients (13.3%) preferred home care in their last period of care, 17 patients (18.9%) stated that they did not prefer shared care.

Conclusion: This study showed that patients with CKD had low levels of knowledge and awareness about palliative care. In addition, the majority of patients stated that they wanted to get information about the course of their illness and felt ready to talk and plan their final stages. As a result, information about palliative care and home care services in special patient groups such as CKD should be provided in the early stages of the disease and it should be easier for patients to be decision-makers in their own follow-up plans.

Keywords: Palliative care, chronic kidney disease, nephrology

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Palyatif Bakım Hastalarında Bakım Verenlerin Ruhsal Yükü ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi

Büşra Aybike Kumcu¹, Gökmen Özceylan²

1-Uzm.Dr., Tekirdağ Dr.İsmail Fehmi Cumalıoğlu Şehir Hastanesi,
aybike.akca14@gmail.com

2-Doç.Dr., Tekirdağ Dr.İsmail Fehmi Cumalıoğlu Şehir Hastanesi,
gokmenozceylan01@hotmail.com

ÖZET

Amaç Yaşlı ve ileri evre kronik hastalığı olan bireylerin bakım süreci yalnızca hastaları değil, aynı zamanda bakım verenleri de doğrudan etkilemektedir. Özellikle palyatif bakım servislerinde uzun yatış süreleri ve ağır klinik tablolar, hasta yakınlarının psikolojik yükünü artırmaktadır. Bakım süreci boyunca ortaya çıkan anksiyete ve depresyon gibi ruhsal sorunların değerlendirilmesi hem hasta hem de bakım verenin yaşam kalitesini doğrudan etkileyen önemli bir unsurdur. Bu çalışmada, palyatif bakım servisinde yatan hastaların yakınlarının sosyodemografik özelliklerinin belirlenmesi ve bu özelliklerin hastaların anksiyete-depresyon düzeyleri ile ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Yöntem Çalışmaya Ocak 2024 – Ocak 2025 tarihleri arasında Tekirdağ Doktor İsmail Fehmi Cumalıoğlu Şehir Hastanesi Palyatif Bakım Servisi'nde yatan 330 hasta ve bakım vereni dahil edildi. Hastaların demografik bilgileri, hastalık özellikleri ve yatış süreleri; bakım verenlerin sosyodemografik özellikleri ve bakım süresi kaydedildi. Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (HADS), Zigmond ve Snaith tarafından geliştirilmiş, hastaların anksiyete ve depresyon düzeylerini değerlendirmek için kullanılan 14 maddelik öz-bildirim ölçeğidir. Yedi madde anksiyete (HADS-A), yedi madde depresyon (HADS-D) alt boyutunu ölçer. Her madde 0–3 puan arasında değerlendirilir ve her alt ölçekten 0–21 arası puan elde edilir. Ölçek klinik uygulamalarda hızlı, güvenilir ve geçerli bir tarama aracı olarak yaygın şekilde kullanılmaktadır. Bu çalışmada HADS için toplam puan dikkate alınmış ve ≥ 15 puan klinik açıdan anlamlı kabul edilmiştir. Kategorik değişkenler için ki-kare, sürekli değişkenler için bağımsız örneklem t-testi uygulanmıştır. Bulgular Çalışmaya dahiledilen hastaların %52.7'si kadın, %47.3'ü erkek, yaş ortalaması 69.7 ± 16.4 yıldır. Hastaların palyatif serviste yatış süresi ortalama 17.1 ± 16.5 gündür. Hastaların %60'ı orta, %29.7'si iyi, %10.3'ü kötü sosyoekonomik duruma sahipti. Hastaların %33'ü malign tanıya sahipken %67'si non-malign tanıyla takip edilmekteydi. Bakım verenlerin %83.9'u kadındı; hastaya yakınlık derecesi en sık eş (%31.8) ve kız çocuk (%30.0) olarak saptandı. Bakım verenlerin %49.7'si ilkokul, %23'ü lise, %14.2'si üniversite mezunuydu. Ortalama bakım süresi 19.7 ± 22.8 aydı. HADS skorları değerlendirildiğinde; bakım verenlerin %37.6'sı ($n=124$) ≥ 15 puan aldı. Bakım veren cinsiyeti, hastaya yakınlık derecesi, eğitim durumu, bakım süresi ile HADS skorları arasında anlamlı ilişki yoktu ($p>0.05$). Malign ve non-malign tanıyla takip edilen hastaların bakım verenlerinin HADS skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($p>0.05$) Sonuç: Çalışmamız, palyatif bakım servisinde yatan hastaların bakım yükünün büyük ölçüde kadın aile bireyleri tarafından üstlenildiğini göstermektedir. Katılımcıların üçte birinden fazlasında klinik düzeyde anksiyete veya depresyon riski bulunmasına rağmen, bakım veren özellikleri ile HADS skorları arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı. Bu durum, bakım verenlerin ruhsal durumunun daha çok bireysel faktörlerle ilişkili olabileceğini ve HADS ölçeğinin ruhsal yükün belirlenmesinde yetersiz kalabileceğini düşündürmektedir. Sonuç olarak, palyatif bakım sürecinde hem hastaların hem de bakım verenlerin psikososyal destek ihtiyacı göz ardı edilmemeli, sağlık hizmetlerinde bu alan önceliklendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Palyatif bakım, Anksiyete, Depresyon

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Evaluation of the Psychological Burden and Related Factors Among Caregivers of Palliative Care Patients

Büşra Aybike Kumcu¹, Gökmen Özceylan²

1-Family Medicine Specialist, Tekirdağ Dr. İsmail Fehmi Cumalıoğlu City Hospital,
aybike.akca14@gmail.com

2-Associate Professor, Tekirdağ Dr. İsmail Fehmi Cumalıoğlu City Hospital,
gokmenozceylan01@hotmail.com

ABSTRACT

Objective: Caring for elderly individuals and patients with advanced chronic illnesses affects both patients and their caregivers. In palliative care units, prolonged hospitalization and severe clinical conditions may substantially increase caregivers' psychological burden. Assessing anxiety and depression during this process is crucial, as these factors directly influence the quality of life of both patients and caregivers. This study aimed to determine the sociodemographic characteristics of caregivers of patients hospitalized in a palliative care unit and to examine their relationship with anxiety and depression levels. Methods: The study included 330 patients and their caregivers hospitalized in the Palliative Care Unit of Tekirdağ Dr. İsmail Fehmi Cumalıoğlu City Hospital between January 2024 and January 2025. For patients, demographic data, disease characteristics, and length of stay were recorded; for caregivers, sociodemographic data and caregiving duration were collected. The Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), developed by Zigmond and Snaith, was used to assess caregivers' psychological status. The 14-item self-report tool includes two subscales HADS-A for anxiety and HADS-D for depression each scored 0–21. A total HADS score ≥ 15 was considered clinically significant. The chi-square test was used for categorical variables, and the independent samples t-test for continuous variables. Results: Among patients, 52.7% were female, with a mean age of 69.7 ± 16.4 years. The average hospital stay was 17.1 ± 16.5 days. Socioeconomic status was moderate in 60%, good in 29.7%, and poor in 10.3% of cases. Malignant diagnoses accounted for 33% of patients. Among caregivers, 83.9% were female, most commonly spouses (31.8%) or daughters (30.0%). Regarding education, 49.7% had completed primary school, 23% high school, and 14.2% university. The mean caregiving duration was 19.7 ± 22.8 months. Based on HADS scores, 37.6% ($n = 124$) of caregivers scored ≥ 15 , indicating clinically relevant anxiety or depression. No significant associations were found between total HADS scores and caregiver gender, relationship to the patient, education level, or caregiving duration ($p > 0.05$). Similarly, scores didn't differ significantly between caregivers of malignant and non-malignant patients ($p > 0.05$). Conclusion: This study demonstrates that the caregiving burden in palliative care settings is primarily assumed by female family members. Although more than one-third of caregivers exhibited clinically significant levels of anxiety or depression, no associations were found between caregiver characteristics and HADS scores. These findings suggest that caregivers' psychological well-being may be influenced more by individual factors and that the HADS total score alone may not fully capture the complexity of their psychological burden. Overall, psychosocial support for both patients and caregivers should not be

**4. ULUSLARARASI Palyatif Bakım
Kongresi
Bildiri Kitabı**

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

overlooked in the palliative care process, and integrating such support into healthcare services should be prioritized.

Keywords: Palliative care, Anxiety, Depression

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sedefekongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü Dönem 3 ve 4 Öğrencilerinin Palyatif Bakım Hakkındaki Farkındalık ve Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi

Miray Haspolat¹, Elif Sakızlı Erdal², Canan Ergin³, İlke Keser⁴

1-Dr. Fzt., Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, miraybalaman@gmail.com

2-Dr. Öğr. Üyesi, Kırıkkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, sakizlielif@gmail.com

3-Uzm. Fzt., Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, canan.ergin@gazi.edu.tr

4-Prof. Dr., Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, ilkekeser@gazi.edu.tr

ÖZET

Fizyoterapi ve Rehabilitasyon (FTR) uygulamaları, palyatif bakımın (PB) bir parçasıdır ve fizyoterapistler PB ekibinde önemli bir role sahiptir. Bu nedenle, FTR Bölümü öğrencilerinin lisans eğitimi sırasında PB konusunda yeterli eğitim almasına ve deneyim kazanmasına ihtiyaç vardır. Kesitsel ve tanımlayıcı nitelikteki bu çalışmada FTR öğrencilerinin PB hakkındaki bilgi ve farkındalık düzeylerinin incelenmesi amaçlandı. Türkiye'deki iki farklı üniversitenin dönem 3 ve 4 öğrencilerine çevrim içi anket uygulandı ve yanıtlar kaydedildi. PB farkındalığı, onkolojik fizyoterapi ve rehabilitasyon alanında deneyime sahip 4 fizyoterapistin fikir birliği ile hazırladığı, seçmeli ve açık uçlu toplam 8 soru ile değerlendirildi. PB bilgi düzeyleri, Palyatif Bakım Bilgi Ölçeği'nin (PBÖ) Türkçe versiyonu ile değerlendirildi. Çalışmaya 70 öğrenci katıldı. Katılımcıların ortalama yaşı 21,78 1,79 yıldı, %94,3'ü kadındı ve %55,7'sini dönem 4 öğrencileri oluşturdu. Katılımcıların %88,16'sı PB terimini duyduğunu, %72,9'u PB bilgisinin yetersiz olduğunu ve %72,9'u PB ile ilgili eğitim almak istediğini, %55,7'si bir ders kapsamında PB bilgisini aldığını, %47,1'i staj veya klinik uygulama sırasında PB bilgisine ihtiyaç duyduğunu, %27,1'i PB'ye ihtiyaç duyan bir yakını olduğunu bildirdi. Hangi bireylerin PB'ye ihtiyaç duyduğunu ile ilgili olarak en yaygın yanıtlar, kanser tanılı bireyler (%21), nörolojik hastalık tanısı olan bireyler (%12), yoğun bakım hastaları (%11), terminal dönemdeki bireyler (%10), yatak seviyesinde mobilize olabilen bireyler (%7), yaşlı bireyler (%7), kardiyovasküler/pulmoner hastalık tanısı olan bireyler (%5) ve organ yetmezliği olan bireyler (%2) idi ve öğrencilerin %17'si "bilmiyorum" yanıtını verdi. Fizyoterapistlerin PB'deki rolü ile ilgili en sık verilen yanıtlar, "Fonksiyonel mobilitiyi artırmak" (%18), "Yaşam kalitesini artırmak" (%14), "Dekübit ülserlerini önlemek" (%10), "Eklem hareket açıklığını korumak" (%7), "Ağrıyı azaltmak" (%7), "Kardiyorespiratuar uygunluğu korumak" (%5) idi ve öğrencilerin %15'i "Bilmiyorum" yanıtını verdi. PBÖ alt ölçeklerinin ilgili maddelerinde en düşük-en yüksek doğru yanıt oranı, Tutum ve Davranış Alt Boyutu (1-7.soru) için % 71,4-97,1; Bilgi Alt Boyutu için (8-11.soru) %62,9-90,0 olarak belirlendi. Bu öğrenci popülasyonundan elde edilen bulgulara göre, öğrencilerin çoğu PB terimini duymuş ancak yaklaşık yarısı ders kapsamında bu konuya yönelik bilgi edinmiştir. Ek olarak öğrencilerin çoğu PB bilgisinin yetersiz olduğunu ve bu konuda eğitim almaya istekli olduğunu belirtmiştir. PB gereken bireyler ve fizyoterapistin rolüne ilişkin öğrencilerin çoğu fikir yürütebilmiş, düşük oranda "bilmiyorum" yanıtı gelmiştir. PBÖ'ye göre ise öğrencilerin tutum, davranış ve bilgi bakımından "orta-çok iyi" düzeyde olduğu görülmektedir. Sonuçlar, öğrencilerin farkındalık ve bilgi düzeylerinin "iyi" düzeyde olduğunu düşündürmektedir, ancak öğrencilerin kişisel beyanları göz önüne alındığında, ders müfredatı içerisinde PB'ye daha fazla yer verilmesi ve mezuniyet sonrası eğitimlerle bilgilerinin desteklenmesi yararlı olabilir. Ülke genelinde FTR öğrencilerinin bilgi düzeyinin daha iyi belirlenebilmesi için daha fazla üniversitenin dâhil olduğu ve geniş örneklem büyüklüğüne sahip araştırmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Palyatif bakım, eğitim, farkındalık, fizyoterapistler

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Examining the Awareness and Knowledge Levels of 3rd and 4th Year Physiotherapy and Rehabilitation Department Students About Palliative Care

Miray Haspolat¹, Elif Sakızlı Erdal², Canan Ergin³, İlke Keser⁴

1-PhD. PT, Çukurova University, Faculty of Health Sciences, Department of Physiotherapy and Rehabilitation, miraybalaman@gmail.com

2-Asst. Prof., Kırıkkale University, Faculty of Health Sciences, Department of Physiotherapy and Rehabilitation, sakizlielif@gmail.com

3-MSc. PT, Gazi University, Faculty of Health Sciences, Department of Physiotherapy and Rehabilitation, canan.ergin@gazi.edu.tr

4-Prof. Dr., Gazi University, Faculty of Health Sciences, Department of Physiotherapy and Rehabilitation, ilkekeser@gazi.edu.tr

ABSTRACT

Physiotherapy and Rehabilitation (PTR) practices are a part of palliative care (PC), and physiotherapists play a crucial role in the PC team. Therefore, PTR students need to receive adequate education and experience in PC during their undergraduate education. This cross-sectional, descriptive study aimed to examine the knowledge and awareness levels of PTR students about PC. An online survey was administered to third- and fourth-year students at two different universities in Turkey, and the responses were recorded. PC awareness was assessed with a total of 8 selective and open-ended questions prepared by the consensus of 4 physiotherapists with experience in the field of oncological physiotherapy and rehabilitation. PC knowledge levels were assessed using the Turkish version of the Palliative Care Knowledge Scale (PaCKS). Seventy students participated in the study. The mean age of the participants was 21.78±1.79 years, 94.3% were female, and 55.7% were fourth-year students. Of the participants, 88.16% reported having heard the term PC, 72.9% reported that their PC knowledge was insufficient and 72.9% wanted to receive training on PC, 55.7% received PC information within the scope of a course, 47.1% needed PC information during internship or clinical practice, and 27.1% reported having a relative who needed PC. The most common responses regarding which individuals needed PC were individuals with a cancer diagnosis (21%), individuals with a neurological disease diagnosis (12%), intensive care patients (11%), individuals in the terminal phase (10%), individuals who are bed-mobilized (7%), elderly individuals (7%), individuals with cardiovascular/pulmonary disease diagnosis (5%), and individuals with organ failure (2%) and 17% of the students responded "I don't know." The most frequent responses regarding the role of physiotherapists in PC were "To increase functional mobility" (18%), "To improve quality of life" (14%), "To prevent decubitus ulcers" (10%), "To maintain range of motion" (7%), "To reduce pain" (7%), "To maintain cardiorespiratory fitness" (5%), and 15% of my students answered "I don't know". The lowest and highest correct response rates for the relevant items of the PaCKS subscales were 71.4-97.1% for the Attitude and Behavior Subscale (questions 1-7) and 62.9-90.0% for the Knowledge Subscale (questions 8-11). Findings from this student population indicated that most students had heard of the term PC, but approximately half had received information on this topic within the course. Additionally, most students stated that their PC knowledge was insufficient and that they were willing to receive education on the subject. Most students were able to formulate their own opinions

4. ULUSLARARASI Palyatif Bakım Kongresi Bildirii Kitabı

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

regarding individuals requiring PC and the role of the physiotherapist, with a low percentage of "I don't know." According to the PaCKS, the students' attitudes, behaviors, and knowledge levels were moderate to very good. The results suggest that students' awareness and knowledge levels are at a "good" level. However, considering students' self-reports, it would be beneficial to include more PC in the course curriculum and to reinforce their knowledge through postgraduate training. Studies involving more universities and with larger sample sizes are needed to better assess the knowledge levels of PTR students nationwide.

Keywords: Palliative care, education, awareness, physiotherapists.

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Türkiye'deki Tıp Ve Hemşirelik Fakültelerinde Lisans Düzeyinde Palyatif Bakım Eğitiminin Durumu

Canan Küçük1, Kadriye Kahveci2,

1-Uzm.Dr., 29 Mayıs Devlet Hastanesi Palyatif Bakım Merkezi, canankuc@yahoo.com.
2-Prof.Dr. Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Palyatif Bakım Merkezi, kahvecikaadriye@gmail.com

ÖZET

Palyatif bakım kavramı iyi tanımlanmış olmasına rağmen birçok ülkede iyi uygulanmamaktadır. Bunun en önemli nedeni "kavramın yeterince anlaşılmasıdır". Birçok ülkede tıp ve hemşirelik fakültelerinde henüz iyi tanımlanmış bir palyatif bakım eğitimi bulunmamaktadır. Evrensel ve yüksek kaliteli palyatif bakıma erişim talebi giderek artmaktadır. Bunu sağlamak için palyatif bakımın tıp fakülteleri müfredatına dahil edilmesi elzemdir. Bu çalışma, Türkiye tıp fakülteleri ve hemşirelik fakültelerinde palyatif bakım eğitiminin durumunu inceleyen ilk çalışmadır. Bu çalışmadaki süreç boyunca her görüşmenin geri dönüldüğü ve iletildiği etkileşimli bir süreçti. Türkiye'deki devlet ve vakıf üniversitelerinin dekanlıklarıyla iletişime geçildi. Ulaşılmayanlar çevrimiçi olarak araştırıldı. Bilgi edinilemeyen ve ders içeriklerine çevrimiçi olarak ulaşılmayan üniversiteler çalışmadan çıkarıldı. Telefonla veya çevrimiçi olarak ulaşılanlara, tıp ve hemşirelik fakültelerinde palyatif tıp/bakım eğitimi verilir verilmeyeceği, veriliyorsa nasıl planlandığı, içeriği (zorunlu/seçmeli/bazı stajların içinde saatlik ders şeklinde) öğrenildi. Tıp fakültelerinde palyatif bakım eğitimi verme oranı % 33,7, hemşirelik fakültelerinde ise bu oran % 50 bulundu. Ulaşılabilen devlet üniversitelerinde tıp fakültelerinde eğitim % 40, hemşirelik fakültelerinde eğitim % 59 iken vakıf üniversitelerinde tıp fakültelerinde % 10, hemşirelik fakültelerinde % 45 saptandı. Tablo-1 'de cevap alınan fakülte oranları, Tablo-2'de eğitim veren üniversitelerin eğitim şekli görülmektedir. Lisans eğitimini iletirmek ve dolayısıyla bir ülkede palyatif bakımın yaygınlaşmasını sağlamak için mevcut eğitim durumunu tespit etmek önemlidir. Bu çalışma, Türkiye'deki devlet ve vakıf üniversitelerindeki tıp/hemşirelik fakültelerinde palyatif bakım eğitiminin durumunu göstermek amacıyla planlanmıştır. Lisans öğrencilerine doktor ve hemşirelik eğitimi kapsamında palyatif bakım öğretiminin, şefkatli ve bütüncül bir yaklaşımla bireyselleştirilmiş birey ve aile merkezli bakımı iyileştirdiği görülmektedir. Bu nedenle, Türkiye'de ulusal temel eğitim programı tarafından planlanan lisans sağlık hizmetleri müfredatına palyatif bakım eğitiminin nasıl yerleştirildiği, nelerin öğretildiği, nasıl sunulduğu ve lisans öğrencileri doktor, hemşire ve diğer tüm disiplinler arası sağlık profesyonellerinin klinik uygulamaya nasıl hazırlandığının araştırılması gerekmektedir. Tıbbi görev odaklı bakımdan bireyselleştirilmiş ve aile merkezli bakıma geçiş, yaşamın her aşamasında sağlık mesleğinin sanat ve biliminin temelini oluşturan eğitim modellerine yansımıştır. Hangi palyatif bakım eğitim modellerinin ve yöntemlerinin faydalı ve uygun olduğunun netleştirilmesi gerekmektedir. Tıp ve hemşirelik fakültelerinde palyatif bakım eğitimi kolaylaştırmak, sunmak ve değerlendirmek amacıyla, palyatif bakım felsefesine uygun ve uyumlu kavramsal çerçevelerin araştırılması önemlidir. Bu nedenle, Türkiye'de ulusal çekirdek eğitim programı tarafından planlanan lisans sağlık hizmetleri müfredatına palyatif bakım eğitiminin nasıl yerleştirileceği, nelerin öğretileceği, nasıl sunulacağı ve lisans öğrencileri doktor, hemşire ve diğer tüm multidisipliner sağlık çalışanlarının klinik uygulamaya nasıl hazırlanacağını araştırılması ve düzenlenmesi gerekmektedir. Uluslararası alanda sağlık eğitimi, sürekli değişen ve yenilenen bir eğitim olmalı ve toplumun ihtiyaçlarına ve mesleki standartlara göre düzenlenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Palyatif bakım, eğitim, Türkiye

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

**The State of Undergraduate Palliative Care Education at
Turkey Medical And Nursing Schools**

Canan Küçük¹, Kadriye Kahveci²,

1-MD., 29 May State Hospital, canankuc@yahoo.com.

2-Prof. Dr. Ankara Bilkent City Hospital Palliative Care Center, kahvecikadriye@gmail.com

ABSTRACT

Palliative care notion is well defined but cannot well practiced in many countries. The most important reason of this is ‘not understanding the notion’. There is no well-defined palliative care education in medical and nursing schools in many countries yet. There is an increasing demand for universal, high-quality access to palliative care. To ensure this, the implementation of palliative care in the medical studies curriculum is essential. This is the first study to investigate the state of undergraduate palliative care education at Turkey medical and nursing schools. This was an interactive process where each step was returned to and advanced during the process. The deans' offices of state and foundation universities in Turkey were contacted. Those who could not be contacted were searched online. Universities where information could not be obtained and whose course content was not available online were excluded from the study. Those contacted by phone or online were asked whether palliative medicine/care education was offered in medical and nursing faculties, if so, how it was planned, and what it included (mandatory/elective, or hourly lectures within some internships). The rate of palliative care education in medical faculties was 33.7%, and this rate was 50% in nursing faculties. At accessible state universities, education in medical faculties was 40% and 59% in nursing faculties, while at foundation universities, this rate was 10% and 45% in medical faculties and nursing faculties, respectively. Table 1 shows the percentage of faculty responding, and Table 2 shows the type of education offered by the universities. To advance undergraduate education and, thus, the expansion of palliative care of a country, it is important to find the current state of education. This study was planned to show the status of palliative care education in medical/nursing faculties at state and foundation universities in Turkey. Teaching palliative care within undergraduate student doctor and nurse education is seen to improve individualized person and family-centered care by compassionate and holistic approach. Therefore, there is a need to investigate how palliative care education is placed in undergraduate health care curriculum which is planned by national core education program in Turkey, what is being taught, how it is delivered, and how undergraduate student doctor, nurses and all other multidisciplinary healthcare professionals are prepared for clinical practice. The transition from medical mission-focused care to individualized and family-centered care is reflected in the educational models that underpin the art and science of the health profession at every stage of life. It is necessary to clarify which palliative care educational models and methods are beneficial and appropriate. It is crucial to explore conceptual frameworks aligned with and compatible with palliative care philosophy to facilitate, deliver, and evaluate palliative care education in medical and nursing faculties. Therefore, research and development are needed to determine how palliative care education will be integrated into the undergraduate health services curriculum planned by the national core curriculum in Türkiye, what will be taught, how it will be presented, and how undergraduate students, doctors, nurses, and all other multidisciplinary

**4. ULUSLARARASI Palyatİf Bakım
Kongresi
BİLDİRİ KİTABI**

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

healthcare professionals, will be prepared for clinical practice. Internationally, health education must be constantly evolving and innovating, tailored to the needs of society and professional standards.

Keywords: Palyatif care,education,Turkey

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sedefekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Geriatri Servisinde Yatan Hastalarda Klinik Kırılganlığın (CFS) 3 Aylık Mortaliteyi Öngörme Gücü: Palyatif Bakım İhtiyacının Belirlenmesi İçin Bir Tarama Aracı

Cemile Peker¹, Rana Tuna Doğrul¹, Hande Selvi Öztörün², Güneş Arık², Kamile Sılay³

1-Uzm Dr., Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Geriatri Kliniği cemile.sanli.peker@gmail.com

1-Doç. Dr., Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Geriatri Kliniği, rana_tuna@hotmail.com

2-Doç Dr., Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Geriatri Kliniği, drhandeslv@hotmail.com

2-Prof. Dr., Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Geriatri Kliniği, kamilesilay@hotmail.com

3-Doç. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Geriatri Kliniği, drgunesarik@gmail.com

ÖZET

Geriatri hastaları, yüksek oranda kırılganlık, komorbidite ve malnütrisyon nedeniyle erken dönemde palyatif bakım yaklaşımına ihtiyaç duyarlar. Bu çalışmanın amacı, geriatri servisinde yatan hastalarda Klinik Kırılganlık Skorlamasının (CFS) 3 aylık mortalite üzerine olan bağımsız prediktif etkisini ve öngörme gücünü belirleyerek, palyatif bakım konsültasyonu için klinik olarak uygulanabilir bir kesme noktası belirlemektir. Bu prospektif kohort çalışmaya, Mart-Haziran 2025 tarihleri arasında geriatri servisine yatan ardışık 113 hasta (ortalama yaş 82.1 ± 7.4 yıl, %61,1 kadın) dahil edilmiştir. Demografik veriler, Charlson Komorbidite İndeksi (CKİ), Mini Nutritional Assessment (MNA), fonksiyonel durum (Katz/IADL) ve CFS skorları yatışta kaydedilmiştir. Birincil sonlanım noktası 3 aylık mortalitedir (%23,9). Tek değişkenli analizlerde Mann-Whitney U ve Ki-Kare testleri, çok değişkenli analizde lojistik regresyon ve ROC eğrisi analizi kullanılmıştır. Üç aylık mortalite oranı %23,9'dur. Mortalite; yüksek CFS skoru ($p < 0.001$), malnütrisyon ($p < 0.001$), bası yarası ($p < 0.001$), yüksek CKİ ($p = 0.021$) ve ileri yaş ($p = 0.024$) ile anlamlı ilişkili bulunmuştur. Ölenlerin %70,4'ü malnütrisyonlu, %85,2'si "ağır kırılgan (CFS 5-9)" grubundadır. Çok değişkenli analizde, CFS skoru 3 aylık mortalitenin bağımsız ve güçlü bir prediktörü olarak saptanmıştır (OR=2.415, %95 CI: 1.633-3.572, $p < 0.001$). Bası yarası varlığı da bağımsız bir risk faktörüdür ($p = 0.041$). ROC analizinde CFS'nin ayırt ediciliği yüksektir (AUC=0.836, %95 CI: 0.758-0.914, $p < 0.001$). ROC koordinatlarına göre, CFS>7 kesme noktası %77,8 duyarlılık ve %75,6 özgüllükle mortaliteyi en iyi öngören değerdir. Geriatri hastalarında yüksek CFS düzeyi, 3 aylık mortalitenin bağımsız ve güçlü bir belirleyicisidir. CFS, mortalite riskini öngörmeye yüksek performans gösteren pratik bir tarama aracıdır. CFS \geq 7 olan hastaların, yüksek mortalite riski taşıdıkları göz önünde bulundurularak, servise kabul anında erken dönemde palyatif bakım değerlendirmesine yönlendirilmesi; uygun bakım planlaması ve yaşam kalitesi odaklı tedavi yaklaşımları açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Kırılganlık, geriatri, mortalite, palyatif bakım.

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

The Predictive Power of the Clinical Frailty Scale (CFS) for 3-Month Mortality in Geriatric Inpatients: A Screening Tool for Identifying Palliative Care Needs

Cemile Peker¹, Rana Tuna Doğrul¹, Hande Selvi Öztörün², Güneş Arık², Kamile Sılay³

1-MD., Specialist in Internal Medicine, Department of Geriatrics, Ankara Bilkent City Hospital Kliniği
cemile.sanli.peker@gmail.com

1-MD, Assoc. Prof. Department of Geriatrics, Ankara Bilkent City Hospital, rana_tuna@hotmail.com

2-MD., Assoc.Prof., Yıldırım Beyazıt University, Faculty of Medicine; Departments of Geriatrics, Ankara Bilkent City Hospital, drhandeslv@hotmail.com

2-MD, Prof., Yıldırım Beyazıt University, Faculty of Medicine; Departments of Geriatrics, Ankara Bilkent City Hospital, kamilesilay@hotmail.com

3-MD, Assos. Prof. University of Health Sciences, Department of Geriatrics, Ankara Bilkent City Hospital, drgunesarik@gmail.com

ABSTRACT

Older adults frequently require early palliative care due to frailty, multimorbidity, and malnutrition. This study sought to assess the independent predictive influence and discriminative capability of the Clinical Frailty Scale (CFS) on 3-month mortality in hospitalized geriatric patients and to establish a clinically relevant cut-off value for palliative care consultation. In this prospective cohort investigation, 113 consecutive geriatric ward between March and June 2025 admissions were analyzed (average age 82.1±7.4 years; 61.1% female). At the time of hospital admission, data on demographics, Charlson Comorbidity Index (CCI), nutritional status (Mini Nutritional Assessment, MNA), functional ability (Katz/IADL), and CFS scores were documented. The main endpoint tracked was mortality at three months (23.9%). Univariate comparisons utilized Mann–Whitney U and Chi-square tests; significant variables were subsequently included in a multivariate logistic regression model. ROC analysis was performed to determine the CFS's prediction capabilities. The 3-month mortality rate was 23.9%. Mortality was significantly associated with higher CFS score ($p<0.001$), malnutrition ($p<0.001$), presence of pressure ulcers ($p<0.001$), higher CCI ($p=0.021$), and older age ($p=0.024$). Among deceased patients, 70.4% were malnourished and 85.2% were classified as “severely frail” (CFS 5–9). In multivariate logistic regression, CFS remained an independent and strong predictor of 3-month mortality (OR=2.415, 95% CI: 1.633–3.572, $p<0.001$), while pressure ulcer presence was also an independent risk factor ($p=0.041$). ROC analysis demonstrated good discriminative ability for the CFS (AUC=0.836, 95% CI: 0.758–0.914, $p<0.001$). A CFS threshold of greater than 7 was the most effective point for mortality prediction, achieving 77.8% sensitivity and 75.6% specificity. A higher CFS score is an independent and robust determinant of short-term mortality in geriatric inpatients. The CFS is a practical and reliable screening tool for identifying patients at high mortality risk. Patients with $CFS\geq 7$ should be considered for early and proactive palliative care assessment upon admission to support individualized care planning and quality-of-life-oriented management.

Keywords: Frailty, geriatrics, mortality, palliative care.

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Hipoksik İskemik Ensefalopati Tanısı ile İzlenen Bebeklerin Hastalığın Şiddeti ve Tedavi Şekline Göre Palyatif Bakım İhtiyaçlarının Değerlendirilmesi

Deniz Yaprak¹, Belma Saygılı Karagöl²

1-Uzm. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, deniz.yaprak@sbu.edu.tr

2-Prof.Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, belma.karagol@sbu.edu.tr

ÖZET

Hipoksik İskemik Ensefalopati (HİE) perinatal asfiksi sonucu yenidoğan bebekte görülen çeşitli derecelerde görülen beyin hasarıdır. Bu tablo ani ölümlerle sonuçlanabileceği gibi devam eden süreçte ciddi sekeller meydana gelebilir. Mortalitenin ve oluşabilecek sekellerin önünde günümüzde uygulanabilecek tek tedavi seçeneği orta ve ağır şiddetteki olgulara uygulanan terapötik hipotermidir. Hafif şiddette olan HİE'li olgularda terapötik hipoterminin etkin olduğuna yönelik kesin sonuçlar bulunmamaktadır. Hipoksik iskemik ensefalopati gibi yaşamı sınırlayıcı bir durumdan sağ kurtulan bebekler söz konusu olduğunda yoğun bakım sonrası palyatif bakım ihtiyacı gündeme gelebilmektedir. Palyatif bakım ilerleyici ve tedavisi olmayan, ölümcül hastalıklarda yaşam kalitesini arttırmaya yönelik bakım sistemidir. Bu çalışmada yenidoğan yoğun bakım ünitesinde izlenen HİE'li hastaların şiddetinin ve tedavisi ile kısa ve uzun dönemdeki sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Çalışmamızda, HİE tanısı alarak Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesine 1 Ocak 2022-31 Aralık 2023 tarihleri arasında yatırılan 0-28 günlük yenidoğan bebeklerin demografik verileri, klinik özellikleri ve tedavi şekilleri hastane veri tabanından ve hasta dosyalarından elde edilerek retrospektif olarak incelendi. Altta yatan nedenler açısından antenatal maternal ve infantil özellikler, akut intrapartum olaylar ve postpartum özellikler olgu rapor formuna kaydedildi. Hastaların ensefalopati derecelendirilmesinde Sarnat ve Thompson skorlamaları kullanıldı. Anormal amplitütlü EEG ve Kraniyel görüntüleme sonuçları kaydedildi. Terapötik hipotermi alan ve almayan hasta alt gruplarında palyatif bakım ihtiyaçları hastane poliklinik veri tabanından ve aileler ile görüşülerek sorgulandı. Hipoksik iskemik ensefalopati insidansı 1000 canlı doğumda 4.3 (16/3708) idi ve tüm yenidoğan yoğun bakım yatışlarının %2,3 ü (43/1858) oluşturmaktaydı. Sarnat'a göre sırası ile hafif, orta ve ciddi HİE hızı: %62,8 (n=27), %34,9 (n=15) ve %2,3 (n=1) idi. Terapötik hipotermi (TH) alan ve almayan hasta oranları sırasıyla: %60,5 (n=26) ve %39,5 (n=17) idi. İşitme testi bozukluğu orta-ciddi HİE'li hastalar arasında %20 (n=3) e karşı 0 hasta ile anlamlı derecede fazla oranda görüldü (p=0.040). Fizyoterapi ihtiyacı orta-ciddi HİE'li hastalar arasında %26,7 (n=4) e karşı %3,7 (n=1) ile anlamlı derecede fazla oranda görüldü (p=0.045). Diğer palyatif sorunların sıklığı açısından HİE şiddetine göre anlamlı fark görülmedi. Kas motor sorunlarının TH alan hastalar arasındaki sıklığı %28'e (n=7) karşı 0 hasta ile TH almayan hastalara göre anlamlı derecede fazlaydı (p=0.030). Diğer palyatif sorunların sıklığı açısından TH alan ve almayan hastalar arasında anlamlı fark görülmedi. Gelişimsel testlerde gerilik hem orta-ağır HİE hem de TH alan grupta daha fazla oranda görüldü de istatistiksel anlam saptanmadı. Hipoksik iskemik ensefalopati yenidoğan bebekler arasında, hastalığın şiddetinden bağımsız olarak terapötik hipotermi alan hastalarda önemli derecede palyatif bakım gerektiren sorunlar ve gelişimsel gerilik sıklığında anlamlı olmayan artış söz konusudur. Bu hastaların ve ailelerin rehabilitasyonu palyatif pediatrik bakımın temel ilkeleri kapsamında değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: yenidoğan, hipoksik iskemik ensefalopati, terapötik hipotermi, palyatif bakım

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Evaluation of Palliative Care Needs for Infants with Hypoxic Ischemic Encephalopathy in the Neonatal Intensive Care Unit Based on Disease Severity and Treatment Methods

Deniz Yaprak¹, Belma Saygılı Karagöl²

1-MD, University of Health sciences Gülhane Training and Research Hospital,
deniz.yaprak@sbu.edu.tr

2-Prof, University of Health sciences Gülhane Training and Research Hospital,
belma.karagol@sbu.edu.tr

ABSTRACT

Hypoxic-ischemic encephalopathy (HIE) is a spectrum of brain injuries of varying severity seen in newborns, caused by perinatal asphyxia. This condition can lead to sudden death or, over time, serious long-term effects. Currently, the only available treatment to prevent death and complications is therapeutic hypothermia, mainly used for moderate to severe cases. However, there is no conclusive evidence supporting the effectiveness of therapeutic hypothermia in mild HIE cases. In cases where infants survive hypoxic-ischemic encephalopathy, which limits their life, palliative care may be needed after intensive treatment. Palliative care aims to improve quality of life in cases of progressive, incurable, and fatal diseases. This study focuses on evaluating the severity, treatment methods, and both short- and long-term outcomes of neonates with HIE in the neonatal intensive care unit. Our study retrospectively analyzed demographic data, clinical features, and treatments of newborns (0-28 days) with HIE admitted to Gülhane Hospital's NICU (Jan 2022-Dec 2023). Data from hospital records and patient files included maternal, fetal, intrapartum, and postpartum factors to identify causes. Encephalopathy severity was graded with Sarnat and Thompson scores. Results from EEGs and cranial imaging were documented. Palliative care needs were assessed in patients who did or did not receive hypothermia, via outpatient records and family interviews. The incidence of hypoxic-ischemic encephalopathy was 4.3 per 1000 live births (16/3,708), accounting for 2.3% (43/1,858) of all neonatal intensive care unit admissions. According to Sarnat, the rates of mild, moderate, and severe HIE were 62.8% (n=27), 34.9% (n=15), and 2.3% (n=1), respectively. The proportions of patients who received therapeutic hypothermia (TH) and those who did not were 60.5% (n=26) and 39.5% (n=17), respectively. Hearing test abnormalities were significantly more common among patients with moderate-to-severe HIE, at 20% (n=3), compared to none in the other group (p=0.040). The need for physiotherapy was significantly higher in patients with moderate-to-severe HIE, at 26.7% (n=4), versus 3.7% (n=1) in those with milder forms (p=0.045). No significant difference was observed in the frequency of other palliative problems based on HIE severity. The occurrence of motor problems was significantly more frequent among patients receiving TH, at 28% (n=7), compared to 0% among those not receiving TH (p=0.030). There was no significant difference in the occurrence of other palliative issues between patients who received TH and those who did not. Developmental delays were observed more often in both the moderate-to-severe HIE and TH groups, but these differences were not statistically significant. In newborns diagnosed with hypoxic-ischemic encephalopathy, there exists a slight and statistically nonsignificant increase in the occurrence of developmental delays, irrespective of the severity of their condition. Furthermore, a substantial number of these patients encounter significant

4. ULUSLARARASI Palyatif Bakım Kongresi Bildiri Kitabı

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

challenges that necessitate palliative care, even when subjected to therapeutic hypothermia. Consequently, it is imperative to integrate the rehabilitation of these patients and their families within the framework of the essential principles of pediatric palliative care.

Keywords: Newborn, Hypoxic ischemic encephalopathy, Therapeutic hypothermia, Palliative care

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Palyatif Serviste Multidisipliner Rehabilitasyonun Wilson Hastasında Fonksiyonel ve Biyokimyasal İyileşmeye Katkısı: Bir Olgu Sunumu

Dilara Koç Şeramet¹, Gökmen Özceylan²

1-Uzman Dr. Tekirdağ İFC Şehir Hastanesi Palyatif Servis, tekirdag.sh@saglik.gov.tr.
2-Doç. Dr. Tekirdağ İFC Şehir Hastanesi Palyatif Servis, tekirdag.sh@saglik.gov.tr

ÖZET

Giriş: Wilson hastalığı, bakır metabolizmasındaki bozukluğa bağlı olarak karaciğer, nörolojik ve psikiyatrik bulgularla seyreden nadir bir kalıtsal hastalıktır. İleri evre olgularda nöromüsküler semptomlar, beslenme bozuklukları ve fonksiyonel kısıtlılıklar yaşam kalitesini ciddi biçimde azaltır. Bu olguda, palyatif serviste multidisipliner yaklaşımla izlenen Wilson hastasında biyokimyasal ve fonksiyonel iyileşme süreci değerlendirilmiştir. **Olgu Sunumu:** Otuz iki yaşında kadın hasta, ellerde tremor, kontraktürler, beslenme bozukluğu ve kilo kaybı şikayetleriyle palyatif bakım servisine kabul edilmiştir. Başvuru sırasında total bilirubin 253 µmol/L, INR 1,93, AST 74 U/L, albümin 26 g/L olarak saptanmış, Karnofsky performans skoru 40, NRS 3 bulunmuştur. Hasta fizyoterapi, konuşma terapisi, beslenme desteği, psikososyal destek ve medikal tedavi içeren multidisipliner rehabilitasyon programına alınmıştır. Altı haftalık takipte bilirubin düzeyi 1,54 µmol/L'ye, INR 1,56'ya, AST 44 U/L'ye gerilemiş, albümin 28,6 g/L'ye yükselmiştir. Karnofsky skoru 80'e ulaşmış, NRS 1'e düşmüş, COPM değerlendirmesinde performans ve memnuniyet puanlarında belirgin artış gözlenmiştir. **Tartışma:** Wilson hastalarında palyatif bakım yalnızca semptom kontrolü değil, aynı zamanda fonksiyonel rehabilitasyonun desteklenmesi açısından da kritik öneme sahiptir. Bu olguda multidisipliner yaklaşımın karaciğer fonksiyonlarında stabilizasyon, kas tonusunda azalma ve fonksiyonel kapasitede anlamlı artış sağladığı gözlenmiştir. **Sonuç:** Palyatif bakım ünitelerinde multidisipliner rehabilitasyon, Wilson hastalığı gibi kronik ilerleyici nöropatik bozukluklarda yaşam kalitesini artırır ve komplikasyonları azaltmada etkili bir yaklaşımdır.

Anahtar Kelimeler: Wilson hastalığı, Palyatif bakım, Multidisipliner yaklaşım, Prognoz, Prognoz

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Contribution of Multidisciplinary Rehabilitation in Palliative Care to Functional and Biochemical Recovery in a Patient with Wilson's Disease: A Case Report

Dilara Koç Şeramet¹, Gökmen Özceylan²

1-Specialist MD, Tekirdağ IFC State Hospital, tekirdag.sh@saglik.gov.tr

2-Asoc. Prof. MD. Tekirdağ IFC State Hospital, tekirdag.sh@saglik.gov.tr

ABSTRACT

Introduction: Wilson's disease is a rare hereditary disorder of copper metabolism that affects the liver and central nervous system. In advanced stages, neuromuscular symptoms and malnutrition significantly impair quality of life. This case evaluates the effect of multidisciplinary rehabilitation on functional and biochemical recovery in a patient with Wilson's disease treated in a palliative care unit. **Case Report:** A 32-year-old female patient was admitted with tremor, contractures, malnutrition, and weight loss. On admission, total bilirubin was 253 µmol/L, INR 1.93, AST 74 U/L, albumin 26 g/L, and the Karnofsky score was 40 with NRS 3. She underwent a multidisciplinary program including physiotherapy, speech therapy, nutritional support, psychosocial counseling, and pharmacologic management. After six weeks, total bilirubin decreased to 1.54 µmol/L, INR to 1.56, AST to 44 U/L, and albumin increased to 28.6 g/L. The Karnofsky score improved to 80, NRS decreased to 1, and COPM performance and satisfaction scores increased notably. **Discussion:** Palliative care for Wilson's disease should not only target symptom control but also functional rehabilitation. In this case, multidisciplinary management contributed to biochemical stabilization, improved functional independence, and enhanced quality of life. **Conclusion:** Multidisciplinary rehabilitation in palliative care units can be an effective strategy to improve functional outcomes and quality of life in patients with chronic progressive disorders such as Wilson's disease.

Keywords: Wilson's disease, Palliative care, Multidisciplinary approach, Prognosis.

4. ULUSLARARASI Palyatif Bakım KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sadefekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Türkiye’de Hemşirelik Alanında Çocuk Palyatif Konusuna Yönelik Yapılan Lisansüstü Tezlerin İncelenmesi

Ecem Koyun1, Derya Suluhan2, Dilek Yıldız 3

1-Uz. Hem, Ankara Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahi Yoğun Bakım Kliniği, Ankara/Türkiye, ecemsagiroluk@gmail.com

2-Doç. Dr, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara/Türkiye, derya.suluhan@sbu.edu.tr

3-Prof. Dr, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara/Türkiye, dilek.yildiz@sbu.edu.tr

ÖZET

Amaç: Bu araştırmanın amacı, çocuk palyatif alanında yapılmış lisansüstü hemşirelik tezlerini incelemektir. **Gereç ve Yöntem:** Tez incelemeleri, 15-22 Ekim 2025 tarihleri arasında Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi veri tabanında “palyatif”, “çocuk” ve “hemşirelik” anahtar kelimeleri kullanılarak yapılmıştır. Doküman analizi yöntemi ile kapsamlı olarak 22 tez incelenmiştir ve dahil edilme kriterlerini sağlayan 12 tezin analizinde tezlerin türü, yılı, konusu, deseni, örneklem sayısı, ölçüm araçları ve araştırma sonuçları özetlenmiştir. **Bulgular:** İncelenen tezlerin %58,3’ü (n=7) yüksek lisans, %41,7’si (n=5) doktora tezidir. Konu ile ilgili ilk tez 2010 yılında yapılmıştır. Araştırma desenine göre dağılım incelendiğinde; altı tez (%50) yarı deneysel / kontrollü deney, üç tez (%25) tanımlayıcı / kesitsel, iki tez (%16,7) nitel / fenomenolojik ve bir tez (%8,3) metodolojiktir. Tezler, pediatrik palyatif bakım alan çocukların klinik özellikleri, bakım vericilerin yük ve tükenmişlik düzeyleri, palyatif bakım eğitim programlarının etkinliği, günlük yaşam aktivitelerinin yönetimi, sağlık profesyonellerinin bilgi ve tutumları, spiritüel bakım programının çocuklarda anksiyete ve baş etme durumlarına etkisi ve yenidoğan hemşirelerin palyatif bakıma yönelik tutumunun belirlenmesi için ölçüm aracı geliştirme konuları üzerine yoğunlaşmaktadır. **Sonuç:** Tezler incelendiğinde, bakım verenlerde bakım yükünün ve tükenmişlik düzeylerinin yüksek olduğu, planlı eğitim programlarının bakım kalitesini ve etkili baş etme becerilerini artırdığı görülmektedir. Yenidoğan hemşirelerinin palyatif bakıma yönelik tutumlarının ölçülmesi, profesyonel farkındalığın artırılması ve bakımın bütüncül bir yaklaşımla sürdürülmesi için yol göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Palyatif, Hemşirelik, Tezler

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

An Analysis of Postgraduate Theses on Child Palliative Care in The Field of Nursing in Turkey

Ecem Koyun¹, Derya Suluhan², Dilek Yıldız³

1-RN, Ankara City Hospital, Paediatric Surgery Intensive Care Clinic, Ankara/Turkey, ecemsagiroluk@gmail.com

2-Assoc. Prof. Dr, Health Sciences University, Gülhane Nursing Faculty, Department of Paediatric Health and Diseases Nursing, Ankara/Turkey, derya.suluhan@sbu.edu.tr

3-Professor, Health Sciences University, Gülhane Faculty of Nursing, Department of Paediatric Health and Diseases Nursing, Ankara/Turkey, dilek.yildiz@sbu.edu.tr

ABSTRACT

Objective: The objective of this study is to analyze postgraduate nursing theses conducted in the field of paediatric palliative care. **Materials and Methods:** Thesis reviews were conducted between 15 and 22 October 2025 using the keywords 'palliative', "paediatric" and 'nursing' in the Higher Education Council Presidency National Thesis Centre database. Twenty-two theses were comprehensively reviewed using the document analysis method, and the type, year, subject, design, sample size, measurement tools, and research results of the 12 theses that met the inclusion criteria were summarised. **Findings:** 58.3% (n=7) of the theses examined were master's theses, and 41.7% (n=5) were doctoral theses. The first thesis on the subject was completed in 2010. When the distribution according to research design was examined, six theses (50%) were semi-experimental/controlled experiments, three theses (25%) were descriptive/cross-sectional, two theses (16.7%) were qualitative/phenomenological, and one thesis (8.3%) was methodological. The theses focused on the clinical characteristics of children receiving paediatric palliative care, the burden and burnout levels of caregivers, the effectiveness of palliative care training programmes, the management of activities of daily living, the knowledge and attitudes of healthcare professionals, the impact of spiritual care programmes on anxiety and coping in children, and the development of measurement tools to determine neonatal nurses' attitudes towards palliative care. **Conclusion:** Theses examined reveal that caregivers experience high levels of care burden and burnout, and that planned training programmes improve care quality and effective coping skills. Measuring neonatal nurses' attitudes towards palliative care provides guidance for increasing professional awareness and maintaining care through a holistic approach. **Keywords:**

Keywords: Child, Palliative Care, Nursing, Theses

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Küçük Bir Kaza, Büyük Mücadele: Koroziv Madde Yanığı Sonrası Çocuğun Cerrahi Yoğun Bakım Sürecinde Konfor Kuramı' na Dayalı Palyatif Bakım Süreci

Ecem Koyun¹, Derya Suluhan², Dilek Yıldız³, Süleyman Arif Bostancı⁴

1-Uz. Hem, Ankara Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahi Yoğun Bakım Kliniği, Ankara/Türkiye, ecemsaigirogluk@gmail.com

2-Doç. Dr, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara/Türkiye, derya.suluhan@sbu.edu.tr

3-Prof. Dr, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara/Türkiye, dilek.yildiz@sbu.edu.tr

4-Uz. Dr, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara/Türkiye, suleymanbostanci@outlook.com

ÖZET

Giriş: Koroziv madde içimi, özellikle çocuklarda sık görülen ve ciddi sağlık sorunlarına yol açabilen bir durumdur. Uzun süreli bakım gerektiren bu süreç, çocuk ve ailesi için hem fiziksel hem de psikososyal açıdan zorlu bir dönem oluşturur. Bu olguda, Kolcaba'nın Konfor Kuramı çerçevesinde, koroziv madde yanığı sonrası palyatif bakım gerektiren bir çocuğun hemşirelik sürecinin planlanması amaçlanmıştır. Olgu: 16 aylık erkek çocuk, babasının sabun yapımında kullandığı hidrojen peroksiti içmesi sonucu ailesi tarafından hastaneye getirilmiştir. Yapılan değerlendirmede özofagus hasarı ve orofarenkste koroziv yanık alanları saptanmıştır. Beslenme intoleransı nedeniyle gastrotomi ve jejunostomi uygulanmış, çoklu özofagus dilatasyonları gerçekleştirilmiştir. Trakeoözofageal fistül nedeniyle özofagusa stent yerleştirilmiş ve sonrasında trakea onarımı yapılmıştır. Postoperatif dönemde gelişen solunum yetmezliği nedeniyle Ekstrakorporeal Membran Oksijenasyonu (ECMO) desteği sağlanmış, ECMO cihazından ayrılma sonrası hipoksik iskemik ensefalopati gelişmiştir. Uzun süreli mekanik ventilasyon gereksinimi nedeniyle trakeostomi uygulanmıştır. Hemşirelik süreci, Kolcaba'nın Konfor Kuramı çerçevesinde; NANDA-I hemşirelik tanıları, NOC ve NIC bağlantıları kullanılarak planlanmış, fiziksel, çevresel, sosyokültürel ve psikospiritüel konfor boyutları kapsamında yürütülmüştür. Sonuç: Olgu, 15 aydır çocuk cerrahi yoğun bakımda izlenmekte ve tedavisi sürmektedir. Kolcaba'nın Konfor Kuramı temelli bakım yaklaşımı, çocuğun ve ailesinin cerrahi yoğun bakım sürecinde fizyolojik ve psikososyal konforunun artırılmasına katkı sağlamıştır. Kuram, yoğun bakım sürecinde palyatif bakımın bütüncül bir anlayışla planlanması ve sürdürülmesinde yol gösterici bir çerçeve sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Konfor Kuramı, Koroziv madde içimi, Pediatrik palyatif bakım, NANDA-I, Hemşirelik bakımı

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

A Minor Accident, a Major Struggle: Palliative Care Process Based on the Comfort Theory During the Surgical Intensive Care Process of a Child Following a Corrosive Substance Burn

Ecem Koyun¹, Derya Suluhan², Dilek Yıldız³, Süleyman Arif Bostancı⁴

1-RN, Ankara City Hospital, Paediatric Surgery Intensive Care Clinic, Ankara/Turkey, ecemsa girogluk@gmail.com

2-Assoc. Prof. Dr, Health Sciences University, Gülhane Nursing Faculty, Department of Paediatric Health and Diseases Nursing, Ankara/Turkey, derya.suluhan@sbu.edu.tr

3-Professor, Health Sciences University, Gülhane Faculty of Nursing, Department of Paediatric Health and Diseases Nursing, Ankara/Turkey, dilek.yildiz@sbu.edu.tr

4-MD, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Ankara Yildirim Beyazıt University, Ankara/Turkey, suleymanbostanci@outlook.com

ABSTRACT

Introduction: Corrosive substance ingestion is a common condition, particularly in children, that can lead to serious health problems. This process, which requires long-term care, creates a challenging period for both the child and their family, both physically and psychosocially. In this case, within the framework of Kolbaba's Comfort Theory, the aim is to plan the nursing process for a child requiring palliative care following a corrosive substance burn. **Case:** A 16-month-old male child was brought to the hospital by his family after ingesting hydrogen peroxide used by his father in soap making. The assessment revealed esophageal damage and areas of corrosive burns in the oropharynx. Due to feeding intolerance, gastrostomy and jejunostomy were performed, and multiple esophageal dilations were carried out. A stent was placed in the esophagus due to a tracheoesophageal fistula, followed by tracheal repair. Extracorporeal membrane oxygenation (ECMO) support was provided due to respiratory failure developing in the postoperative period, and hypoxic-ischemic encephalopathy developed after weaning from the ECMO machine. A tracheostomy was performed due to the need for prolonged mechanical ventilation. The nursing process was planned within the framework of Kolbaba's Comfort Theory, using NANDA-I nursing diagnoses, NOC and NIC connections, and was carried out within the scope of physical, environmental, sociocultural and psychospiritual comfort dimensions. **Conclusion:** The patient has been monitored in the paediatric surgical intensive care unit for 15 months and is still undergoing treatment. The care approach based on Kolbaba's Comfort Theory has contributed to increasing the physiological and psychosocial comfort of the child and their family during the surgical intensive care process. The theory provides a guiding framework for the comprehensive planning and maintenance of palliative care during the intensive care process.

Keywords: Comfort Theory, Corrosive substance ingestion, Pediatric palliative care, NANDA-I, Nursing care

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Palyatif Bakım Servisinde Dil ve Konuşma Terapistinin Rolü: Multidisipliner Yaklaşımın Klinik Sonuçlara Etkisi

Edanur Şensoy¹, Gökmen Özceylan².

1-Dil konuşma terapisti, Tekirdağ İFC Şehir Hastanesi Palyatif Servis, tekirdag.sh@saglik.gov.tr.
2-Doç. Dr. Tekirdağ İFC Şehir Hastanesi Palyatif Servis, tekirdag.sh@saglik.gov.tr.

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, palyatif bakım servisinde dil ve konuşma terapistinin (DKT) ekibe katılmasının aspirasyon pnömonisi kaynaklı mortalite üzerindeki etkisini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Yöntem: Tekirdağ Dr. İsmail Fehmi Cumalıoğlu Şehir Hastanesi Palyatif Bakım Servisi'nde 2023–2025 yılları arasında toplam 597 hasta retrospektif olarak incelendi. 2023–2024 döneminde DKT bulunmazken (n=257), 2024–2025 döneminde DKT ekibe yer almıştır (n=340). Ölüm nedenleri, aspirasyon pnömonisine bağlı mortalite açısından karşılaştırıldı. 2024 itibarıyla DKT, GUSS testiyle yutma değerlendirmeleri yapmış ve oral alımı riskli hastalarda PEG endikasyonu multidisipliner kararlar belirlemiştir. Bulgular: DKT öncesi ve sonrası dönemler karşılaştırıldığında aspirasyon pnömonisine bağlı mortalite oranında belirgin azalma saptanmıştır ($\chi^2=10.92$, $p<0.01$). Dönem Toplam Hasta Exitus Sayısı Aspirasyon Pnömonisi Nedeniyle Exitus Oran (%) 2023–2024 (DKT Yok) 2024–2025 (DKT Var) 257 340 43 47 14 2 32,6 4,3 Aspirasyon pnömonisine bağlı mortalite oranı DKT'nin katılımıyla %86,8 oranında azalmıştır. Ayrıca yutma değerlendirmesi yapılan hastalarda beslenme güvenliğinin arttığı ve komplikasyon oranlarının azaldığı gözlenmiştir. Sonuç: DKT'nin palyatif bakım ekibine dâhil edilmesi, aspirasyon pnömonisine bağlı ölümleri anlamlı biçimde azaltmıştır. Bu sonuç, palyatif servislerde DKT'nin standart ekip üyesi olarak yer almasının hasta güvenliği, yaşam kalitesi ve multidisipliner bakım etkinliği açısından önemli katkı sağladığını göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Dil ve konuşma terapisi; Palyatif bakım, Multidisipliner ekip; Aspirasyon pnömonisi.

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

The Contribution of Speech and Language Therapy in Palliative Care: The Impact of a Multidisciplinary Approach on Clinical Outcomes

Edanur Şensoy¹, Gökmen Özceylan²,

1-Speech-language therapist, Tekirdağ IFC State Hospital, tekirdag.sh@saglik.gov.tr

2-Assoc. Prof. MD. Tekirdağ IFC State Hospital, tekirdag.sh@saglik.gov.tr

ABSTRACT

Objective: This study aims to evaluate the impact of including a speech and language therapist (SLT) in the palliative care team on aspiration pneumonia–related mortality. **Methods:** A retrospective analysis was conducted in the Palliative Care Unit of Tekirdağ Dr. İsmail Fehmi Cumaloğlu City Hospital between 2023 and 2025. A total of 597 patients were included. In 2023–2024, no SLT was present (n=257), while in 2024–2025, an SLT joined the team (n=340). Mortality causes, particularly deaths due to aspiration pneumonia, were compared. From 2024 onward, the SLT performed swallowing assessments using the Gugging Swallowing Screen (GUSS) and contributed to multidisciplinary decisions on PEG insertion in high-risk patients. **Results:** There was a significant decrease in aspiration pneumonia–related mortality after SLT integration ($\chi^2= 10.92$, $p<0.01$). **Period Total Patients Total Deaths Deaths Due to Aspiration Pneumonia Rate (%)** 2023–2024 (No SLT) 2024–2025 (With SLT) 340 257 43 47 14 2 32.6 4.3 The rate of aspiration pneumonia–related deaths decreased by 86.8% following the inclusion of the SLT. Patients who underwent swallowing evaluation showed improved feeding safety and fewer complications. **Conclusion:** Integrating a speech and language therapist into the palliative care team significantly reduced aspiration pneumonia–related mortality. The findings highlight that the presence of an SLT enhances swallowing safety, improves patient quality of life, and strengthens the effectiveness of multidisciplinary care in palliative settings.

Keywords: Speech and language therapy; Palliative care; Multidisciplinary team; Aspiration pneumonia.

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Pediyatrik Palyatif Bakım Hastalarında Oftalmolojik Bulgular

Ekin Say1, Elif Köylüoğlu2, Erdem Eriş3, Nilgün Harputluoğlu4

1-Uzman Doktor SBÜ Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi SUAM, İzmir
ekinsayy@gmail.com

2-Asistan Doktor SBÜ Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi SUAM, İzmir
ekoyluoglu15@gmail.com

3-Doçent Doktor SBÜ Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi SUAM,İzmir
dlmrdmeris@gmail.com

4-Doçent Doktor SBÜ Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi SUAM,İzmir
nilgunharputluoglu@yahoo.com.tr

ÖZET

Bu çalışma, pediatrik palyatif bakım hastalarında oftalmolojik bulguların sıklığını, sistemik tanımlarla ilişkisini ve klinik bakım açısından önemini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Ocak 2022–Haziran 2024 tarihleri arasında palyatif bakım biriminde izlenen 116 hastanın dosyaları retrospektif olarak incelenmiştir. Hastaların ortalama yaşı $4,61 \pm 4,91$ yıl olup %58,6'sı erkekti. En sık tanımlar serebral palsi (%34,5), mental motor gelişim geriliği (%33,6), epilepsi (%30,2) ve genetik sendromları (%32,8). Konsültasyonların %50'si rutin değerlendirme veya heyet raporu amacıyla, %19'u nörometabolik hastalığa bağlı göz tutulumu, %7,8'i candida göz tutulumu nedeniyle istenmiştir. Göz muayene sonuçlarına göre hastaların %49,2'sinde doğal bulgular saptanırken en sık patolojik bulgular fundus koryoretinal atrofi (%13,8), exposure keratopati (%7,8) ve optik disk atrofi (%6) idi. Serebral palsili hastalarda doğal oran %45 olup %12,5'inde exposure keratopati, %5'inde optik disk atrofi mevcuttu. Mental motor gelişim geriliğinde doğal oran %43,6, exposure keratopati %12,8; epilepside doğal oran %37,2 olup %11,4'ünde exposure keratopati yer aldı. Nörometabolik hastalarda doğal muayene oranı %69,2 iken %15,4'ünde optik disk atrofi izlendi. Genetik sendromlularda doğal oran %47,4 olup %10,5'inde optik disk atrofi ve %5,3'ünde retinal dejenerasyon vardı. Ayrıca yaş, cinsiyet ve tanı gruplarına göre değerlendirildiğinde oftalmolojik bulgular açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p > 0,05$). Bu veriler, pediatrik palyatif bakım hastalarında nörolojik ve genetik hastalıkların sıklıkla oküler patolojilerle birlikte seyrettiğini göstermektedir. Bu nedenle düzenli göz muayeneleri, erken müdahale ve görsel kayıpların önlenmesi açısından kritik önemdedir. Multidisipliner yaklaşım ile çocuk nörolojisi, göz hastalıkları ve palyatif bakım ekiplerinin eşgüdümü çalışması, klinik farkındalığın artırılması, standart takip protokollerinin oluşturulması ve yaşam kalitesinin desteklenmesi için önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Palyatif bakım, çocuk, göz tutulumu, serebral palsi, optik atrofi.

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Ocular Findings in Pediatric Palliative Care Patients

Ekin Say¹, Elif Köylüoğlu², Erdem Eriş³, Nilgün Harputluoğlu⁴,

1-Specialist, SBÜ Dr. Behçet Uz Pediatric Diseases and Surgery Training and Research Hospital, İzmir, Türkiye, ekinsay@gmail.com

2-Resident, SBÜ Dr. Behçet Uz Pediatric Diseases and Surgery Training and Research Hospital, İzmir, Türkiye, ekoynuoglu15@gmail.com

3-Assoc. Prof., SBÜ Dr. Behçet Uz Pediatric Diseases and Surgery Training and Research Hospital, İzmir, Türkiye, dlmrdmeris@gmail.com

4-Assoc. Prof., SBÜ Dr. Behçet Uz Pediatric Diseases and Surgery Training and Research Hospital, İzmir, Türkiye, nilgunharputluoglu@yahoo.com.tr

ABSTRACT

This study aimed to evaluate the frequency of ophthalmologic findings, their association with systemic diagnoses and clinical relevance in pediatric palliative care patients. Medical records of 116 children followed between January 2022 and June 2024 were retrospectively reviewed. The mean age was 4.61 ± 4.91 years, and 58.6% were male. The most common diagnoses were cerebral palsy (34.5%), mental motor developmental delay (33.6%), epilepsy (30.2%), and genetic syndromes (32.8%). Half of the ophthalmologic consultations (50%) were requested for routine assessment or medical board reports, followed by ocular involvement of neurometabolic disorders (19%) and Candida-related eye findings (7.8%). Normal ocular examination was detected in 49.2% of patients. The most frequent pathological findings included fundus chorioretinal atrophy (13.8%), exposure keratopathy (7.8%), and optic disc atrophy (6%). In cerebral palsy, 45% had normal findings, while 12.5% had exposure keratopathy and 5% optic disc atrophy. In mental motor delay, 43.6% were normal and 12.8% had exposure keratopathy. Among epilepsy patients, 37.2% had normal findings, and 11.4% exhibited exposure keratopathy. In neurometabolic diseases, the rate of normal examinations was 69.2%, although 15.4% had optic disc atrophy. In genetic syndromes, 47.4% were normal, 10.5% had optic disc atrophy, and 5.3% retinal degeneration. Additionally, no statistically significant difference in ocular findings was found when evaluated by age, sex or diagnostic group ($p > 0.05$). These results indicate that ocular pathologies are common comorbidities in pediatric palliative care, particularly among neurological and genetic conditions. Therefore, regular ophthalmologic screening, early detection and prevention of vision loss are essential. A multidisciplinary approach involving pediatric neurology, ophthalmology and palliative care teams, along with increased clinical awareness and standardized follow-up protocols, is strongly recommended to enhance quality of care and patient outcomes.

Keywords: Palliative care, pediatrics, ocular involvement, cerebral palsy, optic atrophy.

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Kronik Hastalığı Olan Çocuk Palyatif Bakım Hastalarında Grip Aşısı: Aile Perspektifi

Elif Benderlioğlu¹, Ganime Ayar²

1-Uzman doktor, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Pediatrik Palyatif Bakım Merkezi, elifbenderlioglu@gmail.com

2-Doçent doktor, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Pediatrik Palyatif Bakım Merkezi, ganimeayar@gmail.com

ÖZET

Giriş: Kronik hastalığı olan ve palyatif bakım ihtiyacı bulunan çocuklar, influenza enfeksiyonu karşısında yüksek risk grubundadır. Bu hastalarda, ciddi komplikasyonlara ve hastane yatışlarına yol açabilmektedir. İnfluenza aşısı, istenmeyen sonuçları önlemede etkili ve güvenilir korunma yöntemlerinden biridir. Ancak, aşılanmanın başarısı büyük ölçüde ailelerin aşıya yönelik bilgi düzeylerine ve tutumlarına bağlıdır. Bu çalışmanın amacı; kronik hastalığı/palyatif bakım ihtiyacı olan çocukların ailelerinin influenza aşısı hakkındaki bilgi düzeylerini, algılarını ve davranışlarını değerlendirmektir. Edinilecek bulgular, bu özel hasta grubunda aşılanma oranlarını artırmaya yönelik programların geliştirilmesine rehberlik edecektir. Gereç ve yöntem: Hastanemiz Pediatrik Palyatif Bakım (PPB) kliniğinde halihazırda yatan hastalar için yüz yüze, takibimizde olan ve haberleşme amacıyla kullanılan mail grubuna üye olan ebeveynlere ise Google form aracılığıyla anket yapılmıştır. Ankette sosyodemografik veriler, bilgi, aşılama durumu, tutum ve engeller/deneyim durumlarını değerlendiren toplam 5 bölüm bulunmaktadır. Bilgi ve tutum/niyet bölümleri 5'li likert tipi puanlamayla değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 27.0 paket programı kullanılmıştır. Bulgular: Toplam 95 hastanın bakım vereninin cevapladığı anketler çalışmaya dahil edilmiştir. Bakım verenlerin yaş ortalaması $38,2 \pm 9,2$ (n=79) yıldır. Hastaların yaş ortancası (min-maks) 5 (0,5- 19) yıl, erkek kız oranı 0,8'dir. En sık tanıları nörometabolik/nöromusküler hastalık (%43,2) ve genetik sendromlardı (%21,1). Hastaların %71,6'da trakeostomili, %55,8'i hem trakeostomili hem de ev tipi mekanik ventilatör desteği altındaydı. Hastaların %65,3'ü yılda iki ve daha fazla solunum yolu hastalığı geçiriyordu, %57,9'u yılda iki veya daha fazla hastaneye yatıyor, %51,6'sı son bir yılda iki ve daha fazla akciğer enfeksiyonu geçirmişti. Hastaların sadece %10,5'ine geçen yıl influenza aşısı yapılmıştı. Bir yıldan uzun süredir kronik hastalık tanısı olanlarda aşılama oranı benzer şekilde düşüktü (%11, 8/71). Üç yıldan uzun süredir hasta olanların ise hiçbiri geçen sene aşılanmamıştı. Olguların %15,8'inin evinde 65 yaş üstü ve/veya 6 aydan küçük kişi vardı. %77,9'u geçen yıl ev halkından hiçbirinin aşı olmadığını, %4,2'si kardeşlerin, %3,2'si büyükanne/büyükbabanın aşılandığını bildirmişti. Çocuklarına aşı yaptırmama nedeni olarak; hekim önerisinin olmaması (%27,4), yan etki kaygısı (%25,3) en sık nedenlerdi. Aşıya erişimle ilgili engeller sorulduğunda en sık cevap bilgi eksikliği (%43,2) oldu. Aşı bilgilendirmesinde en güvenilir kaynaklar sorulduğunda bilgi/farkındalık ve tutum/niyet bölümlerindeki 5'li likert tipi %38,9 palyatif ekip, %22,1 çocuk enfeksiyon ekibi ve %20 sağlık bakanlığı olarak bildirildi. Puanlamalar sırasıyla ortalaması $3,4 \pm 0,65$ ve $3,3 \pm 0,78$ 'di. Bilgi/farkındalık ve tutum/niyet ortalamaları bakım verenin üniversite mezunu olmasına, bakım verenin yaşına, hastanın trakeostomili veya hem trakeostomili hem de ev tipi mekanik ventilatörde olmasına, tanı süresinin 3 yıldan fazla olmasına göre değişmiyordu ($p > 0,05$, bağımsız örneklem testi). Tartışma ve Sonuç: Yapılan çalışmalarda, bu hastalarda aşıyla önlenebilir hastalıklardan en sık saptanan etken influenzadır. Yine yapılan çok merkezli bir çalışmada yaşam beklentisi çok kısa olmadığı sürece, özellikle kalp/akciğer sorunu olan, immün yetmezliği olan, sık enfeksiyon geçiren ve kalabalık çevrede olan çocuklarda influenza, RSV, boğmaca gibi aşıların uygulanması önerilmiştir. Çalışmamızda influenza aşılanma oranları çok düşüktür ve en önemli engel bilgi eksikliği olmuştur. Literatürle uyumlu olarak, çalışmamız sonuçlarında bakım verenler için Sıklıkla sağlık profesyonelleriyle temas halinde olan bu hassas grup için, her ziyaretin aşılamayı sorgulama ve hatırlatma için bir fırsata çevrilmesi önemlidir. Halen en güvenilir bilgi kaynağı hekimler ve sağlık otoriteleridir.

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Anahtar Kelimeler: İnfluenza, aşılama, palyatif, çocuk

4. ULUSLARARASI Palyatif Bakım Kongresi Bildiri Kitabı

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Influenza Vaccination in Pediatric Palliative Care Patients with Chronic Illness: A Family Perspective

Elif Benderliođlu¹, Ganime Ayar²

1-Specialist physician, Ankara Bilkent City Hospital Pediatric Palliative Care Center, elifbenderlioglu@gmail.com

2-Associate professor, Ankara Bilkent City Hospital Pediatric Palliative Care Center ganimeayar@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Children with chronic illnesses requiring palliative care face an increased risk for influenza, often resulting in severe complications and hospitalizations. Although the influenza vaccine effectively prevents such outcomes, vaccination rates depend on families' awareness and attitudes. This study aims to assess the knowledge, perceptions, and behaviors of families with chronically ill or palliative care children regarding influenza vaccination, to inform strategies to improve vaccination in this vulnerable group. **Materials and Methods:** A survey was administered face-to-face to hospitalized patients in the Pediatric Palliative Care (PPC) clinic and online to families of follow-up patients. The survey included five sections: sociodemographic information, knowledge, vaccination status, attitudes, and barriers/experiences. Knowledge and barriers were rated using a 5-point Likert scale. SPSS 27.0 package program was used for statistical analysis. **Results:** Caregivers of 95 patients participated. Caregiver mean age was 38.2 years; patient median age was 5 years (range 0.5–19), with a male-to-female ratio of 0.8. Most common diagnoses were (21.1%). Tracheostomy was present in 71.6% of patients, and 55.8% had both tracheostomy and home neurometabolic/neuromuscular disease (43.2%) and genetic syndromes ventilator support. Frequent respiratory illnesses (≥ 2 /year) occurred in 65.3% of patients, hospitalizations (≥ 2 /year) in 57.9%, and lung infections (≥ 2 /year) in 51.6%. Only 10.5% received the influenza vaccine last year; among those ill for over a year, vaccination was 11.8%. None of the patients with illness duration over three years were vaccinated last year. In 15.8% of households, a person over 65 or under 6 months resided. In 77.9% of households, no one was vaccinated last year; 4.2% reported sibling vaccination, and 3.2% grandparent vaccination. The main reasons for not vaccinating were lack of physician recommendation (27.4%) and fear of side effects (25.3%). The most cited barrier to vaccine access was lack of information (43.2%). The most trusted information sources were the palliative care team (38.9%), pediatric infectious diseases team (22.1%), and Ministry of Health (20%). Mean knowledge/awareness and attitude/intention scores on the 5-point Likert scale were 3.4 and 3.3, respectively, and did not differ by caregiver education, age, patient tracheostomy status, or illness duration ($p > 0.05$). **Discussion and Conclusion:** In studies conducted, the most frequently identified vaccine-preventable agent in these patients is influenza. Moreover, a multicenter study has recommended that, unless life expectancy is very short, vaccines such as influenza, RSV, and pertussis should be administered, especially in children with heart/lung conditions, immunodeficiency, frequent infections, and those in crowded environments. In our study, influenza vaccination rates were very low, and the most significant barrier was a lack of information. Consistent with the literature, our study indicates that physicians and health authorities remain the most reliable sources of information for caregivers. For this vulnerable group, which is frequently in contact

	<p>4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE CONGRESS PROCEEDINGS BOOK</p>	
--	--	--

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

with healthcare professionals, it is important to turn every visit into an opportunity to inquire about vaccination and remind them to get vaccinated.

Keywords: Influenza, vaccination, palliative, child

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Palyatif Bakım Servindeki Hastalarda Bası Yarası Varlığı ile İnflamatuar ve Nutrisyonel Parametreler Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

**Emine Yılmaz¹, Hasan Hüseyin Mutlu², Elif Serap Esen³, Nezahat Müge Çatıkkaş⁴,
Abdullah Furkan Yıldız⁵,**

1-Uzm. Dr., Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, e_ylmz28@hotmail.com

2-Doç. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, hasanhuseyin.mutlu@sbu.edu.tr

3-Dr. Öğr. Üyesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, elifserap.demirel@sbu.edu.tr

4-Doç. Dr., Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, nz444mg@hotmail.com

5-Asst. Dr., Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, dr.furkanyildiz71@gmail.com

ÖZET

Amaç: Palyatif bakım, yaşam sonu dönemindeki bireylerde yaşam kalitesini artırmayı, semptomları hafifletmeyi ve fiziksel, psikolojik, sosyal ile spiritüel ihtiyaçları bütüncül yaklaşımla karşılamayı hedefleyen özel bir sağlık hizmetidir. Bu hasta grubunda ileri yaş, komorbiditeler, immobilizasyon, bilişsel bozukluklar ve malnütrisyon gibi risk faktörleri sıkça görülmekte olup, bu durumlar bası yarası gelişimi açısından önemli etkenlerdir. Bası yaraları; uzun süreli basınç, sürtünme ve makaslama kuvvetlerine bağlı doku perfüzyonunun bozulması sonucu ortaya çıkan lokal doku hasarlarıdır. Geleneksel olarak mekanik etkenlere bağlansa da, son yıllarda sistemik inflamasyon, immün yetmezlik ve malnütrisyon gibi biyolojik faktörlerin patogeneze önemli rol oynadığı gösterilmiştir. Özellikle palyatif bakım hastalarında kronik hastalık yükü ve katabolik durumlar, deri bütünlüğünün korunmasını zorlaştırmaktadır. Bu bağlamda CRP, Nötrofil/Lenfosit Oranı (NLR), Prognostik Nutrisyonel İndeks (PNI), HALP skoru ve Glasgow Prognostik Skoru gibi kolay erişilebilir biyobelirteçler inflamatuvar ve nutrisyonel durumun değerlendirilmesinde kullanılmakta olup, yara oluşumu ve prognoz hakkında önemli bilgiler sağlamaktadır. Ancak bu belirteçlerin palyatif bakım hastalarında bası yarası gelişimi ile ilişkisini araştıran çalışmalar sınırlıdır. Bu nedenle, biyokimyasal belirteçlerin incelenmesi riskli hastaların erken tanımlanması, uygun müdahale stratejilerinin geliştirilmesi ve bakım kalitesinin artırılması açısından önem taşımaktadır.

Gereç ve Yöntem: Bu prospektif, tanımlayıcı ve karşılaştırmalı çalışma, T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi Palyatif Bakım Servisi'nde Eylül 2024- Mart 2025 tarihleri arasında yatan 223 palyatif bakım hastasını kapsamaktadır. Demografik, klinik ve laboratuvar verileri (CRP, albümin, lökosit alt grupları vb.) hastane kayıtlarından derlenmiştir. PNI, HALP skoru, NLR, PLR, SII ve Glasgow Prognostik Skoru hesaplanmıştır. Veriler Mann-Whitney U ve Ki-kare testleri ile analiz edilmiş, $p < 0,05$ anlamlı kabul edilmiştir. Çalışma Helsinki Bildirgesi'ne uygun yürütülmüş, yerel etik kurul onayı alınmıştır.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen hastaların yaş ortalaması $75,26 \pm 12,43$ yıl olup, %54,3'ü kadın, %45,7'si erkektir. Bası yarası prevalansı %49,8 olarak saptanmış; yaraların en çok sakrum (%45,3), topuk (%17,0), malleol (%12,1) ve trokanter (%9,9) bölgelerinde lokalize olmuştur. Bası yarası olan hastalarda CRP düzeyi anlamlı derecede yüksek ($p=0,002$), serum albümin düzeyi, PNI ve HALP skoru ise anlamlı şekilde düşük bulunmuştur ($p < 0,001$). Enteral/parenteral beslenme gereksinimi, yoğun bakım ünitesi (YBÜ) öyküsü ve Alzheimer/demans tanısı da bası yarası grubunda anlamlı derecede yaygındır ($p < 0,001$). Ayrıca bası yarası olanlarda mortalite oranı %53,2 iken, olmayanlarda %38,4 olarak saptanmış ve fark anlamlı bulunmuştur ($p=0,027$).

Tartışma ve Sonuç: Bu çalışmanın bulguları, palyatif bakım servisinde bası yarası gelişiminin oldukça yüksek oranda olduğunu ve bu durumun sadece mekanik faktörlerden değil, inflamatuvar ve nutrisyonel durumdan da önemli ölçüde etkilendiğini ortaya koymaktadır. Özellikle yüksek CRP ve NLR düzeyleri ile düşük albümin, PNI ve HALP skorları, bası yarası gelişimi için güçlü biyobelirteçler olarak öne çıkmaktadır. Ayrıca malnütrisyon riski taşıyan, enteral/parenteral beslenen ve bilişsel yeti kaybı olan hastaların bası yarası açısından daha dikkatli izlenmesi gerektiği anlaşılmaktadır. Bu bağlamda, palyatif bakım hizmetlerinde inflamatuvar ve

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

nutrisionel biyobelirteçlerin rutin olarak değerlendirilmesi, bireyselleştirilmiş bakım planlarının oluşturulmasına olanak tanıyabilir.

Anahtar Kelimeler: Bası yarası, inflamasyon, malnütrisyon, mortalite, palyatif bakım

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sedefekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Physical Medicine and Rehabilitation (PMR) in Palliative Care: The Experience of Ankara Etlik City Hospital

Ilknur Aksu Yalcinkaya¹, Melek Selcuk Aykut², Kezban Kocyigit³, Ece Unlu Akyuz⁴

1-MD Ankara Etlik City Hospital PMR Hospital draksuilknur@hotmail.com

2-MD Ankara Etlik City Hospital PMR Hospital mlkaykut@gmail.com

3-MD Ankara Etlik City Hospital PMR Hospital kzbnkocyigit@gmail.com

4-Prof. Dr. Ankara Etlik City Hospital PMR Hospital dreceunlu@yahoo.com

ABSTRACT

Objective: Palliative care is a specialized health service aimed at improving quality of life, alleviating symptoms, and addressing the physical, psychological, social, and spiritual needs of individuals in the end-of life period through a holistic approach. In this patient population, advanced age, comorbidities, immobilization, cognitive impairments, and malnutrition are common risk factors, which significantly predispose to the ulcers. development of pressure ulcers are localized tissue damages caused by impaired tissue perfusion due to prolonged pressure, friction, and shear forces. Although traditionally attributed to mechanical factors, recent studies have demonstrated that systemic inflammation, immune deficiency, and malnutrition play significant roles in the pathogenesis. Particularly in palliative care patients, chronic disease burden and catabolic states complicate the integrity. maintenance of skin In this context, easily accessible biomarkers such as C-reactive protein (CRP), neutrophil-to-lymphocyte ratio (NLR), Prognostic Nutritional Index (PNI), HALP score, and Glasgow Prognostic Score are utilized to assess inflammatory and nutritional status, providing important insights into wound formation and prognosis. However, studies investigating the relationship between these markers and pressure ulcer development in palliative care patients are limited. Therefore, biochemical marker evaluation is crucial for early identification of at-risk patients, development of appropriate intervention strategies, and improvement of care quality. Materials and Methods: This prospective, descriptive, and comparative study included 223 palliative care patients hospitalized in the Palliative Care Unit of the Ministry of Health, Health Sciences University Sancaktepe Şehir Prof. Dr. İlhan Varank Training and Research Hospital between September 2024 and March 2025. Demographic, clinical, and laboratory data (CRP, albumin, leukocyte subgroups, etc.) were obtained from hospital records. PNI, HALP score, NLR, platelet-to-lymphocyte ratio (PLR), systemic immune-inflammation index (SII), and Glasgow Prognostic Score were calculated. Data were analyzed using the Mann-Whitney U test and Chi-square test, with $p < 0.05$ considered statistically significant. The study was conducted in accordance with the Helsinki Declaration, and local ethics committee approval was obtained. Results: The mean age of the patients was 75.26 ± 12.43 years; 54.3% were female and 45.7% male. The prevalence of pressure ulcers was 49.8%, with lesions most commonly located at the sacrum (45.3%), heel (17.0%), malleolus (12.1%), and trochanter (9.9%). Patients with pressure ulcers had significantly higher CRP levels ($p=0.002$) and significantly lower serum albumin, PNI, and HALP scores ($p < 0.001$). The need for enteral/parenteral nutrition, history of intensive care unit (ICU) admission, and diagnosis of Alzheimer's/dementia were also significantly more common in the pressure ulcer group ($p < 0.001$). Additionally, mortality rate was 53.2% in patients with pressure ulcers versus 38.4% in those without, with the difference being statistically significant ($p=0.027$). Discussion and Conclusion: The findings of this study reveal a high prevalence of pressure ulcer development in the palliative care unit,

	<p style="text-align: center;">4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE CONGRESS PROCEEDINGS BOOK</p>	
--	--	--

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

indicating that this condition is influenced not only by mechanical factors but also significantly by inflammatory and nutritional status. Elevated CRP and NLR levels, along with decreased albumin, PNI, and HALP scores, emerge as strong biomarkers for pressure ulcer development. Moreover, patients at risk of malnutrition, those receiving enteral/parenteral nutrition, and those with cognitive impairment require closer monitoring for pressure ulcers. Therefore, routine assessment of inflammatory and nutritional biomarkers in palliative care services, individualized care planning, and early multidisciplinary intervention have the potential to enhance patient comfort and reduce complications.

Keywords: Pressure ulcer, inflammation, malnutrition, mortality, palliative care.

4. ULUSLARARASIPALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİKİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadefekongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Palyatif Bakım Merkezinde Yatan Hastaların Vitamin Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Emre Harmancı¹, İbrahim Solak²

¹Uzm.Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi Beyhekim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği, emreharmanci52@gmail.com

²Doç.Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi Beyhekim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği, isolaktr@yahoo.com

ÖZET

Palyatif bakım hastalarında vitamin D, vitamin B12 ve folat düzeyleri çeşitli faktörlere bağlı olarak değişiklik göstermektedir. Çalışmamızda palyatif bakım merkezinde yatan hastalarda vitamin D, vitamin B12 ve folat düzeyleri ile bu vitamin düzeylerinin yaş, cinsiyet, yatalıklık süresi, beslenme durumu arasındaki ilişkiyi değerlendirmeyi amaçladık. Bu çalışmada Mart 2021-Mayıs 2024 tarihleri arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi Beyhekim Eğitim Araştırma Hastanesi Palyatif Bakım Merkezi'nde yatan 327 hastanın verileri retrospektif olarak incelendi. Hastaların yatış anında bakılan vitamin seviyelerine, yaş, cinsiyet, beslenme durumu, komorbidite, kullandığı ilaçlar ve yatalıklık süresi bilgilerine hastane bilgi yönetim sisteminden ulaşıldı. Bu çalışmaya dahil edilen 327 hastanın 189 (%57,8)'u kadın, 138 (%42,2)'i erkek idi. Çalışmaya alınan hastaların yaş medyan değeri 78,0 (67,0-84,0) yıl, yatalıklık süresi medyan değeri 3,0 (1,0-10,0) aydır. Çalışmaya alınan hastaların 102 (%31,2)'sinde diyabetes mellitus, 166 (%50,8)'sında hipertansiyon, 73 (%22,3)'ünde kalp hastalığı, 41 (%12,5)'inde kronik akciğer hastalığı, 99 (%30,3)'unda hiperlipidemi, 212 (%64,8)'sinde nörolojik hastalık, 60 (%18,3)'ünde malignite tanısı mevcuttur. Tüm hastaların 25(OH) D düzeyleri medyan değeri 12,7 ng/ml (8,7-22,7) olup, istatistiki olarak anlamlı eksik (<20,0 ng/ml) bulunmuştur (p=0,048). Çalışma grubundaki kadın hastaların 25(OH) D düzeyi medyan değeri 10,6 (8,0-18,8) ng/ml, erkek hastaların 16,0 (9,6-25,0) ng/ml bulunmuş olup aralarında istatistiki olarak anlamlı fark yoktur (p=0,143). Çalışmaya alınan hastaların folat düzeyi medyan değeri 6,8 (4,7-9,3) ng/ml olup bazal değere göre istatistiki olarak anlamlı yüksek bulunmuştur (p<0,001). Çalışma grubundaki kadın hastaların folat düzeyi medyan değeri 6,9 (4,7-9,3) ng/ml, erkek hastaların 6,7 ng/ml (5,0-9,3) bulunmuş olup aralarında istatistiki olarak anlamlı fark yoktur (p=0,760). Çalışmaya alınan hastaların vitamin B12 düzeyi medyan değeri 397,0 (267,0-603,0) pg/ml olup bazal değere göre istatistiki olarak anlamlı yüksek bulunmuştur (p<0,001). Çalışma grubundaki kadın hastaların B12 vitamin düzeyi medyan değeri 335,0 (251,0-569,0) pg/ml, erkek hastaların 477,0 (290,0-635,0) pg/ml bulunmuş olup aralarında istatistiki olarak anlamlı fark vardır (p=0,045). Çalışmaya alınan hastaların, yaşları ile vitamin D (p=0,041, r=-0,115) ve vitamin B12 (p=<0,001, r=-0,244) arasında istatistiki olarak anlamlı, düşük düzeyde negatif ilişki var iken, folat arasında anlamlı ilişki yoktur (p=0,193, r=-0,081). Hastaların yatalıklık süreleri ile vitamin D (p=<0,001, r=-0,242) arasında istatistiki olarak anlamlı düşük düzeyde negatif ilişki var iken, vitamin B12 (p=0,642, r=-0,028) ve folat arasında anlamlı ilişki yoktur (p=0,198, r=-0,080). Bu çalışmada palyatif serviste yatan hastaların vitamin D düzeyi anlamlı eksik, folat ve vitamin B12 düzeyleri ise anlamlı olarak bazal değer üzerinde bulunmuştur. Anahtar Kelimeler: Palyatif Bakım, Vitamin D, Vitamin B12, Folat

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025

Congress Homepage: <https://sadefekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

**Evaluation of Vitamin Levels in Patients Hospitalized in a
Palliative Care Center**

Emre Harmancı¹, İbrahim Solak²

¹Uzm.Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi Beyhekim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği, emreharmanci52@gmail.com

²Doç.Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi Beyhekim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği, isolaktr@yahoo.com

ABSTRACT

Vitamin D, vitamin B12 and folate levels in palliative care patients vary depending on various factors. In our study, we aimed to evaluate the vitamin D, vitamin B12 and folate levels in patients hospitalized in a palliative care center and the relationship between these vitamin levels and age, gender, duration of bedridden status and nutritional status. In this study, the data of 327 patients hospitalized at the Palliative Care Center of Health Sciences University Beyhekim Training and Research Hospital between March 2021 and May 2024 were retrospectively examined. Information on the patients' vitamin levels at the time of admission, age, gender, nutritional status, comorbidities, medications used, and duration of bedridden status was obtained from the hospital information management system. Of the 327 patients included in this study, 189 (57.8%) were female and 138 (42.2%) were male. The median age of the patients included in the study was 78.0 (67.0-84.0) years, and the median duration of bedridden patients was 3.0 (1.0-10.0) months. Of the patients included in the study, 102 (31.2%) had diabetes mellitus, 166 (50.8%) had hypertension, 73 (22.3%) had heart disease, 41 (12.5%) had chronic lung disease, 99 (30.3%) had hyperlipidemia, 212 (64.8%) had neurological disease, and 60 (18.3%) had malignancy. The median value of 25(OH) D levels of all patients was 12.7 ng/ml (8.7-22.7), and it was found to be statistically significantly deficient (<20.0 ng/ml) (p=0.048). The median 25(OH) D level of female patients in the study group was 10.6 (8.0-18.8) ng/ml, and that of male patients was 16.0 (9.6- 25.0) ng/ml, with no statistically significant difference between them (p=0.143). The median folate level of the patients included in the study was 6.8 (4.7-9.3) ng/ml and was found to be statistically significantly higher than the baseline value (p<0.001). The median folate level of female patients in the study group was 6.9 (4.7-9.3) ng/ml and that of male patients was 6.7 ng/ml (5.0 9.3), and there was no statistically significant difference between them (p=0.760). The median vitamin B12 level of the patients included in the study was 397.0 (267.0-603.0) pg/ml and was found to be statistically significantly higher than the baseline value (p<0.001). The median vitamin B12 level of female patients in the study group was 335.0 (251.0-569.0) pg/ml, and that of male patients was 477.0 (290.0-635.0) pg/ml, with a statistically significant difference between them (p=0.045). While there was a statistically significant, low-level negative relationship between the age of the patients included in the study and vitamin D (p=0.041, r=-0.115) and vitamin B12 (p<0.001, r=-0.244), there was no significant relationship between folate (p=0.193, r=-0.081). There was a statistically significant, weak negative correlation between the duration of patients' bedridden status and vitamin D levels (p<0.001, r=-0.242), whereas no significant correlation was found between bedridden duration and vitamin B12 (p=0.642, r=-0.028) or folate levels (p=0.198, r=0.080). In this study, vitamin D levels of patients admitted to the palliative care unit were found to be significantly deficient, while folate and vitamin B12 levels were found to be significantly above baseline.

Keywords: Palliative Care, Vitamin D, Vitamin B12, Folate

4. ULUSLARARASI Palyatif Bakım KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Pediyatrik Palyatif Bakımda Aile Travması ve Yas Süreci: Trakeostomili Bir Gencin Bakım Deneyimi

Esmaceren ŞİŞGİNOĞLU¹, Fatma Zehra ÖZTEK ÇELEBİ²

1-Uzm. Hemşire, Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Palyatif Bakım Servisi, esmacerensisginoglu014@gmail.com

2-Doç. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Palyatif Bakım Servisi, z_oztek@yahoo.com

ÖZET

Amaç: Pediyatrik palyatif bakım (PPB), yaşamı kısıtlayıcı veya tehdit eden hastalıklarla yaşayan çocukların ve ailelerinin fiziksel, psikolojik ve ruhsal gereksinimlerine yanıt veren bütüncül bir yaklaşımdır. Aileler, tanıdan itibaren yoğun bir belirsizlik, kaygı ve travma süreci yaşamakta; hastalığın ilerlemesiyle birlikte bu psikolojik yük artmaktadır. Çocuklarının yaşamı kısıtlayıcı ya da tehdit edici bir hastalıkla karşılaşması, ailelerde beklentisiz yas (anticipatory grief) biçiminde başlayan yoğun bir belirsizlik duygusunu tetikler ve uzun süreli bakım yükü, sık hastane-ev geçişleri, çocuğunun acı çekmesine tanıklık etme ve ölümle yüzleşme gerçeği ile birleştiğinde ailelerin psikolojik dayanıklılığını zorlayarak travma düzeyinde stres yaratabilir. Bu bildiri süreci bir olgu sunumu ile tanımladık. Amacımız PPB sürecinde ailelerin yaşadığı travma ve beklentisiz yas sürecini vurgulamak ve hemşirelik bakımının bu süreçteki destekleyici rolünü ortaya koymaktır. **Olgu:** Bilinen hastalığı olmayan 16 yaşındaki erkek hasta, ani gelişen nörolojik bulgular sonrası entübe edilmiş ve trakeostomi açılarak yoğun bakımda uzun süre izlenmiştir. Klinik stabilizasyon sonrası PPB servisine devredilen hasta, ventilatör desteğiyle izlenmiştir. Bu süreçte, hemşirelik bakımı; yara ve solunum yönetimi, beslenme, pozisyonlama, eğitim ve psikososyal destek başlıklarında planlanmıştır. Aileye bakım sürecine aktif katılım için uygulamalı eğitim verilmiş, duygusal destek odaklı görüşmeler düzenlenmiştir. **Bulgular:** Aile başlangıçta yoğun kaygı ve çaresizlik duyguları yaşamıştır. Özellikle baba, primer bakım verici rolüyle sorumluluk alırken; anne hastamıza duygusal destek sağlamıştır. Süreç içinde sağlık ekibiyle kurulan güven temelli iletişim, ailede kabullenme ve bakıma odaklanma gelişimini desteklemiştir. Hemşirelerin sürekli iletişimi, açık bilgilendirmesi ve empatik yaklaşımı, ailenin belirsizlik ve kontrol kaybı hissini azaltmıştır. Aile yas sürecini deneyimlemiş, çocuğun durumu ile yaşam arasında duygusal bir denge kurabilmiştir. **Sonuç:** PPB'de hemşireler, yalnızca çocuğun değil, ailenin de ruhsal dayanıklılığını güçlendiren bir konumda yer alır. Bu olgu, uzun süreli hastalık süreçlerinde ailelerin yaşadığı travma ve yasin, empati temelli, açık iletişime dayalı hemşirelik yaklaşımlarıyla hafifletilebileceğini göstermektedir. Aile merkezli bakım, PPB'nin hem insani hem de terapötik yönünü güçlendiren temel unsurdur.

Anahtar Kelimeler: Pediyatrik palyatif bakım, aile, travma, yas

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Family Trauma and Grief Process in Pediatric Palliative Care: The Care Experience of a Young Person with a Tracheostomy

Esma Ceren ŞIŞGİNOĞLU¹, Fatma Zehra ÖZTEK ÇELEBİ²

1-Uzm. Hemşire, Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Palyatif Bakım Servisi,
esmacerensisginoglu014@gmail.com

2-Doç. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Palyatif Bakım Servisi,
z_oztek@yahoo.co

ABSTRACT

Purpose: Pediatric palliative care (PPB) is a holistic approach that responds to the physical, psychological and spiritual needs of children and their families living with life-limiting or threatening illnesses. Families experience a period of intense uncertainty, anxiety and trauma since the diagnosis; This psychological burden increases as the disease progresses. Their child's encounter with a life-limiting or threatening illness triggers an intense feeling of uncertainty in families, which begins in the form of anticipatory grief, and when combined with the burden of long-term care, frequent hospital-home transitions, witnessing their child's suffering, and the reality of facing death, it can strain the psychological resilience of families and create trauma-level stress. In this paper, we described the process with a case report. Our aim is to highlight the trauma and unexpected grief experienced by families during the PPB process and to reveal the supportive role of nursing care in this process. Case: A 16-year-old male patient with no known disease was intubated after sudden neurological findings, a tracheostomy was performed and he was monitored in the intensive care unit for a long time. The patient was transferred to the PPB service after clinical stabilization and was monitored with ventilator support. In this process, nursing care; It is planned under the headings of wound and respiratory management, nutrition, positioning, education and psychosocial support. Practical training was given to the family for active participation in the care process, and emotional support-focused interviews were held. Results: The family initially experienced intense anxiety and feelings of helplessness. Especially when the father takes responsibility as the primary caregiver; The mother provided emotional support to our patient. The trust-based communication established with the healthcare team during the process supported the development of acceptance and focus on care in the family. The nurses' constant communication, clear information and empathetic approach reduced the family's feeling of uncertainty and loss of control. The family experienced the mourning process and was able to establish an emotional balance between the child's situation and life. Conclusion: In pediatric palliative care, nurses are in a position to strengthen the mental resilience of not only the child but also the family. This case shows that the trauma and grief experienced by families during long term illness processes can be alleviated with nursing approaches based on empathy and open communication. Family-centered care is the core element that strengthens both the humane and therapeutic aspects of pediatric palliative care.

Keywords: Pediatric palliative care, family, trauma, grief

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadefekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Yaşam Sonu Dönemdeki Çocuklar ve Aileleri İçin Miras Oluşturma Müdahaleleri: Sistemik Derleme

Esra EKMEKÇİ1, Rabiye GÜNEY2

1-Araştırma Görevlisi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Hemşirelik Fakültesi,
esra.ekmekci@sbu.edu.tr.

2-Doktor Öğretim Üyesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Hemşirelik Fakültesi,
rabiye.guney@sbu.edu.tr

ÖZET

Giriş:Yaşam sonu dönemdeki çocuklar ve aileleri, bu süreçte yoğun duygusal ve psikososyal zorluklarla karşı karşıya kalmaktadır. Bu nedenle, duygusal ve psikososyal destek, pediatrik palyatif bakımın ayrılmaz bir bileşeni olarak hem çocukların hem de aile bireylerinin uyum, baş etme ve anlam bulma süreçlerini desteklemede kritik bir rol oynamaktadır. Son yıllarda, bu amaç doğrultusunda çocuklar ve aileleri için kalıcı, anlamlı ve terapötik miras oluşturmayı hedefleyen miras (anı) oluşturma müdahaleleri giderek daha fazla dikkat çekmekte ve klinik uygulamalarda yer bulmaktadır. Bu çalışma yaşam sonu dönemde olan 0-19 yaş aralığındaki çocuklar ve gençler ile aileleri için pediatrik palyatif ve yas bağlamında miras oluşturma müdahalelerine ilişkin kanıtları sistemik olarak incelemeyi amaçlamaktadır. Yöntem: Web of Science, CINAHL, Scopus ve PubMed arama motorlarında İngilizce anahtar kelimeler kullanılarak 2015-2025 yılları arası makaleler taranmıştır. Makaleler, birbirinden bağımsız iki araştırmacı tarafından değerlendirilmiştir. PubMed: 24, Web of Science: 79, CINAHL: 35, Scopus: 20 olmak üzere toplamda 158 makaleye ulaşılmıştır. Konusu araştırma konusuna uygun 45 makaleden 17'si araştırmaya dahil edilmiştir. Bulgular: Bu sistemik derlemeye dahil edilme kriterlerini karşılayan toplam 17 çalışma, hikâye anlatımı temelli yaklaşımlar, sanat temelli miras çalışmaları ve fiziksel miras oluşturma uygulamaları olmak üzere üç ana kategoride sınıflandırılan miras oluşturma müdahalelerini incelemiştir. Çalışmaların çoğunda bulgular genel olarak psikososyal yarar sağlandığını ortaya koymuştur. İncelenen çalışmalar arasında dijital hikâye anlatımı en sık kullanılan müdahale türü olmakla birlikte yenilikçi yaklaşım olarak dijital stetoskop kullanımı ve yas fotoğrafçılığı uygulamaları öne çıkmıştır. Aileler, bu tür müdahalelerin etkinliğini artırmak için kişiselleştirilmiş, kültürel açıdan duyarlı ve bireysel gereksinimlere uyarlanmış yaklaşımların önemine dikkat çekmişlerdir. Sonuç: Miras oluşturma müdahaleleri, pediatrik palyatif bakım ve yas süreçlerinde yer alan çocuklar, ergenler ve aileleri için önemli duygusal ve psikososyal yararlar sunmaktadır. Bireyselleştirilmiş ve yeterli profesyonel destekle yürütülen bu müdahaleler, dayanıklılığı artırarak genel iyilik hâlini güçlendirebilir. Bununla birlikte, kültürel duyarlılıkların dikkate alınması, söz konusu müdahalelerin etkinliğini artırarak bakımın bütüncül kalitesinin iyileştirilmesine katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Pediatrik; yas bakımı, aile desteği, miras oluşturma, palyatif bakım.

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Yaşamının Son Dönemindeki Hastalara Bakım Veren Hemşirelerin Hasta Haklarını Korumaya Yönelik Etik Davranışlarının Değerlendirilmesi

Evrım Sarıtaş¹, Derya Karakaya², Zehra Göçmen Baykara³

1-Dr. Öğretim Üyesi, Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, evrimeyikara@gazi.edu.tr

2-Hemşire, Ankara Pursaklar Devlet Hastanesi, deryakarakay@gmail.com

3-Prof. Dr., Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, gocmen@gazi.edu.tr

ÖZET

Yaşamının son dönemindeki hastalara bakım veren hemşirelerin hastalarına yönelik etik davranışta bulunmaları hemşireler için önemli bir yükümlülük iken hastalar için vazgeçilmez haktır. Bu hak, ulusal ve uluslararası hemşirelik etik kodlarında ve hemşirelik alanında açıkça belirtilmektedir. Bu araştırma yaşamının son dönemindeki hastalara bakım veren hemşirelerin hasta haklarını korumaya yönelik etik davranışlarının değerlendirilmesi amacıyla tanımlayıcı desende yürütülmüştür. Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından geliştirilen “Tanımlayıcı Özellikler Formu” istatistik ve “Hemşirelerin Hasta Haklarını Korumaya Yönelik Etik Davranışları Ölçeği” kullanılmıştır. Araştırmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan hemşireler örneklem grubuna alınmıştır. Dahil edilme kriterleri; palyatif bakım, yoğun bakım ve/veya onkoloji kliniklerinde çalışan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan hemşirelerdir. Veri toplama formu elektronik formata dönüştürülerek WhatsApp, e-mail, sosyal medya platformlarından kartopu tekniğiyle hemşirelere ulaştırılmıştır. Araştırmanın verileri Eylül-Ekim 2025 tarihleri arasında toplanmıştır. Veriler değerlendirilerek IBM SPSS Statistics 26 hemşireyle ve araştırmanın uygulaması 149 yazılımında gerekli analizler yapılmıştır gerçekleştirilmiştir. Hemşirelerin yaş ortalaması 35.15±8.18’tir. Hemşirelerin %83.2 (n=124)’si kadın, %65.8 (n=98)’i lisans mezunu, %51 (n=76)’i 10 yıldan fazla süredir hemşirelik yapmaktadır. Hemşirelerin %69.8 (n=104) yoğun bakım, %22.1 (n=33)’i palyatif bakım, %8,1 (n=12)’i onkoloji servislerinde son dönem bakım hastalarına hizmet vermektedir. Hemşirelerin %56.4 (n=84)’ü yaşamın son dönemindeki hastalarla çalışmanın mesleki doyumu olumlu etkilediğini belirtmiştir. Hemşirelerin Hasta Haklarını Korumaya Yönelik Etik Davranışları Ölçeği’nden aldıkları puan ortalaması 122.23±9.68’tir (min:100, max:140 puan). Ölçeğin cronbach’s alfa değeri 0.833 belirlenmiştir. Yaşamın son dönemindeki hastalarla çalışmanın mesleki doyumunu olumlu etkilediğini belirten hemşirelerin “yarar sağlama-zarar vermeme” alt boyutundaki puan ortalaması istatistiksel olarak anlamlı düzeyde diğerlerine göre yüksektir. Hemşirelerden 41 yaşından büyük olanların 30 yaşından küçük olanlarına göre ve mesleki çalışma süresi 10 yıldan fazla olanların beş yıldan az olanlara göre “mahremiyete özen gösterme” alt boyut puan ortalaması istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir. Kadın hemşirelerin ölçek toplamından aldığı puan ortalaması erkek hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir. Bu bağlamda araştırma bulguları genel olarak değerlendirildiğinde sosyo-demografik özelliklerin hemşirelerin hasta haklarını korumaya yönelik etik davranışları üzerinde etkili değişkenler olduğu, örneklem grubundaki hemşirelerin ölçek puan ortalamasının yüksek ve tam puana yakın olduğu sonuçlarına varılmıştır. Araştırmanın daha büyük örneklem gruplarıyla yapılması, hemşirelere yönelik hasta hakları ve etik davranışlar konusunda hizmet içi ve/veya bilimsel etkinlikler düzenlenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: etik davranış, hasta hakları, hemşire, son dönem, terminal dönem

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Assessment of Nurses' Ethical Behaviors for Protecting Patients' Rights in the Care of End-of-Life Patients

Evrım Sarıtaş1, Derya Karakaya2, Zehra Gcmen Baykara3,

1-Asst. Prof. Dr., Gazi University Faculty of Nursing, evrimeyikara@gazi.edu.tr

2-Nurse, Ankara Pursaklar State Hospital, deryakarakay@gmail.com

3-Prof. Dr., Gazi University Faculty of Nursing, gocmen@gazi.edu.tr

ABSTRACT

For nurses who care for end-of-life patients, demonstrating ethical behavior toward their patients is an important professional obligation, while for patients it is an indispensable right. This right is explicitly stated in both national and international nursing codes of ethics as well as in the nursing oath. This research was conducted in a descriptive design to evaluate the ethical behaviour of nurses caring for patients in the end-of-life stage with regard to protecting patient rights. In data collection, the "Descriptive Characteristics Form" developed by the researchers and the "Nurses' Ethical Behaviours for Protecting Patients' Rights Scale" were used. Nurses who met the inclusion criteria were included in the sample group. The inclusion criteria were working in palliative care, intensive care, and/or oncology units and volunteering to participate in the study. The data collection form was converted into an electronic format and distributed to nurses via WhatsApp, e-mail, and social media platforms using the snowball sampling technique. The data were collected between September and October 2025. Statistical analyses were performed using IBM SPSS Statistics 26 software, and the study was conducted with 149 nurses. The mean age of the nurses was 35.15±8.18 years. Of the participants, 83.2% (n=124) were women, 65.8% (n=98) held a bachelor's degree, and 51% (n=76) had been working as nurses for more than 10 years. Among them, 69.8% (n=104) worked in intensive care units, 22.1% (n=33) in palliative care, and 8.1% (n=12) in oncology services providing end-of-life care. More than half of the nurses (56.4%, n=84) stated that working with end-of-life patients positively affected their professional satisfaction. The mean score of the nurses on the "Nurses' Ethical Behaviours for Protecting Patients' Rights Scale" was 122.23±9.68 (min:100, max:140 points), with a Cronbach's alpha coefficient of 0.833. The mean score in the "providing benefit-not harming" subdimension was statistically significantly higher among nurses who stated that working with end-of-life patients positively affected their professional satisfaction. The sub-dimension score average for "attention to privacy" is statistically significantly higher among nurses aged 41 and over compared to those under 30, and among those with more than 10 years of professional experience compared to those with less than five years. Female nurses' total scale scores were statistically significantly higher than those of male nurses. In this context, when the research findings are evaluated in general, it has been concluded that socio-demographic characteristics are effective variables on nurses' ethical behaviour towards protecting patient rights, and that the scale score average of the nurses in the sample group is high and close to the full point. It is recommended that future studies be conducted with larger samples and that in-service training and/or scientific events on patient rights and ethical behaviors be organized for nurses.

Keywords: ethical behaviour, patient rights, nurse, end-of-life, terminal stage

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Palyatif Bakım Alan Çocuklarda Enfeksiyonlara İlişkin Ailelerin Bilgi, Tutum, Uygulama Düzeyleri ve Deneyimlerinin Değerlendirilmesi

Ezgi AKYOL ABİŞ1, Ganime AYAR2,

1-Uzman Dr., Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, ezgi_loykaa@hotmail.com,
2-Doç.Dr., Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, ganimeayar@gmail.com

ÖZET

Amaç: Pediatrik palyatif bakım (PPB) hastaların yaşam kalitesinin artırılmasına odaklanan bilim dalıdır ve hastaların mümkün olduğunca hastane yatışlarının az olmasını hedefler. Ancak bu hastalar çoklu kronik problemleriyle yaşayan kompleks hastalardır ve enfeksiyonlara açıktır. Araştırmamız palyatif bakım alan çocukların ailelerinin enfeksiyon konusundaki bilgi düzeylerini, tutumlarını ve uygulamalarını incelemeyi amaçlamıştır. Elde edilecek bulgular bu özel hasta grubunda enfeksiyon kontrolüne yönelik ailelerin spesifik eğitim ihtiyaçlarını ortaya koyacaktır. Sonuç olarak bu araştırmanın bulgularının, enfeksiyon önleme programlarının geliştirilmesine ve aile odaklı bakım stratejilerinin iyileştirilmesine kritik veri sağlaması hedeflenmektedir. Bu sayede çocuğun yaşam kalitesinin korunmasına hem de aile yükünün hafifletilmesine katkıda bulunulacaktır. Gereç ve yöntem: Aile ve çocuk için tanıtıcı bilgiler, temel enfeksiyon bilgisi, tutum, uygulamalar ve deneyim olarak 5 bölümden oluşan yapılandırılmış bir anket formu oluşturuldu. Anket PPB servisinde yatan hastaların bakım verenleriyle yüz yüze, halihazırda yatışı olmayıp evde bakımın takibinde olan hastalarda ise online olarak yapılmıştır. Veriler SPSS istatistik paket programına girilerek tanımlayıcı istatistikler yüzdeler ve ortalama olarak, nonparametrik dağılımda ise median olarak verildi. Sayısal verilerin analizinde ise likert türü puanlamaların aritmetik ortalaması alınarak etkileyebilecek faktörlerin değerlendirilmesinde 2 kategorili gruplarda Bağımsız Örneklem T Testi, 3 kategorik gruplarda ise One Way Anova testi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık p0,005). Tartışma ve sonuç: PPB hastalarının bakım verenleri ile yapılan bu çalışma ülkemiz için çok yeni bir alan olduğu için değerlidir. Bu konuda literatürde yeterince veri yoktur. Hastaların enfeksiyonlardan korunması hastane yatışlarının azaltılması için önemlidir. Sonuç olarak bu hastalarda bakım verenlerin enfeksiyon hastalıkları konusunda bilgi ve tutumlarının iyi düzeyde olduğu görülmüştür. Az da olsa bilgi kısmında eksiklikler olduğu, yüz yüze olan hasta başı eğitimlerin artırılması ve yazılı kaynaklarla ailelerin desteklenmesinin önemli olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: çocuk palyatif, enfeksiyon, aile eğitimi

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

**A Study on Evaluating The Knowledge, Attitude And Practice Levels And Experiences
of Families Regarding Infections in Children Receiving Palliative Care**

Ezgi AKYOL ABİŞ1, Ganime AYAR2,

1-Uzman Dr., Ankara Bilkent City Hospital, ezgi_loykaa@hotmail.com,

2-Doç.Dr., Ankara Bilkent City Hospital, ganimeayar@gmail.com

ABSTRACT

Purpose: Pediatric palliative care (PPC) is a field of science that focuses on improving the quality of life of patients and aims to minimize hospitalizations as much as possible. However, children receiving PPC constitute a complex patient group with multiple chronic conditions and are particularly vulnerable to infections. This study aims to examine the knowledge levels, attitudes, and practices of families of the children receiving palliative care regarding infection prevention and control. The findings obtained from this research will reveal the specific educational needs of families concerning infection control in this special patient population. Ultimately, the results are expected to provide critical data for the development of infection prevention programs and the improvement of family-centered care strategies. In this way, the study aims to contribute both to maintaining the child's quality of life and to alleviating the caregiving burden on families. **Materials and Methods:** A structured questionnaire form consisting of five sections, including introductory information, basic infection knowledge, attitudes, practices, and experience, was created for the family and child. The survey was conducted face-to-face with the caregivers of patients hospitalized in the PPC unit, and online for patients who were not currently hospitalized but were being followed up with home care. Data were entered into the SPSS statistical package program, and descriptive statistics were presented as percentages and mean, and as median for non-parametric distributions. In the analysis of numerical data, the arithmetic mean of Likert-type scores was taken, and the Independent Samples T-Test was used for 2-category groups, and the One-Way ANOVA test was used for 3-category groups. Statistical significance was set at $p < 0.05$. **Discussion and Conclusion** This study is valuable as it focuses on caregivers of pediatric palliative care (PPC) patients, a relatively new field in our country, and for which there is limited data in the literature. Protection of these patients from infections is crucial in order to reduce hospitalizations. In conclusion, it was observed that the caregivers of these patients had a good level of knowledge and attitudes about infectious diseases. It was also observed that there were some gaps in knowledge, and that increasing face-to-face bedside education and supporting families with written resources are crucial.

Keywords: pediatric palliative, infection, family training

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sedefkongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Palyatif Bakım Merkezine Başvuran Kanser Hastalarında Yara Prevalansı ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi

Gonca Oğuz¹, Sevil Nesteren Koçak², Şerife Karaca, Hamit Göksu³, Adem Yalçınkaya⁴, Fatma Gülçin Şenel⁵

1-Prof Dr, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Dr AY Ankara Onkoloji SUAM, Algoloji Kliniği, Palyatif Bakım Merkezi, goncatuncel@hotmail.com

2-Uz Dr, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Dr AY Ankara Onkoloji SUAM, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, Palyatif Bakım Merkezi, snkocak@yahoo.com

3-Hmş, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Dr AY Ankara Onkoloji SUAM, Palyatif Bakım Merkezi, serifekaraca75@gmail.com

4-Uz Dr, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Dr AY Ankara Onkoloji SUAM, Algoloji Kliniği, hamitgoksu@yahoo.com

5-Uz Dr, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Dr AY Ankara Onkoloji SUAM, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, Palyatif Bakım Merkezi, ankadray@gmail.com

6-Prof Dr, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Dr AY Ankara Onkoloji SUAM, Algoloji Kliniği, Palyatif Bakım Merkezi, gulcinozalp@yahoo.com

ÖZET

Palyatif bakım desteğine gereksinimi olan kanser hastaları ileri yaş, azalan hareketlilik, mevcut ve komorbid hastalıklar, anoreksi/ kaşeksi, immün yetmezlik, kronik enfeksiyon, iyileşme yeteneğinin azalması ve iyatrojenik faktörler nedeniyle kronik yara gelişimine yatkındırlar. Hastalarda yara gelişimi ağrıyla birlikte birçok fiziksel ve psikososyal semptomla neden olarak morbidite ve mortaliteyi artırır. İlerlemiş hastalığı olan bireylerde görülen başlıca kronik yara tipleri başta bası yaraları olmak üzere malign yaralar, venöz yetmezliğe bağlı yaralar, diyabetle ilişkili yaralar ve arteriyel iskemik bacak/ayak yaralarıdır. Sistematik bir derlemede palyatif bakımda bası yarası prevalansı %9.9 ile %54.7 aralığında bildirilmiştir. Bu çalışmada, Palyatif Bakım Merkezi'nde yatarak tedavi alan ileri evre kanser hastalarında yara prevalansı ve ilişkili faktörlerin araştırılması planlandı. Çalışmaya 2023-2025 tarihleri arasında Palyatif Bakım Merkezi'nde yatarak palyatif bakım desteği alan ileri evre kanser hastaları dahil edildi. Retrospektif olarak tüm hastaların yatış anındaki yaş, cinsiyet, eğitim durumu, hastalık tanısı, ek hastalıkları, alınan onkolojik tedaviler, başvuru nedeni, nereden refere edildiği, PPS (Palyatif Performans Skalası), PPI (Palyatif Prognostik İndeksi), bilinç düzeyi, besin alım durumu, Nutrisyonel Risk Skoru 2002 (NRS), hemoglobin düzeyi, yara mevcudiyeti, yara tipi, Braden Ölçeği'ne göre yara oluşma riski ve Basınç Ülseri İyileşme Değerlendirme Ölçeği (Pressure Ulcer Scale For Healing-PUSH) ile evresi, ağrı, koku, eksuda, kanama ve kaşıntı varlığı, eşlik eden faktörler (fokal inkontinans, üriner inkontinans, ostomi, kateter, enfeksiyon varlığı) ve yatış süresi kaydedildi. Veriler SPSS 27.0 istatistik programı kullanılarak analiz edildi. Çalışmaya alınan 594 hastanın 265 (44.6)'i kadın, 329 (55.4)'u erkekti. Yaş ortalaması 64.7±12.3 yıl olarak bulundu. Toplam 275 hastada yara mevcut olup, 224(%37.7)'ü bası yarası, 47(%8.0)'si tümör yarası, 2(0.3)'si radyoterapiye bağlı yara ve birer hastada diyabetes mellitus ve vasküler nedenlere bağlı yara bulunmaktaydı. Yara gelişimi en fazla sakrumda gözlemlendi (%74.2). Yarası olan hastaların %94'ünde ağrı vardı. Yarası olan hastalarda PPI, NRS ve PUSH skorları yüksek, hemoglobin düzeyi, PPS ve Braden skorları düşüktü. Yarası olmayanlara göre anlamlı farklılık gözlemlendi (p<0.05). Mortalite oranı yarası olan hastalarda yüksek olup (p<0.001), yatış süreleri arasında farklılık yoktu. Bu çalışmada, palyatif bakıma başvuran kanser hastalarında yara prevalansı yüksek bulundu. Kanser gibi ileri evre kronik hastalığı olan bireylerde küratif tedavi seçenekleri kalmadığında, bakımın amacı hastanın tercihleri de dikkate alınarak semptom kontrolü ve yaşam kalitesini artırma üzerine odaklanmalıdır. Multidisipliner ekiple birlikte etkin yara bakımı, ağrı ve diğer semptomların yönetimi sağlanırken, yara gelişme riskini artırabilecek faktörlerin erken tanınarak önlenmesi önem taşır.

Anahtar Kelimeler: Kanser, palyatif bakım, prevalans, yara

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Evaluation of Wound Prevalence and Associated Factors in Cancer Patients Admitted to Palliative Care Center

Gonca Oğuz¹, Sevil Nesteren Koçak², Şerife Karaca³, Hamit Göksu⁴, Adem Yalçınkaya⁵, Fatma Gülçin Şenel⁶

1-Prof Dr, University of Health Sciences, Dr AY Ankara Oncology Education and Training Hospital, Algology Clinic, Palliative Care Center, goncatuncel@hotmail.com

2-MD, University of Health Sciences, Dr AY Ankara Oncology Education and Training Hospital, Department of Anesthesiology and Reanimation, Palliative Care Center, snkocak@yahoo.com 5

3-RN, University of Health Sciences, Dr AY Ankara Oncology Education and Training Hospital, Palliative Care Center, serifekaraca75@gmail.com

4-MD, University of Health Sciences, Dr AY Ankara Oncology Education and Training Hospital, Algology Clinic, hamitgoksu@yahoo.com

5-MD, University of Health Sciences, Dr AY Ankara Oncology Education and Training Hospital, Department of Anesthesiology and Reanimation, Palliative Care Center, anka dray@gmail.com

6-Prof Dr, University of Health Sciences, Dr AY Ankara Oncology Education and Training Hospital, Algology Clinic, Palliative Care Center, gulcinozalp@yahoo.com

ABSTRACT

Cancer patients who require palliative care support are prone to developing chronic wounds due to advanced age, decreased mobility, existing and comorbid diseases, anorexia/cachexia, immune deficiency, chronic infection, decreased healing ability, and iatrogenic factors. Wound formation in patients causes many physical and psychosocial symptoms along with pain, increasing morbidity and mortality. The main types of chronic wounds seen in individuals with advanced disease are pressure sores, malignant wounds, wounds due to venous insufficiency, wounds associated with diabetes, and arterial ischemic leg/foot wounds. In a systematic review, the prevalence of pressure ulcers in palliative care was reported to range from 9.9% to 54.7%. This study aimed to investigate the prevalence of wounds and associated factors in advanced cancer patients receiving inpatient treatment at the Palliative Care Center. Advanced-stage cancer patients who received inpatient palliative care support at the Palliative Care Center between 2023 and 2025 were included in the study. Age, gender, education level, disease diagnosis, comorbidities, oncological treatments received, reason for admission, referral source, PPS (Palliative Performance Scale), PPI (Palliative Prognostic Index), level of consciousness, nutritional intake, Nutritional Risk Score 2002 (NRS), hemoglobin level, wound presence, wound type, wound formation risk according to the Braden Scale and stage according to the Pressure Ulcer Healing Assessment Scale (PUSH), presence of pain, odor, exudate, bleeding and pruritus, accompanying factors (fecal incontinence, urinary incontinence, ostomy, catheter, presence of infection) and length of hospital stay were recorded retrospectively. Data were analyzed using SPSS 27.0 statistical program. Of the 594 patients included in the study, 265 (44.6%) were female and 329 (55.4%) were male. The mean age was 64.7±12.3 years. A total of 275 patients had wounds, 224 (37.7%) had pressure sores, 47 (8.0%) had tumor wounds, 2 (0.3%) had radiotherapy-related wounds, and one patient each had a wound due to diabetes mellitus and vascular causes. Wound formation was most commonly observed in the sacrum (74.2%). Ninety-four percent of patients with wounds had pain. Patients with wounds had higher PPI, NRS, and PUSH scores, and lower hemoglobin levels, PPS, and Braden scores. A significant difference was observed compared to those without wounds ($p<0.05$). The mortality rate was higher in patients

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

with wounds ($p<0.001$), and there was no difference in length of stay. This study found a high prevalence of wounds in cancer patients receiving palliative care. When curative treatment options are no longer available for individuals with advanced chronic diseases such as cancer, the goal of care should focus on symptom control and improving quality of life, taking into account patient preferences. While providing effective wound care and management of pain and other symptoms by a multidisciplinary team, it is important to early identify and prevent factors that may increase the risk of wound formation.

Keywords: Cancer, palliative care, prevalence, wound

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

İnkontinans İlişkili Dermatit Prevalansı ve Hemşirelerin Bilgi, Tutum ve Uygulamaları: Türkiye'deki Literatürün Güncel Analizi (2015–2025)

Gülcan Eyüboğlu¹, Zehra Göçmen Baykara², Aysel Kılıç³

1-Arş. Gör. Dr., Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Erbaa Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü gulcan.eyuboglu@gop.edu.tr.

2-Prof. Dr., Gazi Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, gocmen@gazi.edu.tr.

3-Yara Bakım Hemşiresi, Gazi Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Gazi Hastanesi, Yara Bakım Birimi, aysel.kilic@gazi.edu.tr

ÖZET

Amaç: İnkontinans ilişkili dermatit, kritik hastalarda sıklıkla bildirilen yaygın bir cilt hasarıdır. Bu çalışmanın amacı, Türkiye’de inkontinans ilişkili dermatit prevalansını ve hemşirelerin bilgi, tutum ve uygulamalarını değerlendirmeye yönelik 2015–2025 yılları arasında yürütülen bilimsel araştırma ve lisansüstü tezleri incelemektir. Bu bağlamda bu literatür derlemesi, Türkiye’deki mevcut bilgileri özetlemeyi, palyatif bakımda klinik uygulamalara ışık tutmayı ve gelecek çalışmalar için öneriler sunmayı amaçlamaktadır. **Yöntem:** Literatür taraması kapsamında PubMed, Web of Science, Google Scholar ve YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanlarında “inkontinans ilişkili dermatit”, “yoğun bakım”, “palyatif bakım”, “hemşire”, “yatağa bağımlı hasta”, “kritik hasta” anahtar kelimeleri ile Türkçe ve İngilizce dillerinde yayımlanan bilimsel makaleler ve lisansüstü tezler incelenmiştir. Dahil edilme kriterleri: çalışmaların 2015–2025 yılları arasında Türkiye’de yapılmış olması, hastalar veya hemşireler üzerinde inkontinans ilişkili dermatite odaklanmasıdır. İncelemeye dört bilimsel makale, yedi lisansüstü tez olmak üzere 11 çalışma dahil edilmiştir. Çalışmalar amaç, örnekleme, yöntem ve bulgular açısından tablolaştırılmıştır. **Bulgular:** İncelenen çalışmalarda yoğun bakım hastalarında inkontinans ilişkili dermatit prevalansının %6,89 ile %73,7 arasında değiştiği görülmektedir. İnkontinans ilişkili dermatit gelişimi ve şiddeti açısından hastaların yatış süresi, mobilizasyon düzeyi ve terleme durumu, üriner ve fekal inkontinans varlığı, vücut ve perine hijyeni gibi faktörlerin ilişkili olduğu raporlanmaktadır. Çalışmalarda hemşirelerin inkontinans ilişkili dermatit bilgi, tutum ve uygulamalarının genellikle orta seviyede olduğu, inkontinans ilişkili dermatit ile ilgili eğitim, deneyim, sertifikasyon ve bakımda standart protokol kullanımı ile hemşirelerin bilgi, tutum ve uygulama puanlarının anlamlı biçimde yükseldiği saptanmıştır. Sonuç ve Öneriler Türkiye’de son yıllarda inkontinans ilişkili dermatite yönelik çalışmaların giderek arttığı ancak halen sınırlı sayıda olduğu ve palyatif bakıma odaklanmadığı görülmektedir. Bulgular, hemşirelerin inkontinans ilişkili dermatite ilişkin bilgi, tutum ve uygulamalarının geliştirilmesi gerektiğini, standardize edilmiş bakım protokollerinin ve kanıta dayalı uygulamaların klinik pratiğe kazandırılmasının önemini vurgulamaktadır. Palyatif bakım ortamlarında inkontinans ilişkili dermatit prevalansının araştırılması, palyatif bakım hemşirelerinin inkontinans ilişkili dermatit bilgi, tutum ve uygulamalarının değerlendirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: İnkontinans ilişkili dermatit, bakım, bilgi, tutum, uygulama, hemşirelik

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Prevalence of Incontinence-Associated Dermatitis and Nurses' Knowledge, Attitudes, and Practices: A Current Analysis of the Literature in Türkiye (2015–2025)

Gülcan Eyübođlu¹, Zehra Göçmen Baykara², Aysel Kılıç³,

1-Research Assistant, PhD, Tokat Gaziosmanpaşa University, Erbaa Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, gulcan.eyuboglu@gop.edu.tr

2-Professor, Gazi University, Faculty of Nursing, gocmen@gazi.edu.tr

3-Wound Care Nurse, Gazi University Health Research and Application Center, Gazi Hospital, Wound Care Unit, aysel.kilic@gazi.edu.tr

ABSTRACT

Aim: Incontinence-associated dermatitis is a common form of skin damage frequently reported among critically ill patients. The aim of this study is to review scientific research and postgraduate theses conducted in Türkiye between 2015 and 2025 that investigated the prevalence of incontinence-associated dermatitis and nurses' knowledge, attitudes, and practices. In this context, this literature review seeks to summarize the current evidence in Türkiye, shed light on clinical practice in palliative care, and provide recommendations for future research. **Method:** As part of the literature review, scientific articles and postgraduate theses published in Turkish and English were examined through the databases PubMed, Web of Science, Google Scholar, and the Council of Higher Education (YÖK) National Thesis Center using the keywords "incontinence-associated dermatitis," "intensive care," "palliative care," "nurse," "bedridden patient," and "critically ill patient." Inclusion criteria were studies conducted in Türkiye between 2015 and 2025 that focused on incontinence associated dermatitis in patients or nurses. A total of 11 studies were included in the review: four scientific articles and seven postgraduate theses. The studies were tabulated according to their objectives, samples, methods, and findings. **Results:** In the reviewed studies, incontinence-associated dermatitis prevalence among intensive care patients ranged from 6.89% to 73.7%. Factors associated with the development and severity of incontinence-associated dermatitis included length of hospital stay, mobilization level, sweating, urinary and fecal incontinence, and body and perineal hygiene. The studies reported that nurses' knowledge, attitudes, and practices regarding incontinence-associated dermatitis were generally moderate. Furthermore, nurses' knowledge, attitude, and practice scores significantly improved with education, clinical experience, certification, and the use of standardized protocols in care. **Conclusion and Recommendations:** In recent years, studies on incontinence-associated dermatitis in Türkiye have been increasing; however, they remain limited in number and have not explicitly focused on palliative care. The findings highlight the need to improve nurses' knowledge, attitudes, and practices regarding incontinence-associated dermatitis and the importance of integrating standardized care protocols and evidence-based practices into clinical settings. It is recommended to investigate the prevalence of incontinence-associated dermatitis in palliative care environments and to evaluate palliative care nurses' knowledge, attitudes, and practices concerning incontinence-associated dermatitis.

Keywords: Incontinence-associated dermatitis, care, knowledge, attitude, practice, nursing

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sedefkongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Evde Palyatif Bakım Hizmetlerinde Yaşanan Etik Sorunlar ve Sosyal Hizmetin Rolü

Gülizar Mollamehmetoğlu¹ Zeynep Akdemir²

1Öğretim Görevlisi, Giresun Üniversitesi, gulizar.mollamehmetoglu@giresun.edu.tr
2Doktora Öğrencisi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi zepakdmr@gmail.com

ÖZET

Palyatif bakım, yaşamı tehdit eden hastalık ve sorunlarda, yaşam süresince hastalığa ve hastanın fiziksel durumuna bağlı olarak ortaya çıkabilecek olumsuzlukları azaltmaya yönelik düzenlenen hizmetler şeklinde tanımlanabilmektedir. Bunun yanında herhangi bir tedavi ya da ameliyat sonrasında veya hastanın yaşamının son dönemlerinde ağrısız ve acısız şekilde yaşamasının sağlanması olarak da açıklanabilir. Palyatif bakım ile ilgili pek çok eğitim ve farkındalık çalışmaları yürütülmekte ancak hukuki ya da etik boyutu yeterince gündeme gelmemektedir. Palyatif bakım birimlerinde çalışanların etik konularda sıkça ikilemde kaldığı bilinmektedir. Palyatif bakım sürecinde karşılaşılabilecek etik sorunların önlenmesinde ve müdahalesinde sosyal hizmet uzmanları önem kazanmaktadır. Hasta hakları bilgisine sahip olan, hasta ve hastalığın etkilendiği faktörleri bütüncül olarak değerlendiren sosyal hizmet bakış açısı hizmet veren ekip için önemli katkı sağlayabilecektir. Palyatif bakım sürecinin planlanması ve uygulanmasında karşılaşılan etik ikilemlerde mutlaka danışmanlık almak gereklidir. Çünkü pek çok vakada palyatif bakım hizmeti verilecek olan hastanın yaşam sonu dönemi söz konudur; bu durum hasta, hasta yakınları ve hizmet verenler açısından doğru karar almanın duygusal yükünü yoğunlaştırmaktadır. Palyatif bakımda hasta ve hasta yakınlarıyla olan iletişimin önemi büyüktür. Kaygı ve beklentilerin paylaşılması, sahip olunan imkanlarla uygunluğunun değerlendirilmesi oldukça önemlidir. Palyatif bakım süreci, hasta ya konulan ve hayatını tehdit eden bir teşhisin açığa çıkmasıyla başlamakta ve hasta yakınlarını da kapsamaktadır. Bakım sürecinin yalnızca ölümlü sona ermeyeceği gibi süreç içerisinde verilen kararların her anlamda etik ve hukuki yönden tartışıldığı bilinmektedir. Tıp literatüründe gerçekleştirilen çalışmalarda da görüldüğü üzere, palyatif bakım sürecinde karar vericinin kim olacağı, tedavi sürecinin “boşuna” olup-olmadığı gibi konuların tartışıldığı bilinmektedir. Konuyla ilgili olarak Avrupa Konseyi tarafından hazırlanan “Yaşamın Son Döneminde Tıbbi Tedavide Karar Verme Sürecine İlişkin Kılavuz” içeriğinde ele alınacak değerler ayrıntılı şekilde işlenmiştir. Reşit olmayan çocuk hastalarda palyatif bakım süreçlerinde yasal temsilcilerin karar verici olduğu kesinleşmiş durumdadır ancak reşit hastaların süreçlerinde karar verici kişinin hasta yakınlarından kim olacağı tartışılmaktadır. Hasta haklarının temelini oluşturan “özerklik” kavramının palyatif bakım kapsamında ne ölçüde korunduğu tartışmalıdır. Sağlık ve yaşama hakkı açısından hastanın hayatının son dönemine kadar tedavi altında tutulması ve ağrılarının azaltılması hedeflenmektedir. Ancak farklı faktörlerin varlığı nedeniyle tedavinin hasta açısından ne ölçüde faydalı olduğu subjektif bir konu olarak değerlendirilmektedir. Bakım sürecinde taraflardan birisi olan hasta yakınlarının eksiksiz ve açık şekilde bilgilendirilmesi çok önemlidir. Yapılan bir çalışmaya göre Türkiye’deki palyatif bakım hizmetinden faydalanan hasta yakınlarının %68’lik kısmı süreç hakkında tam olarak bilgi sahibi değildir. Hasta yakınlarının bilgilendirilmesi, sürece katılım ve katkılarına destekleyen önemli bir etken olduğundan göz ardı edilmemelidir. Palyatif bakım sürecinde ilk adımın etik farkındalık, sonraki adımın ise tarafların eksiksiz ve doğru bilgilendirilmesi olması gerekmektedir. Palyatif bakım ekiplerinin etik duyarlılıklarının eğitim aracılığıyla artırılması hizmet kalitesini olumlu yönde etkileyecektir. Bu nedenle palyatif bakım hizmetine dahil olan sağlık ekibi üyelerinin palyatif bakım sürecine ve süreç yönetimine ilişkin ilkeler açısından nitelikli eğitim almasının sağlanması ve bunun ekip içindeki organizasyonunda sosyal hizmet mesleği etkin olarak görev alması sağlanmalıdır.

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Ethical Issues in Home Palliative Care Services and the Role of Social Work

Gülizar Mollamehmetoğlu¹ Zeynep AKDEMİR²

1-Instructor, Giresun University, gulizar.mollamehmetoglu@giresun.edu.tr

2-PhD Student, University of Health Sciences, zepakdmr@gmail.com

ABSTRACT

Palliative care can be defined as services designed to reduce the negative consequences of life-threatening illnesses and problems that may arise throughout life due to the illness and the patient's physical condition. It can also be explained as ensuring a pain-free and suffering-free life after any treatment or surgery, or in the final stages of life. Numerous education and awareness programs are being conducted regarding palliative care, but its legal and ethical dimensions are not sufficiently addressed. It is well known that palliative care unit staff frequently face ethical dilemmas. Social workers are crucial in preventing and addressing ethical issues that may arise during the palliative care process. A social work perspective that embraces patient rights and holistically evaluates the factors affecting the patient and the illness can significantly contribute to the care team. Consultation is essential for ethical dilemmas encountered in the planning and implementation of palliative care. In many cases, the patient receiving palliative care is facing end-of-life; this intensifies the emotional burden of making the right decision for the patient, their family, and their caregivers. Communication with patients and their families is crucial in palliative care. Sharing concerns and expectations, and assessing their appropriateness within the available resources, is crucial. The palliative care process begins with the patient's life-threatening diagnosis and also involves the patient's family. It's well known that the care process doesn't end with death, and that decisions made throughout the process are subject to ethical and legal debate. As seen in studies in the medical literature, issues such as who decides on palliative care and whether the treatment process is "futile" are debated. The Council of Europe's "Guide to Decision-Making in Medical Treatment at the End of Life" elaborates on the values to be addressed in detail. It is well established that legal guardians are the decision makers in palliative care processes for minors, but the decision-making authority for adult patients, particularly among their relatives, is a matter of debate. The extent to which the concept of "autonomy," which forms the basis of patient rights, is protected within the context of palliative care is debatable. The goal is to maintain the patient's right to health and life through treatment and pain relief until the end of their lives. However, due to the presence of various factors, the extent to which treatment is beneficial for the patient is considered a subjective matter. It is crucial that patient relatives, as one of the parties involved in the care process, are fully and clearly informed. According to one study, 68% of patients' relatives utilizing palliative care services in Turkey are not fully informed about the process. Informing patients' relatives is a crucial factor in supporting their participation and contribution to the process and should not be overlooked. The first step in the palliative care process should be ethical awareness, and the next step should be providing complete and accurate information to all parties. Increasing the ethical sensitivity of palliative care teams through training will positively impact service quality. Therefore, healthcare team members involved in palliative care should receive quality training in the principles of the palliative care process

**4. ULUSLARARASI Palyatif Bakım
Kongresi
Bildirii Kitabı**

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

and process management, and the social work profession should be actively involved in organizing this process within the team.

Keywords: Palliative Care, Social Work, Ethics

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sedefekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Oksikodon Yokluğu Döneminde Kanser Ağrısı Yönetimi

Gürsan Güneş Yenidoğan¹, Nagihan Duran Yakar², Salim Taner Gözükızıllı³, Ayşegül Bilen⁴

1-Dr, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, Algoloji Kliniği, gnsuygun@hotmail.com

2-Dr, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, Algoloji Kliniği, drnagihanyakar@gmail.com

3-Dr, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, Algoloji Kliniği, salimtaner@hotmail.com

4-Doç. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, Algoloji Kliniği, aysegulbilen@gmail.com

ÖZET

Amaç: Kanser hastalarının yönetiminde, ağrı kontrolü ve yaşam kalitesinin korunması temel hedefler arasındadır. Kanser ilişkili ağrının görülme sıklığı, küratif tedavi sonrası kanserden kurtulmuş hastalarda yaklaşık %33, metastatik veya terminal evredeki hastalarda ise %64'e kadar bildirilmiştir. Kanserle ilişkili ağrının yönetiminde temel bileşenlerden biri opioid tedavisidir. Ülkemizde, diğer ülkelere kıyasla opioid grubu ilaçların farmasötik formülasyonları ve müstahzar çeşitliliği oldukça sınırlıdır; bu grupta ki ilaçlardan biri de oksikodondur. Oksikodon ilacına erişim güçlüğünün yaşandığı dönemde, bu durumun klinik sonuçlarını gerçek yaşam verisiyle sunmak amacıyla bu çalışma yürütüldü. Yöntem: Retrospektif, gözlemsel çalışma Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi Algoloji Kliniği'nde yürütülmüş olup, raporlama STROBE kılavuzuna uygun şekilde yapıldı. Oksikodon ilacına, Mayıs 2024–Mart 2025 döneminde belirgin bir erişim zorluğu gözlemlendi. Oksikodon tedavisi sırasında ve ilacın bulunamaması nedeniyle alternatif analjeziklere geçiş sonrasında 14. günde, sayısal derecelendirme ölçeği ile değerlendirilmiş ağrı skorları kaydedildi. Başarılı ağrı kontrolü, iki ziyaret arasındaki NRS skorunda ≥ 50 azalma olarak tanımlandı. Kayıtlar iki araştırmacı tarafından bağımsız olarak incelendi, veri tutarlılığı için çapraz doğrulama yapıldı. Birincil sonuç, ilaç değişiminden yaklaşık 14 gün sonraki ikinci ziyarette yeterli ağrı kontrolünün sağlanması; ikincil sonuç ilaç değişiminden sonra ek tedavi gereksinimi olarak belirlendi. Bulgular: 300 kanser ağrısı olan hastadan 55'i oksikodon ilacını kullanıyordu (ortalama yaş: $65,2 \pm 11,0$ yıl; %63,6'sı erkek). En sık görülen primer tümörler akciğer (%32,7) ve gastrointestinal (%21,8) kanserlerdi. Oksikodonun bulunamaması nedeniyle alternatif analjeziklere geçilmesinin ardından ağrı şiddeti anlamlı şekilde arttı; ortalama NRS skoru $4,3 \pm 1,7$ 'den $5,9 \pm 2,5$ 'e yükseldi ($p < 0,001$). Cinsiyet ve metastaz durumuna göre ağrı kontrolü sonuçları arasında anlamlı bir fark saptanmadı. ($p > 0,99$). Kullanılan alternatif analjezik türü ile ağrı sonuçları arasında da anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p = 0,497$). Yetersiz ağrı kontrolü olan hastalar, ek ilaç tedavisine daha sık ihtiyaç duydu ($p < 0,001$). Sonuç: Oksikodona erişim kısıtlılığının, ağrı şiddetinde anlamlı artışa, tedavi etkinliğinde azalmaya, ek analjezik ihtiyacının belirgin şekilde yükselmesine ve kanser hastasının hastaneye başvuru sayısının artmasına yol açtığı görülmüştür. Bu bulgular, oksikodonun kanserle ilişkili ağrının yönetiminde klinik açıdan kritik bir ilaç olduğunu göstermektedir. Öneriler: İlaç kıtlıklarının ön görülerek hekimlere ve eczacılara ulusal düzeyde resmi bildirim yoluyla önceden iletilmesi, opioid rotasyonu stratejilerinin geliştirilmesi açısından önemlidir. Böylelikle kanser hastalarının ağrıya yönelik palyatif tedavisi kesintisiz ve hastalarda güven duygusu korunarak sürdürülebilir. Kritik ilaçların hammaddelerinin yerli üretimi, küresel ilaç kıtlıklarının ülkemize yansımalarını önemli ölçüde azaltabilir.

Anahtar Kelimeler: Kanser ağrısı, opioid rotasyonu, oksikodon, ilaç erişim kısıtlılığı

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Clinical Impact of the Oxycodone Shortage on Cancer Pain Management

Gürsan Güneş Yenidoğan¹, Nagihan Duran Yakar², Salim Taner Gözükızıl³, Ayşegül Bilen⁴,

1-Dr, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, Algoloji Kliniği, gnsuygun@hotmail.com

2-Dr, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, Algoloji Kliniği, drnagihanyakar@gmail.com

3-Dr, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, Algoloji Kliniği, salimtaner@hotmail.com

4-Doç. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, Algoloji Kliniği, aysegulbilen@gmail.com

ABSTRACT

Objective: In the management of cancer patients, maintaining pain control and quality of life are among the primary goals. The prevalence of cancer-related pain has been reported to be approximately 33% in cancer survivors after curative treatment and up to 64% in patients with metastatic or terminal disease. Opioid therapy constitutes one of the fundamental components in the management of cancer-related pain. In our country, the pharmaceutical formulations and product diversity of opioid drugs are quite limited; one of these agents is oxycodone. This study was conducted to present the real-life clinical outcomes observed during the period of oxycodone shortage. **Methods:** This retrospective, observational study was conducted in the Department of Algology at Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu City Hospital and reported in accordance with the STROBE guidelines. A marked difficulty in accessing oxycodone was observed between May 2024 and March 2025. Pain scores assessed using the Numerical Rating Scale (NRS) were recorded during oxycodone treatment and on the 14th day after switching to alternative analgesics due to unavailability of the drug. Successful pain control was defined as a $\geq 50\%$ reduction in NRS scores between the two visits. Records were independently reviewed by two researchers, and cross-validation was performed for data consistency. The primary outcome was adequate pain control at the second visit approximately 14 days after the medication switch; the secondary outcome was the need for additional therapy following the change of medication. **Results:** Among 300 patients with cancer pain, 55 were receiving oxycodone (mean age: 65.2 ± 11.0 years; 63.6% male). The most common primary tumors were lung (32.7%) and gastrointestinal (21.8%) cancers. Following the switch to alternative analgesics due to oxycodone unavailability, pain intensity increased significantly; the mean NRS score rose from 4.3 ± 1.7 to 5.9 ± 2.5 ($p < 0.001$). There were no significant differences in pain control outcomes by sex or metastasis status ($p > 0.99$). Likewise, no significant association was found between the type of alternative analgesic used and pain outcomes ($p = 0.497$). Patients with inadequate pain control required additional pharmacological treatment more frequently ($p < 0.001$). **Conclusion:** Limited access to oxycodone was associated with a significant increase in pain intensity, a decrease in treatment effectiveness, a marked rise in the need for additional analgesics, and a higher number of hospital visits among cancer patients. These findings demonstrate that oxycodone is a clinically critical medication in the management of cancer-related pain. **Recommendations:** Anticipating drug shortages and issuing national reports to inform physicians and pharmacists in advance are essential to ensure timely opioid rotation and uninterrupted palliative care. Strengthening domestic production of raw materials for essential opioid medications may reduce dependency on global supply chains and mitigate the impact of future shortages on cancer pain management.

**4. ULUSLARARASI Palyatif Bakım
Kongresi
Bildiri Kitabı**

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Keywords: Cancer pain, opioid rotation, oxycodone shortage, drug shortage.

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Ebeveynlerinde Bakım Yükünün Yaşam Kalitesi ve Psikiyatrik Belirtiler Üzerine Etkisi

Halenur Teke¹, Mehri Durak²,

1-Uzm. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları A.D., drhalenurteke@gmail.com

2-Asist. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları A.D., dr.mehridurak@gmail.com

ÖZET

Otizm spektrum bozukluğu (OSB), yaşamın erken dönemlerinde başlayan, sosyal iletişim, etkileşim ve davranış örüntülerinde kalıcı farklılıklarla seyreden nörogelişimsel bir bozukluktur. Süreğen bakım gereksinimi, ebeveynlerde fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan önemli strese yol açarak yaşam kalitesi ve ruhsal iyilik halini olumsuz etkileyebilmektedir. Bu çalışma, OSB'li çocukların birincil bakım verenleri olan annelerde bakım yükü ile yaşam kalitesi, depresyon ve anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesini amaçlamıştır. Bu kesitsel çalışmaya, SBÜ Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi kliniğinde takip edilen, 4–10 yaş arası OSB tanılı 60 çocuğun anneleri dahil edilmiştir. Çocukların otizm şiddeti Çocukluk Otizmi Derecelendirme Ölçeği ile değerlendirilmiştir. Katılımcılara sosyodemografik bilgi formu, Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeği, Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kısa Formu, Beck Depresyon Envanteri ve Beck Anksiyete Envanteri uygulanmış; korelasyonlar Spearman analiziyle değerlendirilmiştir. Annelerin yarısından fazlasında yüksek veya çok yüksek düzeyde bakım yükü saptanmış ve %80'den fazlasının yaşam kalitesi tüm alanlarda düşük–orta düzeyde bulunmuştur. Zarit bakım yükü ile Beck depresyon ve anksiyete puanları arasında pozitif korelasyon tespit edilmiş olup, ilişkinin depresyon için orta, anksiyete için zayıf düzeyde olduğu görülmüştür. Bakım yükü, yaşam kalitesinin tüm alanlarıyla ters yönde ilişkili olup bu ilişkinin özellikle fiziksel ve psikolojik boyutlarda daha belirgin olduğu saptanmıştır. Otizm şiddetine göre yapılan karşılaştırmada bakım yükü ağır otizm grubunda hafif-orta otizm grubuna göre anlamlı derecede daha yüksek olmasına rağmen depresyon, anksiyete ve yaşam kalitesi skorlarında gruplar arasında fark gözlenmemiştir. Bu bulgular, OSB'li çocuklara bakım veren annelerde bakım yükünün yüksek olduğunu ve ruhsal durum ile yaşam kalitesi üzerinde olumsuz etkiler yarattığını göstermektedir. Sonuçlar, bakım yükünü azaltmaya yönelik aile ve toplum temelli psikososyal destek programlarının gerekliliğine işaret etmekte; ayrıca klinik izlemlerde bakım verenlerin psikolojik dayanıklılığının değerlendirilmesi ve güçlendirilmesinin önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: otizm spektrum bozukluğu, ebeveyn bakım yükü, depresif semptomlar, anksiyete, yaşam kalitesi

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Impact of Caregiver Burden on Quality of Life and Psychiatric Symptoms in Parents of Children with Autism Spectrum Disorder

Halenur Teke¹, Mehri Durak²,

1-MD, Specialist in Child and Adolescent Psychiatry, University of Health Sciences, Gulhane Training and Research Hospital, drhalenurteke@gmail.com

2-MD, Resident in Child and Adolescent Psychiatry, University of Health Sciences, Gulhane Training and Research Hospital, dr.mehridurak@gmail.com

ABSTRACT

Autism spectrum disorder (ASD) is a neurodevelopmental condition that begins in early childhood and is characterized by persistent differences in social communication, interaction, and behavioral patterns. The continuous need for caregiving may lead to substantial physical, psychological, and social stress in parents, negatively impacting their overall life functioning and psychological health. The study investigated the association of caregiver burden with quality of life, depressive symptoms, and anxiety levels in mothers caring for children diagnosed with ASD. This cross-sectional study included mothers of 60 children aged 4–10 years diagnosed with ASD and followed at the Child and Adolescent Psychiatry Clinic of Gülhane Training and Research Hospital. The Childhood Autism Rating Scale (CARS) was employed to determine the severity of autism symptoms. Participants completed a sociodemographic data form, the Zarit Caregiver Burden Interview, the World Health Organization Quality of Life-BREF (WHOQOL-BREF), the Beck Depression Inventory, and the Beck Anxiety Inventory. Spearman's rank correlation served to analyze the relationships between variables. More than half of the mothers experienced high or very high levels of caregiver burden, and over 80% had low to moderate scores in all quality-of-life domains. A positive correlation was found between caregiver burden and Beck depression and anxiety scores, with a moderate association for depression and a weak association for anxiety. Caregiver burden was negatively associated with all domains of quality of life, particularly in the physical and psychological dimensions. Although caregivers of children with severe autism reported a greater burden than those of children with mild to moderate autism, depression, anxiety, and quality-of-life scores did not differ meaningfully across severity levels. These findings indicate that caregiver burden is high among mothers of children with ASD and adversely affects both mental health and quality of life. The results highlight the need for family- and community-based psychosocial support programs to reduce caregiver burden and emphasize the importance of assessing and strengthening caregivers' psychological resilience in clinical practice. **Keywords:**

Keywords: autism spectrum disorder, parental burden, depressive symptoms, anxiety, quality of life

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sedefkongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Evde Palyatif Bakım Sürecinde Sosyal Hizmetin Rolü: Psikososyal Destek ve Yaşam Kalitesine Etkisi Üzerine Bir Değerlendirme

Dr. Hamza Aydemir1

1-Dr. Öğretim Görevlisi, hamzaydemir23@gmail.com

ÖZET

Palyatif bakım, yaşamı tehdit eden hastalıklara sahip bireylerin acılarını hafifletmeyi, yaşam kalitesini artırmayı ve bu süreçte hem bireyin hem de ailesinin bütüncül iyilik halini desteklemeyi hedefleyen disiplinler arası bir yaklaşımdır. Bu yaklaşım yalnızca tıbbi müdahaleleri değil, aynı zamanda bireyin psikolojik, sosyal ve manevi gereksinimlerinin karşılanmasını da kapsar. Özellikle evde palyatif bakım uygulamaları, bireylerin tanıdıkları bir ortamda, sevdikleriyle birlikte yaşamlarının son dönemini daha huzurlu geçirmelerine imkân tanırken, bu süreç aile üyeleri açısından duygusal yük, fiziksel yorgunluk, ekonomik güçlükler ve sosyal izolasyon gibi zorlukları da beraberinde getirmektedir. Bu noktada sosyal hizmet disiplini hem bireyin hem de aile üyelerinin biyopsikososyal ihtiyaçlarını çok boyutlu bir çerçevede değerlendiren, bakım sürecine insancıl bir yön kazandıran, güçlendirme ve savunuculuk temelli profesyonel bir destek sunar. Evde palyatif bakım sürecinde sosyal hizmet uzmanları; hastanın ve ailesinin ihtiyaçlarının belirlenmesi, sosyal destek sistemlerinin harekete geçirilmesi, bakım sürecinde rol alan bireylerin duygusal dayanıklılıklarının artırılması, aile içi iletişimin güçlendirilmesi, sağlık ekibi ile koordinasyonun sağlanması ve ölüm sonrası yas sürecinde psikososyal desteğin sürdürülmesi gibi çok yönlü görevler üstlenmektedir. Sosyal hizmet uzmanı aynı zamanda ekonomik yetersizlik, sosyal dışlanma, bakım yükü ve hizmetlere erişimde eşitsizlik gibi sorunların azaltılması için sosyal politika ve hizmet sistemleri arasında köprü kurar. Ailelerin karşılaştığı duygusal tükenmişliği önlemek, bakım verenlerin psikolojik dayanıklılığını artırmak ve toplumsal farkındalığı güçlendirmek sosyal hizmetin temel hedefleri arasında yer alır. Türkiye’de palyatif bakım hizmetleri son yıllarda önemli ölçüde gelişme göstermesine rağmen, sosyal hizmetin bu sisteme kurumsal olarak yeterince entegre edilmediği, mesleki rol ve kurumlar arası koordinasyonun istenilen düzeyde sağlanmadığı tanımlarının net olmadığı gözlemlenmektedir. Bu durum, hizmetin bütüncül yapısını ve sürdürülebilirliğini olumsuz etkileyebilmektedir. Sosyal hizmet uzmanlarının palyatif bakım ekiplerinde aktif biçimde yer alması, aile danışmanlığı uygulamalarının yaygınlaştırılması, bakım verenlere yönelik psiko-eğitim programlarının geliştirilmesi ve toplumun yaşamın son dönemine ilişkin tutumlarını dönüştürmeye yönelik sosyal politika çalışmalarının desteklenmesi büyük önem taşımaktadır. Sonuç olarak, palyatif bakım yalnızca bir sağlık hizmeti değil, aynı zamanda insan onurunu, yaşam kalitesini ve toplumsal dayanışmayı merkeze alan etik bir süreçtir. Bu bağlamda sosyal hizmet, palyatif bakımın insancıl niteliğini koruyan, bütüncül yaklaşımın sürdürülebilirliğini sağlayan ve bireylerin yaşamlarının son döneminde onurlu bir destek süreci geçirmelerine katkı sunan vazgeçilmez bir mesleki unsurdur.

Anahtar Kelimeler: Palyatif Bakım, Sosyal Hizmet, Evde Bakım, Psikososyal Destek, Yaşam Kalitesi

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

**The Role of Social Work in Home-Based Palliative Care: An Evaluation on
Psychosocial Support and Quality of Life**

Dr. Hamza Aydemir1

1-Dr. Lecturer, hamzaydemir23@gmail.com

ABSTRACT

Palliative care is an interdisciplinary approach that aims to alleviate the suffering of individuals with life threatening illnesses, enhance their quality of life, and support the holistic well-being of both the patient and their family. This approach encompasses not only medical interventions but also the fulfillment of psychological, social, and spiritual needs. Particularly, home-based palliative care enables patients to spend the final stage of their lives in a familiar environment surrounded by loved ones, fostering emotional comfort and dignity. However, this process also brings significant challenges for family members, including emotional distress, physical exhaustion, financial strain, and social isolation. At this point, the discipline of social work plays a vital role by assessing the biopsychosocial needs of both patients and family members through a multidimensional framework and by providing empowerment- and advocacy-based professional support that humanizes the care process. Within home-based palliative care, social workers perform multiple roles, including assessing family needs, mobilizing social support systems, enhancing emotional resilience among caregivers, strengthening family communication, coordinating with healthcare teams, and continuing psychosocial support during the bereavement process. Social workers also act as mediators within social policy and service systems to alleviate problems such as economic hardship, social exclusion, caregiver burden, and inequality in access to services. Preventing emotional burnout among family members, improving caregivers' psychological resilience, and raising public awareness about the psychosocial aspects of end-of-life care are among the key objectives of social work. Although palliative care services in Türkiye have developed significantly in recent years, social work has not yet been fully institutionalized within this system; professional role definitions remain ambiguous, and interagency coordination is often insufficient. These limitations may undermine the holistic and sustainable nature of care. The active involvement of social workers in palliative care teams, the expansion of family counseling practices, the development of psychoeducation programs for caregivers, and the implementation of social policies that promote societal sensitivity toward end-of-life processes are of crucial importance. Ultimately, palliative care should not be regarded solely as a medical service but as an ethical and social process centered on human dignity, quality of life, and collective solidarity. In this context, social work constitutes an indispensable professional component that preserves the humanistic essence of palliative care, ensures the sustainability of holistic practice, and contributes to providing patients and families with a dignified and supportive end-of-life experience.

Keywords: Palliative Care, Social Work, Home Care, Psychosocial Support, Quality of Life

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sedefekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Türkiye’de Palyatif Bakımda Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarının Semptom Kontrolüne Etkisini İnceleyen Lisansüstü Tezlerin Bibliyometrik Analizi

Hülya Türkçapar¹, Tuğba Bilgehan²

1-Yüksek Lisans Öğrencisi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, hturkcapar1@gmail.com

2-Dr. Öğr. Üyesi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. tugbabilgehan@aybu.edu.tr

ÖZET

Amaç: Palyatif bakım hastalarının semptom kontrolünü sağlamada geleneksel ve tamamlayıcı tıp (GETAT) uygulamalarının kullanıldığı bilinmektedir. Bu çalışmanın amacı palyatif bakımda kullanılan geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının semptom kontrolüne etkisini inceleyen lisansüstü tezlerin incelenmesidir. Yöntem: Bu çalışmada 2015-2025 yılları arasında yayımlanan “Hemşirelik” alanındaki lisansüstü tezler, 01.07.2025-01.09.2025 tarihleri arasında Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi veri tabanında “palyatif bakım” ve “semptom yönetimi” anahtar kelimeleri kullanılarak incelenmiştir. Taranan tezlerden semptom kontrolüne odaklanan ve geleneksel tamamlayıcı tıp uygulamalarının kullanıldığı tezler filtrelendiğinde, 10 lisansüstü tez çalışmaya dahil edilmiştir. Bibliyometrik analiz yöntemi kullanılarak tezlerin türü, yapıldığı anabilim dalı, tamamlandığı yıl, araştırma tipi, örneklem büyüklüğü, kullanılan geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemi ve sonuçlar iki bağımsız araştırmacı tarafından değerlendirilmiştir. Veriler tezlerden elde edilen bilgiler doğrultusunda tanımlayıcı istatistiklerle özetlenmiştir. Bulgular: Çalışmaya dahil edilen tezler 2016-2024 yılları arasında yürütülmüştür. Tezlerin çoğunluğu 2023 yılında tamamlanmıştır (n=3). Taramalar sonucunda ulaşılan tezlerin %50’si (n=5) yüksek lisans tezi, %50’si (n=5) doktora tezinden oluşmaktadır. Tezlerin %60’ı (n=6) İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalında, %40’ı (n=4) Hemşirelik Esasları Anabilim Dalında yürütülmüştür. Tezlerde, palyatif bakım hastalarında sık görülen ağrı, anksiyete, yorgunluk, konstipasyon, bulantı gibi çeşitli semptomlara odaklanılmıştır. Taranan tezlere göre en sık çalışılan semptomun ağrı (n=6); semptom yönetiminde en sık kullanılan GETAT yönteminin ise müzik terapi (n=5) olduğu görülmüştür. Tezlerde, bu semptomların kontrolünü sağlamak amacıyla müzik terapi, aromaterapi, masaj, aürüküler akupressür ve yapılandırılmış anımsama gibi geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarından yararlandığı saptanmıştır. Sonuç ve Öneriler: Bu çalışma son 10 yılda yapılmış Hemşirelik alanındaki 10 lisansüstü tezin bibliyometrik analizini içermektedir. Taramalar sonucunda müzik terapi, aromaterapi, masaj, aürüküler akupressür ve yapılandırılmış anımsama gibi geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının palyatif bakım hastalarında sık görülen ağrı, konstipasyon, anksiyete, yorgunluk, bulantı gibi semptomların kontrolünde etkili olduğu görülmüştür. Palyatif bakım ünitelerinde geleneksel ve tamamlayıcı uygulamaların hemşirelik bakım planlarına entegre edilmesi; farklı GETAT uygulamalarının semptom kontrolü üzerindeki etkisini incelemek amacıyla daha fazla kanıta dayalı araştırmanın yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Palyatif bakım, semptom yönetimi, geleneksel ve tamamlayıcı tıp, hemşirelik, tezler.

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

A Bibliographic Analysis Of Master's Theses Examining The Effect Of Traditional And Complementary Medicine Practices On Symptom Control In Palliative Care In Turkey

Hülya Türkçapar¹, Tuğba Bilgehan²

1-Master's Student, Ankara Yildirim Beyazıt University, Institute of Health Sciences, Department of Internal Medicine Nursing. hturkcapar1@gmail.com

2-Assistant Professor, Ankara Yildirim Beyazıt University, Faculty of Health Sciences, Department of Internal Medicine Nursing. tugbabilgehan@aybu.edu.tr

ABSTRACT

Objective: Traditional and complementary medicine (TCM) practices are known to be used in symptom control for palliative care patients. The objective of this study is to review postgraduate theses examining the effect of traditional and complementary medicine practices used in palliative care on symptom control. Method: In this study, postgraduate theses in the field of "Nursing" published between 2015 and 2025 were examined using the keywords "palliative care" and "symptom management" in the National Thesis Center database of the Council of Higher Education between July 1, 2025, and September 1, 2025. When theses focusing on symptom control and using traditional complementary medicine practices were filtered from the scanned theses, 10 postgraduate theses were included in the study. Using a bibliometric analysis method, two independent researchers evaluated the type of thesis, the department in which it was completed, the year of completion, the type of research, the sample size, the traditional and complementary medicine methods used, and the results. The data were summarized using descriptive statistics based on the information obtained from the theses. Findings: The theses included in the study were conducted between 2016 and 2024. The majority of the theses were completed in 2023 (n=3). Of the theses identified through the searches, 50% (n=5) were master's theses and 50% (n=5) were doctoral theses. Sixty percent of the theses (n=6) were conducted in the Department of Internal Medicine Nursing, and 40% (n=4) in the Department of Fundamentals of Nursing. The theses focused on various symptoms commonly seen in palliative care patients, such as pain, anxiety, fatigue, constipation, and nausea. According to the theses reviewed, the most frequently studied symptom was pain (n=6), and the most frequently used TCM method for symptom management was music therapy (n=5). The theses revealed that traditional and complementary medicine practices such as music therapy, aromatherapy, massage, auricular acupressure, and structured recall were used to control these symptoms. Results and Recommendations: This study includes a bibliometric analysis of 10 postgraduate theses in the field of Nursing completed over the past 10 years. The scans revealed that traditional and complementary medicine practices such as music therapy, aromatherapy, massage, auricular acupressure, and structured recall are effective in controlling symptoms commonly seen in palliative care patients, such as pain, constipation, anxiety, fatigue, and nausea. It is recommended that traditional and complementary practices be integrated into nursing care plans in palliative care units and that more evidence-based research be conducted to examine the effect of different TCM practices on symptom control.

Keywords: Palliative care, symptom management, traditional and complementary medicine, nursing theses.

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadefekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

PEG'in Gizli Komplikasyonu; Buried Bumper Sendromu

İhsan ZENGİN¹, Merve ZENGİN²

1-Uzm. Dr., Kocaeli Derince Eğitim Araştırma Hastanesi, ihsanzengindr@gmail.com 2-Uzm. Dr., Kocaeli Derince Eğitim Araştırma Hastanesi, drmervezengin@gmail.com

ÖZET

Amaç: Perkütan endoskopik gastrotomi (PEG), uzun süreli enteral beslenme gereksinimi olan ve gastrointestinal sistem bütünlüğü korunmuş hastalarda sıklıkla tercih edilen bir yöntemdir. Ancak, nadir de olsa ciddi komplikasyonlarla karşılaşabilmektedir. Bu olgu sunumunda, PEG'in nadir fakat önemli bir komplikasyonu olan Buried Bumper Sendromu (BBS)'ne dikkat çekilmesi amaçlanmıştır. Olgu: Multipl skleroz tanılı 59 yaşında kadın hasta, üç hafta önce dış merkezde yapılan PEG değişimi sonrası PEG giriş yerinde akıntı ve enfeksiyon şüphesiyle başvurmuştur. Laboratuvar incelemelerinde başlangıçta CRP 19,4 mg/L iken, takiplerinde 278 mg/L'ye yükselmiş ve ateş 38,4°C'ye ulaşmıştır. Balgam kültüründe Pseudomonas aeruginosa üremesi saptanmıştır. Bilgisayarlı tomografide gastrotomi tüpünün karın duvarı içinde gömülü olduğu görülmüş ve Buried Bumper Sendromu tanısı konulmuştur. Enfeksiyon kontrol altına alındıktan sonra PEG değişimi yapılmış, enteral beslenmeye yeniden geçilmiş ve hasta komplikasyonsuz şekilde taburcu edilmiştir. Tartışma: BBS, PEG tüpünün iç tampon kısmının mide duvarına aşırı çekilmesi sonucu gelişen, iskemik nekroz ve mukozal gömülme ile karakterize bir komplikasyondur. Görülme sıklığı %1-3 arasında değişmekte olup, genellikle PEG işleminden sonraki ilk dört ayda ortaya çıkar. Tanı çoğunlukla klinik bulgularla konur; endoskopik doğrulama gerekebilir. Tedavinin temel prensibi PEG kateterinin çıkarılması ve uygun teknikle yeniden yerleştirilmesidir. Olgumuzda, erken tanı ve uygun multidisipliner yaklaşım sayesinde komplikasyon başarılı biçimde yönetilmiştir. Sonuç: Buried Bumper Sendromu, PEG uygulamalarında nadir görülsa de ciddi sonuçlara yol açabilen bir komplikasyondur. PEG bakımı konusunda hasta yakınlarının eğitimi, düzenli kontrol ve erken farkındalık, morbidite ve mortaliteyi azaltmada kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Perkütan Endoskopik Gastrotomi (PEG), Komplikasyonu Buried Bumper Sendromu, Enteral Beslenme

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

A Hidden Complication of PEG: Buried Bumper Syndrome

İhsan ZENGİN¹, Merve ZENGİN²

1-Uzm. Dr., Kocaeli Derince Eğitim Araştırma Hastanesi, ihsanzengindr@gmail.com

2-Uzm. Dr., Kocaeli Derince Eğitim Araştırma Hastanesi, drmervezengin@gmail.com

ABSTRACT

Objective: Percutaneous endoscopic gastrostomy (PEG) is a frequently preferred method in patients requiring long-term enteral nutrition with preserved gastrointestinal integrity. However, although rare, serious complications may occur. This case report aims to highlight Buried Bumper Syndrome (BBS), an uncommon but significant complication of PEG. **Case:** A 59-year-old female patient with a known diagnosis of multiple sclerosis was admitted with suspected infection and discharge at the PEG insertion site, three weeks after PEG replacement performed at an external center. Initial laboratory findings revealed a C-reactive protein (CRP) level of 19.4 mg/L, which later increased to 278 mg/L, accompanied by a fever of 38.4°C. *Pseudomonas aeruginosa* growth was detected in sputum culture. Abdominal computed tomography demonstrated that the gastrostomy tube was buried within the abdominal wall, leading to the diagnosis of Buried Bumper Syndrome. After infection control was achieved, the PEG tube was replaced, enteral nutrition was resumed, and the patient was discharged without complications. **Discussion:** BBS is a complication that occurs as a result of excessive traction of the internal bumper of the PEG tube against the gastric wall, leading to ischemic necrosis and mucosal overgrowth. Its incidence ranges between 1–3%, and it typically develops within the first four months following PEG placement. Diagnosis is primarily clinical but may require endoscopic confirmation. The mainstay of treatment is removal and replacement of the PEG tube using an appropriate technique. In our case, early diagnosis and a multidisciplinary management approach enabled successful resolution of the complication. **Conclusion:** Although rare, Buried Bumper Syndrome is a potentially serious complication associated with PEG. Education of caregivers on PEG maintenance, regular follow-up, and early recognition are critical in reducing morbidity and mortality.

Keywords: Percutaneous Endoscopic Gastrostomy (PEG), Buried Bumper Syndrome, Enteral Feeding Complication

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sedefekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Palyatif Bakımda Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon (FTR): Ankara Etlik Şehir Hastanesi Deneyimi

İlknur Aksu Yalçınkaya¹, Melek Aykut Selçuk², Kezban Koçyiğit³, Ece Ünlü Akyüz⁴

1-Uzm. Dr. Ankara Etlik Şehir Hastanesi FTR Hastanesi draksuilknur@hotmail.com

2-Uzm. Dr. Ankara Etlik Şehir Hastanesi FTR Hastanesi mlkaykut@gmail.com

3-Uzm. Dr. Ankara Etlik Şehir Hastanesi FTR Hastanesi kzbnkocyiğit@gmail.com

4-Prof. Dr. Ankara Etlik Şehir Hastanesi FTR Hastanesi dreceunlu@yahoo.com

ÖZET

Giriş: Dünya Sağlık Örgütü (WHO), palyatif bakımı “ağrı ve diğer fiziksel, psikososyal ve manevi sorunları erken tanılayarak, uygun değerlendirme ve tedavi ile yaşam kalitesini artırmayı hedefleyen bir yaklaşım” olarak tanımlamaktadır [1]. Palyatif bakım servislerinde takip edilen hastalar genellikle onkolojik, nörolojik veya terminal dönem kronik hastalardır. Bu hastalarda uzun süreli yatış immobilizasyonla ilişkili komplikasyonlara, örneğin ağrı, kontraktür, kas atrofisi ve bası yarası gibi durumlara yol açabilmektedir. Bu noktada Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon (FTR) uygulamaları, komplikasyonların önlenmesi, fonksiyonel kapasitenin korunması ve yaşam kalitesinin iyileştirilmesi açısından kritik bir bileşendir. Son yıllarda yapılan sistematik derlemeler, palyatif rehabilitasyonun hastaların yaşam kalitesinde anlamlı düzeyde iyileşme sağladığını ortaya koymuştur [2]. **Amaç:** Bu çalışmanın amacı, Ankara Etlik Şehir Hastanesi palyatif bakım servisinde Ekim 2022 – Ekim 2025 tarihleri arasında yapılan FTR konsültasyonlarının nedenlerini, endikasyonlarını ve sonuçlarını inceleyerek, klinik uygulamalarda FTR’nin rolünü değerlendirmektir. **Yöntem:** Retrospektif tanımlayıcı bir çalışma olarak planlanan araştırmada, toplam 3725 hasta konsültasyonu arasında erişkin palyatif servisten yapılan 154 konsültasyon incelenmiştir. Veriler yaş, cinsiyet, primer tanı, konsültasyon nedeni ve sonuç değişkenleri üzerinden analiz edilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler ve uygun parametrik testler (Student’s t, Mann–Whitney U, Ki-kare) kullanılmış; anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir. **Bulgular:** Katılımcıların ortalama yaşı $69,6 \pm 17,8$ yıl olup, kadın/erkek oranı %46,1 / %53,9’dur. En sık görülen primer tanıları iskemik serebrovasküler olay (%25,3), malignite (%20,8), demans (%8,4), travmatik beyin hasarı, hipoksik iskemik ensefalopati, hemorajik SVO ve Parkinson hastalığı (%5,8) olarak belirlenmiştir. Konsültasyon nedenlerinin başında yatak içi egzersiz (%63), devir planlaması (%14,3) ve yatak içi/dışı egzersiz (%8,4) gelmektedir. Sonuç olarak hastaların %68,8’ine yatak içi egzersiz programı uygulanmış, %9,7’si fizik tedavi hastanesine devredilmiştir. **Tartışma:** Elde edilen bulgular, palyatif bakım servislerinde FTR konsültasyonlarının büyük ölçüde mobilizasyonun sürdürülmesi ve komplikasyonların önlenmesi amacıyla istendiğini göstermektedir. Literatürde de benzer şekilde, egzersiz programlarının palyatif hastalarda kas atrofisi ve kontraktürleri önlediği, ağrıyı azalttığı ve yaşam kalitesini artırdığı vurgulanmaktadır [3], [4]. Bununla birlikte, palyatif rehabilitasyon yalnızca egzersiz değil; postür desteği, solunum fizyoterapisi ve ağrı kontrolünü de içeren bütüncül bir yaklaşımı gerektirir. Osteoporoz ve kas-iskelet sistemi değerlendirmelerinin de dahil edilmesi, bağımsızlık düzeyini artırarak komplikasyon riskini azaltabilir [5], [6]. **Sonuç:** Çalışma sonuçları, palyatif servislerde FTR’nin en sık yatak içi egzersiz ve mobilizasyon amacıyla uygulandığını göstermektedir. Hastaların çoğunun ileri yaşta ve nörolojik hastalık tanılı olduğu göz önüne alındığında, fizyoterapi müdahalelerinin erken dönemde planlanması, multidisipliner bir ekip yaklaşımıyla yürütülmesi önerilmektedir. FTR’nin ağrı kontrolü, postür düzenlemesi ve solunum desteği gibi bileşenleri kapsaması, palyatif bakımda yaşam kalitesini artırmada kilit rol oynamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Palyatif bakım, Mobilizasyon, Yatak içi egzersiz, Yaşam kalitesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

**Physical Medicine and Rehabilitation (PMR) in Palliative Care: The Experience of
Ankara Etlik City Hospital**

Ilknur Aksu Yalcinkaya¹, Melek Selcuk Aykut², Kezban Kocyigit³, Ece Unlu Akyuz⁴

1-MD Ankara Etlik City Hospital PMR Hospital draksuilknur@hotmail.com

2-MD Ankara Etlik City Hospital PMR Hospital mlkaykut@gmail.com

3-MD Ankara Etlik City Hospital PMR Hospital kzbnkocyigit@gmail.com

4-Prof. Dr. Ankara Etlik City Hospital PMR Hospital dreceunlu@yahoo.com

ABSTRACT

Introduction: The World Health Organization (WHO) defines palliative care as "an approach that aims to improve quality of life by early diagnosis of pain and other physical, psychosocial and spiritual problems and with appropriate evaluation and treatment"[1]. Patients followed up in palliative care services are usually oncological, neurological or terminal chronic patients. Long-term hospitalization in these patients may lead to complications associated with immobilization, such as pain, contractures, muscle atrophy, and pressure sores. At this point, Physical Medicine and Rehabilitation (PMR) applications are a critical component in preventing complications, maintaining functional capacity and improving quality of life. Systematic reviews conducted in recent years have revealed that palliative rehabilitation provides a significant improvement in the quality of life of patients [2]. **Objective:** The aim of this study was to evaluate the role of PMR in clinical practice by examining the causes, indications, and outcomes of PMR consultations conducted in the palliative care service of Ankara Etlik City Hospital between October 2022 and October 2025. **Methods:** In the study, which was planned as a retrospective descriptive study, 154 consultations from the palliative service were examined out of a total of 3725 adult patient consultations. The data were analyzed on the basis of age, gender, primary diagnosis, reason for consultation and outcome variables. Descriptive statistics and appropriate parametric tests (Student's t, Mann-Whitney U, Chi-square) were used; The significance level was accepted as $p < 0.05$. **Results:** The mean age of the participants was 69.6 ± 17.8 years, and the female/male ratio was 46.1% / 53.9%. The most common primary diagnoses were ischemic cerebrovascular accident (25.3%), malignancy (20.8%), dementia (8.4%), traumatic brain injury, hypoxic ischemic encephalopathy, hemorrhagic CVO, and Parkinson's disease (5.8%). The main reasons for consultation were in-bed exercise (63%), cycle planning (14.3%) and in/out of bed exercise (8.4%). As a result, 68.8% of the patients were given an in-bed exercise program, and 9.7% were transferred to a physical therapy hospital. **Conclusion:** The findings show that PMR consultations in palliative care services are largely requested to maintain mobilization and prevent complications. Similarly, it is emphasized in the literature that exercise programs prevent muscle atrophy and contractures, reduce pain and improve quality of life in palliative patients [3], [4]. However, palliative rehabilitation is not just exercise; It requires a holistic approach that includes posture support, respiratory physiotherapy and pain control. Including osteoporosis and musculoskeletal assessments [6] can enhance the level of independence, reducing the risk of complications. [5], The results of the study show that PMR is most commonly applied for in-bed exercise and mobilization in palliative services. Considering that most of the patients are of advanced age and diagnosed with neurological diseases, it is recommended that physiotherapy interventions be planned in the early period and carried out with a multidisciplinary team approach. PMR's encompassing of components such as pain control, posture regulation, and respiratory support plays a key role in enhancing the quality of life in palliative care.

Keywords: Palliative care, Mobilization, Bed-based exercise, Quality of, life, physical medicine and Rehabilitation

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sedefkongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Pediyatrik Palyatif Hastalarda Bakım Kalitesini Destekleyen Non-farmakolojik Yaklaşımlar: Aromaterapi ve Müzik

İrem MUT YERLİ1, Ferdağ YILDIRIM2,

1-Hemşire, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Bölümü
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, iremmut97@hotmail.com

2-Doç.Dr., Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, Sağlık Hizmetleri Çocuk Gelişimi Programıyildirim@cumhuriyet.edu.tr

ÖZET

Hemşirelik alanındaki çalışmalar incelendiğinde üzerinde uzlaşılan ortak bir tanım olmamakla birlikte, “bakım” bireyin fiziksel, psikolojik, sosyal ve ruhsal gereksinimlerinin sistematik bir biçimde karşılandığı, hemşirenin bilgi, beceri ve tutumlarını kullanarak bireyin bütüncül iyilik hâlini koruma ve geliştirme sürecidir. Palyatif bakım ise yaşamı tehdit eden hastalıklarda, birey ve ailesinin fiziksel, psikolojik, sosyal ve ruhsal gereksinimlerini bütüncül biçimde ele alan bir yaklaşımdır. Pediyatrik palyatif bakımda amaç, tedaviden çok yaşam kalitesini artırmak, acıyı azaltmak ve çocuğun onurunu korumaktır. Bu yaklaşımda, farmakolojik olmayan tamamlayıcı uygulamalar önemli bir yer tutmaktadır. Pediyatrik palyatif bakımda tamamlayıcı tedavi stratejileri arasında egzersiz, sanat terapisi, hipnoterapi, aromaterapi, müzik terapisi ve terapötik dokunma gibi yöntemler yer almaktadır. Bu yöntemler arasında aromaterapi ve müzik terapisi, kolay uygulanabilir, düşük maliyetli ve bilimsel olarak etkinliği giderek artan iki önemli yaklaşımdır. Aromaterapi; bitkilerin kök, yaprak veya meyvelerinden elde edilen uçucu yağların tedavi amaçlı kullanımını ifade eder. Topikal veya inhalasyon yolu ile uygulanabilir. Uçucu yağlar, limbik sistem aracılığıyla duygusal düzenlemeyi etkileyerek gevşeme ve rahatlama sağlar. Lavanta yağı özellikle sakinleştirici, anksiyete ve ağrı azaltıcı etkileri nedeniyle tercih edilir. Çocuklarda güvenle kullanılabilirdiği ve venöz kanülasyon sırasında anksiyete ile ağrıyı azalttığı bildirilmiştir. Müzik terapisi ise, duygusal rahatlama, kaygı ve ağrı kontrolünde etkili farmakolojik olmayan bir müdahaledir. Müzik, limbik sistem üzerinde etki ederek endorfin salınımını artırır ve ağrı eşikini yükseltir. Çocuk hastalarda müzik terapisi; kaygıyı, stres düzeyini ve algılanan ağrıyı azaltmakta, yaşam kalitesini ve uyumu artırmaktadır. Müzik dinletisinin astımlı çocuklarda fizyolojik yanıtları iyileştirdiği ve kan alma sırasında ergenlerde ağrıyı azalttığı da gösterilmiştir. Pediyatrik palyatif bakımda hemşireler, yalnızca fiziksel bakımı değil; çocuğun psikolojik, duygusal ve ruhsal gereksinimlerini de dikkate almalıdır. Aromaterapi ve müzik terapisi gibi tamamlayıcı uygulamalar, çocukların konforunu artırmakta, anksiyete ve ağrıyı azaltarak yaşam kalitesini desteklemektedir. Literatürde bu alandaki çalışmaların sınırlı olması, hemşirelerin bu tür non farmakolojik girişimleri bilimsel temellere dayandırarak yaygınlaştırması gerekliliğini ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, pediyatrik palyatif bakım servislerinde aromaterapi ve müzik terapisi uygulamalarının sistematik olarak değerlendirilmesi, hemşirelik bakımında bütüncül yaklaşımın güçlenmesine katkı sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: pediyatrik palyatif bakım, aromaterapi, müzik terapisi, çocuk hemşiresi Rehabilitasyon

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

**Non-pharmacological Approaches Supporting The Quality Of Care In Pediatric
Palliative Patients: Aromatherapy And Music Therapy**

İrem MUT YERLİ1, Ferdağ YILDIRIM 2

1-Nurse, Sivas Cumhuriyet University, Institute of Health Sciences, Department of Nursing, Division of Pediatric Nursing, iremmut97@hotmail.com

2-Assoc. Prof., Sivas Cumhuriyet University, Vocational School of Health Services, Child Development Program, fyildirim@cumhuriyet.edu.tr

ABSTRACT

When studies in the field of nursing are examined, it is seen that although there is no universally agreed-upon definition, "care" can be described as the systematic fulfillment of an individual's physical, psychological, social, and spiritual needs through the nurse's use of knowledge, skills, and attitudes, in order to protect and enhance the individual's holistic well-being. Palliative care, on the other hand, is an approach that holistically addresses the physical, psychological, social, and spiritual needs of individuals and their families facing life threatening illnesses. In pediatric palliative care, the goal is not treatment but rather to improve quality of life, alleviate suffering, and preserve the child's dignity. In this approach, non-pharmacological complementary practices play a significant role. Among the complementary therapy strategies used in pediatric palliative care are methods such as exercise, art therapy, hypnotherapy, aromatherapy, music therapy, and therapeutic touch. Among these methods, aromatherapy and music therapy are two important approaches that are easy to apply, low-cost, and increasingly supported by scientific evidence. Aromatherapy is the therapeutic use of essential oils obtained from the roots, leaves, or fruits of plants. It can be administered topically or through inhalation. Essential oils influence emotional regulation via the limbic system, promoting relaxation and comfort. Lavender oil, in particular, is preferred for its calming, anxiety-reducing, and analgesic effects. It has been reported to be safe for use in children and effective in reducing anxiety and pain during venous cannulation. Music therapy is a non-pharmacological intervention effective in promoting emotional relaxation and controlling anxiety and pain. Music acts on the limbic system, increasing endorphin release and elevating the pain threshold. In pediatric patients, music therapy has been shown to reduce anxiety, stress levels, and perceived pain, while improving quality of life and adaptation. Listening to music has also been found to improve physiological responses in children with asthma and to reduce pain during blood collection in adolescents. In pediatric palliative care, nurses should consider not only physical care but also the psychological, emotional, and spiritual needs of the child. Complementary practices such as aromatherapy and music therapy enhance the comfort of children and support quality of life by reducing anxiety and pain. The limited number of studies in the literature highlights the need for nurses to base such non-pharmacological interventions on scientific evidence and promote their wider use. In this context, the systematic evaluation of aromatherapy and music therapy practices in pediatric palliative care units will contribute to strengthening the holistic approach in nursing care.

Keywords: paediatric palliative care aromatherapy, music, therapy, paediatric nurse

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

İnme Sonrası PEG Çıkarılması: Olgu Sunumu

Mustafa Türker¹, Kadriye Kahveci², Cihan Döğçer³, Eyüp Horasanlı⁴, Levent Öztürk⁵,

1-Dr. Mustafa Türker Ankara Bilkent Şehir Hastanesi m95turker@gmail.com

2-Prof. Dr. Kadriye Kahveci, kahveci Ankara Bilkent Şehir Hastanesi kadriye@gmail.com

3-Doç. Dr. Cihan Döğçer, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi cihandogerc@gmail.com

4-Prof. Dr. Eyüp Horasanlı, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi eyuphorasanli@yahoo.com

5-Prof. Dr. Levent Öztürk, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi dr_levent@yahoo.com

ÖZET

Giriş: Perkütan endoskopik gastrostomi (PEG), yutma fonksiyonu yeterli olmayan, uzun süreli enteral beslenme ihtiyacı olan hastalarda güvenli ve etkin bir yöntemdir. İnme sonrası yutma bozukluğu nedeniyle sıkça uygulanmaktadır. Ancak uygun hastalarda oral alımın yeterli düzeye gelmesiyle PEG'in çıkarılması mümkündür. Literatürde PEG çıkarma oranları düşüktür ve başarı; hastanın nörolojik iyileşme düzeyi, yutma fonksiyonunun geri dönüşü ve beslenme kapasitesiyle ilişkilidir. Bu olguda, inme sonrası palyatif bakım merkezinde (PBM) takip edilen ve eve taburcu edilip oral alımı yeterli seviyeye geldikten sonra PEG'i çıkarılan bir hasta sunulmaktadır. Olgu: 78 yaşında kadın hasta; bilinen kalp yetmezliği ve iskemik serebrovasküler hastalığı mevcut. PEG giriş yerinde akıntı ve zaman zaman kanama şikayetiyle PBM kabul edildi. Bir yıl önce gelişen sağ internal karotis arter oklüzyonuna bağlı iskemik inme nedeniyle trombektomi ve stent uygulanmış. Nöroloji yoğun bakım ünitesinde takip edilen hastaya yutma fonksiyonu yeterli olmadığı için PEG açılmış. Sonrasında PBM de takip edilen hastanın yakınlama yara bakımı, PEG bakımı ve beslenme eğitimi verildikten sonra eve taburcu edildi. 1 yıl sonra PEG çevresinde akıntı ve kanama olması üzerine değerlendirilmek üzere tekrar PBM'ne yatırıldı. Fizik muayene bulguları: Bilinç açık, koopere-oryante vital bulgular stabil, sol hemiparezi mevcut, ekstremiteler kas gücü 3/5, oda havasında SpO₂ %98. Hastanın pnömoni öyküsü yoktu. Nörojenik yutma laboratuvarında aspirasyon izlenmedi, oral su alımının güvenli olduğu belirlendi. Hastanın oral alımı ve hidrasyonu 1 hafta boyunca takip edildi. Her vizitte oral su alımı değerlendirildi, aspirasyon saptanmadı. Aileye eğitimi verilerek PEG'ten beslenmesi kesildi. Oral alımı yeterli görülünce aile ile görüşülerek onam alındı ve yatışın 7. gününde PEG çıkarıldı. Takiplerinde komplikasyon gelişmeyen hasta oral beslenmesi yeterli düzeyde olması üzerine taburcu edildi. Tartışma ve Sonuç: PEG sonrası oral alımın tekrar kazanılması nadirdir. Japonya'da yapılan iki çalışmada PEG çıkarılma oranları sırasıyla %1,7 ve %6,5 olarak bildirilmiştir. Çoğu hasta PEG bağımlı kalmaya devam eder. PEG çıkarımını öngören en önemli parametreler: Yutma refleksinin korunmuş olması veya rehabilitasyonla iyileşme göstermesi, temel hastalığın stabil seyretmesi ve progresyon göstermemesi, PEG endikasyonunun geçici olması (akut nörolojik durum vb.) Bu olguda, inme sonrası yutma fonksiyonunda kısmi düzelme olması ve oral alımın yeterli seviyeye ulaşması nedeniyle PEG başarılı şekilde çıkarılmıştır. Bu süreçte multidisipliner yaklaşım (nöroloji, palyatif bakım, diyetisyen, yutma rehabilitasyonu) ve hasta-aile eğitimi önemli rol oynamıştır. Sonuç olarak; inme geçiren hastalarda PEG çıkarımı uygun hasta seçimi ve yakın izleme mümkündür. Yutma fonksiyonunun objektif değerlendirilmesi ve oral alımın güvenli olduğunun kanıtlanması halinde PEG güvenle sonlandırılabilir.

Anahtar Kelimeler: Palyatif Bakım, Enteral Beslenme, PEG

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Removal of PEG After Stroke: Case Report

Mustafa Türker¹, Kadriye Kahveci², Cihan Döğ er³, Eyüp Horasanlı⁴, Levent Öztürk⁵,

1-Dr. Mustafa Türker Ankara Bilkent Şehir Hastanesi m95turker@gmail.com

2-Prof.Dr. Kadriye Kahveci Ankara Bilkent City Hospital kadriye@gmail.com

3-Doç. Dr.Cihan Döğ er Ankara Bilkent City Hospital cihandoger@gmail.com

4-Prof Dr. Eyüp Horasanlı Ankara Bilkent City Hospital eyuphorasanli@yahoo.com

5-Prof. Dr. Levent Öztürk Ankara Bilkent City Hospital dr levent@yahoo.com

ABSTRACT

Introduction: Percutaneous endoscopic gastrostomy (PEG) is a safe and effective method for long-term enteral nutrition in patients with impaired swallowing function. It is frequently performed in cases of post-stroke dysphagia. However, in appropriate patients, PEG removal is possible once adequate oral intake is achieved. In the literature, PEG removal rates are low, and success is associated with neurological recovery, improvement of swallowing function, and sufficient nutritional intake. Herein, we present a case of a patient who was followed in a palliative care center (PCC) after stroke, discharged home, and later underwent PEG removal after achieving adequate oral intake. **Case:** A 78-year-old female patient with a known history of heart failure and ischemic cerebrovascular disease was admitted to the PCC with complaints of discharge and occasional bleeding at the PEG insertion site. She had suffered an ischemic stroke one year earlier due to right internal carotid artery occlusion and underwent thrombectomy and stenting. PEG was placed in the neurology intensive care unit due to insufficient swallowing function. Afterward, the patient was followed in the PCC, where her caregivers received wound care, PEG care, and nutrition education before she was discharged home. One year later, she was readmitted to the PCC due to discharge and bleeding around the PEG site. **Physical examination:** conscious, cooperative, and oriented; vital signs stable; left hemiparesis present; muscle strength 3/5; SpO₂ 98% on room air. The patient had no history of pneumonia. Swallowing assessment in the neurogenic swallowing laboratory showed no aspiration and confirmed safe oral water intake. The patient's oral intake and hydration were monitored for one week. Oral water intake was evaluated at each visit, and no aspiration was observed. PEG feeding was discontinued after educating the caregivers. Once adequate oral intake was confirmed, consent was obtained from the family, and the PEG was removed on the 7th day of hospitalization. The patient experienced no complications during follow-up and was discharged with sufficient oral intake. **Discussion And Conclusion:** Recovery of oral intake after PEG placement is rare. Two studies from Japan reported PEG removal rates of 1.7% and 6.5%, respectively. Most patients remain PEG-dependent. Key predictors of successful PEG removal include preserved or rehabilitated swallowing reflex, stability of the underlying disease without progression, and temporary PEG indication (e.g., acute neurological condition). In this case, partial recovery of swallowing function after stroke and achievement of adequate oral intake enabled successful PEG removal. A multidisciplinary approach (neurology, palliative care, dietitian, swallowing rehabilitation) and patient-family education played a crucial role in this process. In conclusion, PEG removal in stroke patients is feasible with appropriate patient selection and close monitoring. When swallowing function is objectively assessed and safe oral intake is demonstrated, PEG can be safely discontinued.

Keywords: Palliative Care, Enteral Nutrition, PEG

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Palyatif Bakım Hemşirelerinin Etik Duyarlılıkları ile Bakım Odaklı Hemşire- Hasta Etkileşimi

Kerime AYDIN1, Şule ECEVİT ALPAR2

1-Hemşire, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Öğrencisi, kerimeaydin@marun.edu.tr.

2-Prof. Dr., Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü. Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye, salpar@marmara.edu.tr.

ÖZET

Amaç: Etik duyarlılık ve hemşire hasta etkileşimi mesleki varlığının önemli rollerinden biri bakım olan hemşireler için önemli konulardır. Literatürde hemşirelerin etik duyarlılıkları ve bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimi konularında ayrı ayrı ya da farklı kavramlarla incelenmiş araştırma makaleleri yer almakla birlikte palyatif bakım hemşirelerinin etik duyarlılıkları ile bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimi arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Yaşam sürecinin sonuna yaklaşmış, ağrısı, acısı olan, durumunun bilincinde olan ve olmayan hastaların bakımından sorumlu olan, palyatif bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin etik duyarlılıkları ile bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimi arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla bu çalışma planlanmıştır. Yöntem: Araştırma tanımlayıcı bir çalışma olup, İstanbul Kamu Hastaneler Başkanlığına bağlı, palyatif bakım ünitesi olan on iki hastanede 25.03.2025 ve 02.06.2025 tarihleri arasında yapılmıştır. Evrenini 166 hemşirenin oluşturduğu çalışmada evrenin tümüne ulaşılmaya çalışılmış, 123 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Veriler; Hemşire Tanılama Formu, Bakım Odaklı Hemşire- Hasta Etkileşim Ölçeği-Kısa Formu Hemşire Versiyonu ve Ahlaki Duyarlılık Anketi aracılığıyla yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistik yöntemler, bağımsız t testi, tek yönlü varyans analizi, Bonferroni ve Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Bulgular: Katılımcıların; %64.2'si 31 yaş altı, %57.7'si bekâr ve %80.5'i kadındır. Eğitim düzeyi ağırlıklı olarak lisans (%83.7), mesleğini sevenlerin oranı çok yüksek (%91.1) ve etik/deontoloji eğitimi aldığını belirtenlerin oranı düşük (%28.5) bulunmuştur. Bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimi ölçeğinin sonuçları incelendiğinde; 31 yaş ve üzeri olan, 8 yıl ve üzeri çalışan, etik/deontoloji konularında eğitim alan hemşirelerin puanları daha yüksek bulunmuştur. Ahlaki duyarlılık anketinin sonuçlarını incelediğimizde katılımcıların etik duyarlılığı orta düzeyde (89.17 ± 28.71) bulunmuştur. Ölçek toplam puanları arasında ilişki saptanmamakla ($p > 0,05$) birlikte bazı alt boyutlar arasında; rahatlatıcı bakım ve yarar sağlama ($r = 0,215$, $p < 0,017$), klinik bakım, ilişkisel bakım ve rahatlatıcı bakım ile çatışma ($r = 0,259$, $r = 0,190$, $r = 0,195$ ve $p < 0,04$, $p < 0,035$, $p < 0,031$), hümanist bakım ile otonomi ve uygulama ($r = -0,207$ ve $p < 0,022$, $r = -0,194$ ve $p < 0,031$) arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır. Sonuç: Ahlaki duyarlılığın belirli boyutları bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimini desteklerken bazı boyutlarda bu destek sınırlıdır. Bu durum katılımcıların etik duyarlılıklarının bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimini farklı şekillerde etkilediğini göstermektedir. Ahlaki duyarlılığın "yarar sağlama" ve "çatışma" boyutları ile bakım odaklı hemşire -hasta etkileşiminin klinik, ilişkisel ve rahatlatıcı bakım boyutları arasında pozitif yönde, düşük düzeydeki ilişki, hemşirelerin bakım uygulamalarında olumlu davranışlar gösterdiklerinin belirtisidir. Diğer yandan, ahlaki duyarlılığın "otonomi" ve "uygulama" boyutları ile hümanist ve klinik bakım boyutları arasında negatif yönde zayıf ilişki, hasta özerkliğine ve mesleki uygulamalara yönelik duyarlılık artışının, hemşirelerin hasta ile kurdukları hümanist etkileşimi sınırlayabileceğinin göstergesi olarak değerlendirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Palyatif bakım, etik, hemşire-hasta etkileşimi

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

The Ethical Sensitivity and Care-focused Nurse–Patient Interaction of Palliative Care Nurses

Kerime AYDIN¹, Şule ECEVİT ALPAR²,

1-Nurse, Marmara University, Institute of Health Sciences, Master’s Student,
kerimeaydin@marun.edu.tr.

2-Prof. Dr., Marmara University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing,
Department of Fundamentals of Nursing, Istanbul, Turkey, salpar@marmara.edu.tr.

ABSTRACT

Purpose: Ethical sensitivity and nurse-patient interaction are important issues for nurses, whose professional role includes providing care. Although there are research articles in the literature that examine nurses' ethical sensitivity and care-focused nurse-patient interaction separately or with different concepts, no study has been found that investigates the relationship between the ethical sensitivity of palliative care nurses and care-focused nurse-patient interaction. This study was planned to examine the relationship between the ethical sensitivity of nurses working in palliative care units—who are responsible for caring for patients approaching the end of life, experiencing pain and suffering, and who may or may not be aware of their condition—and care-focused nurse patient interaction. Method: This descriptive study was conducted in twelve hospitals with palliative care units affiliated with the Istanbul Public Hospitals Administration between 03/25/2025 and 05/25/2025. The study aimed to reach the entire population of 166 nurses, and was conducted with 123 nurses. Data were collected through face-to-face interviews using the Nurse Identification Form, the Care-Focused Nurse-Patient Interaction Scale-Short Form Nurse Version, and the Moral Sensitivity Questionnaire. For data analysis, descriptive statistical methods, independent t-test, one-way analysis of variance, Bonferroni, and Pearson correlation analysis were used. Results: Among the participants, 64.2% were under the age of 31, 57.7% were single, and 80.5% were female. The majority held a bachelor’s degree (83.7%), a very high proportion enjoyed their profession (91.1%), and the proportion who stated they had received education in ethics/deontology was low (28.5%). Examining the results of the care-focused nurse-patient interaction scale, nurses aged 31 and over, those with eight or more years of experience, and those who had received education in ethics/deontology had higher scores. The results of the Moral Sensitivity Questionnaire showed that participants’ ethical sensitivity was at a moderate level (89.17±28.71). Although no relationship was found between the total scores of the scales ($p>0.05$), significant relationships were found between some sub-dimensions: between comforting care and beneficence ($r=0.215$, $p<0.017$); between clinical care, relational care, and comforting care and conflict ($r=0.259$, $r=0.190$, $r=0.195$, and $p<0.04$, $p<0.035$, $p<0.031$, respectively); and between humanistic care and autonomy and practice ($r=0.207$, $p<0.022$; $r=-0.194$, $p<0.031$). Conclusion: While certain dimensions of moral sensitivity support care-focused nurse-patient interaction, this support is limited in some areas. This situation indicates that participants’ ethical sensitivities affect care focused nurse-patient interaction in different ways. The low-level positive relationship between the “beneficence” and “conflict” dimensions of moral sensitivity and the clinical, relational, and comforting care dimensions of care-focused nurse-patient interaction suggests that nurses display positive behaviors in their care practices. On the other hand, the weak negative relationship between the “autonomy” and “practice” dimensions of moral sensitivity and the humanistic and clinical care dimensions indicates that increased sensitivity towards patient autonomy and professional practice may limit the humanistic interaction nurses establish with patients.

Keywords: Palliative care, ethics, nurse-patient interaction

4. ULUSLARARASI Palyatif Bakım KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Sosyoekonomik Durum ve Sosyal Müdahale Karar Formu: Palyatif Bakım Hastalarında Sosyal Değerlendirme Aracı

Kübra Savaş Özceylan¹, Gökmen Özceylan²

1-Sosyal Çalışmacı, Tekirdağ İFC Şehir Hastanesi, tekirdag.sh@saglik.gov.tr.

2-Doç. Dr. Tekirdağ İFC Şehir Hastanesi, tekirdag.sh@saglik.gov.tr.

ÖZET

Amaç: Palyatif bakım servislerinde yatan hastaların sosyoekonomik durumlarını sistematik biçimde değerlendirmek ve sosyal hizmet müdahale gereksinimlerini belirlemek amacıyla “Sosyoekonomik Durum ve Sosyal Müdahale Karar Formu” geliştirilmiştir. Bu form, sosyal hizmet uzmanlarının klinik gözlem ve hasta görüşmeleri sırasında hızlı, objektif ve karşılaştırılabilir veri toplamasına olanak sağlamayı hedeflemektedir. **Yöntem:** Form, Tekirdağ Dr. İsmail Fehmi Cümaloğlu Şehir Hastanesi Palyatif Bakım Servisi’nde görev yapan sağlık ve sosyal hizmet ekiplerinin multidisipliner katkısıyla geliştirilmiştir. İçeriği, hastaların bireysel ve ailesel sosyoekonomik özelliklerini kapsayacak şekilde yapılandırılmıştır. On maddelik değerlendirme alanı; bakım gereksinimi, bakım verenin niteliği, birlikte yaşanan kişi sayısı, aile bireyleriyle iletişim sıklığı, barınma koşulları, bireysel ve ailesel gelir durumu, sosyal hizmet müdahalesi ihtiyacı ve mevcut sosyal desteklerin varlığı gibi parametreleri içermektedir. Her madde, artan sosyoekonomik yeterlilik düzeyine göre 1’den 4 veya 5’e kadar puanlanmaktadır. Böylece toplam skor hastanın genel sosyoekonomik profilini ve palyatif hizmet sonrası bu sosyoekonomik duruma yapılabilen katkıyı yansıtmaktadır. **Bulgular:** Formun kullanımı, klinik süreçte sosyal risklerin erken tanımlanmasına katkı sağlamıştır. Özellikle gelir durumu düşük, barınma sorunu yaşayan veya sosyal destekten yoksun hastalarda sosyal hizmet müdahale oranının anlamlı biçimde yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Elde edilen veriler, palyatif bakım sürecinde sadece tıbbi değil, sosyal boyutun da sistematik şekilde izlenmesi gerektiğini göstermiştir. Ayrıca formun tekrarlı kullanımı, hastanın sosyal durumundaki değişimlerin izlenmesine olanak tanımaktadır. **Sonuç:** “Sosyoekonomik Durum ve Sosyal Müdahale Karar Formu”, palyatif bakım hizmetlerinde hastaların sosyal durumlarını bütüncül bir yaklaşımla değerlendirmeyi kolaylaştıran pratik bir araçtır. Form, multidisipliner ekip iletişimini güçlendirerek sosyal destek planlamalarının kişiye özgü biçimde yapılmasına katkı sağlar. İlerleyen dönemde formun geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarının yapılması ve ulusal standartlaştırılmış bir değerlendirme ölçeği haline getirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Palyatif bakım, Sosyoekonomik değerlendirme, Sosyal hizmet müdahalesi, Multidisipliner değerlendirme

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

**Socioeconomic Status and Social Intervention Decision Form: A Social Assessment
Tool for Palliative Care Patients**

Kübra Savaş Özceylan¹, Gökmen Özceylan²,

1-Social worker, Tekirdağ IFC State Hospital, tekirdag.sh@saglik.gov.tr

2-Assoc. Prof. Dr. Tekirdağ IFC State Hospital, tekirdag.sh@saglik.gov.tr

ABSTRACT

Objective: The Socioeconomic Status and Social Intervention Decision Form was developed to systematically assess the socioeconomic conditions of patients hospitalized in palliative care units and to identify the need for social work interventions. The form aims to enable social workers to collect rapid, objective, and comparable data during clinical observation and patient interviews. **Methods:** The form was developed through the multidisciplinary collaboration of healthcare and social service teams at Tekirdağ Dr. İsmail Fehmi Cumaoğlu City Hospital Palliative Care Unit. Its content was structured to cover both individual and familial socioeconomic characteristics of patients. The ten-item assessment domains include care needs, the nature of the caregiver, number of cohabitants, frequency of communication with family members, housing conditions, individual and family income status, need for social work intervention, and the presence of existing social supports. Each item is scored from 1 to 4 or 5 according to the level of socioeconomic adequacy. The total score reflects the patient's overall socioeconomic profile as well as the improvement achieved following palliative service interventions. **Results:** Implementation of the form contributed to the early identification of social risks within the clinical process. A significantly higher rate of social work intervention was observed among patients with low income, inadequate housing, or lack of social support. The collected data emphasized that in palliative care, not only the medical but also the social dimensions should be systematically monitored. Repeated use of the form allowed tracking of changes in the patient's social condition over time. **Conclusion:** The Socioeconomic Status and Social Intervention Decision Form is a practical tool that facilitates a holistic evaluation of the social circumstances of palliative care patients. It strengthens multidisciplinary team communication and supports the development of individualized social support plans. Future studies are recommended to assess the validity and reliability of the form and to standardize it as a national assessment instrument.

Keywords: Palliative care, Socioeconomic assessment, Social work intervention, Multidisciplinary evaluation

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Palyatif Bakım Hastalarında Paralitik (Non-Obstrüktif) İleus ve Malnütrisyon Skorlarının Klinik Sonuçlarla İlişkisi

Uzm. Dr. Mete Tuğcan Üçdal¹, Uzm. Dr. Evren Ekingen²

1-Uzm. Dr. Etimesgut Şehit Sait Ertürk Devlet Hastanesi meteucdal@hacettepe.edu.tr

2-Uzm. Dr. Etimesgut Şehit Sait Ertürk Devlet Hastanesi evren23@gmail.com.

ÖZET

Malnütrisyon, palyatif bakım hastalarında gastrointestinal komplikasyonlara ve özellikle paralitik ileus gelişimine zemin hazırlayan önemli bir risk faktörüdür. Bu çalışmada, palyatif bakım servisinde izlenen hastalarda malnütrisyon skorlarının (NRS-2002, MNA-SF, PNI, NRI) paralitik ileus gelişimi ve klinik sonuçlarla ilişkisi retrospektif olarak incelenmiştir. Ocak 2022 ile Aralık 2024 tarihleri arasında Etimesgut Şehit Sait Ertürk Devlet Hastanesi Palyatif Bakım Ünitesinde izlenen 158 hastanın dosyaları retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Paralitik ileus tanısı klinik ve radyolojik bulgularla doğrulanmıştır. Hastalar paralitik ileus gelişenler ve gelişmeyenler olarak iki ana gruba ayrılmıştır. Her hastada NRS-2002, MNA-SF, PNI ve NRI skoru hesaplanmıştır. Bu skorlar referans değerlerine göre üç alt gruba (iyi, orta, kötü beslenme durumu) ayrılmıştır. Paralitik ileus gelişimi ile beslenme düzeyleri ile yatış süresi ve 90 günlük mortalite kayıtları değerlendirilmiştir. Gruplar arası karşılaştırmalarda kategorik değişkenler için ki-kare testi, sürekli değişkenler için Student t-testi veya Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Malnütrisyon skorlarının ileus gelişimini öngörmedeki performansı ROC eğrisi analizi ile değerlendirilmiştir. Çalışmaya dahil edilen 158 hastanın %42.4'ünde (n=67) paralitik ileus mevcuttu. Ortalama yaşı 74.3±11.2 yıl iken, ileus gelişmeyen grupta 71.8±10.6 yıl olarak saptanmıştır. Paralitik ileus gelişen hastalarda tüm malnütrisyon skorları anlamlı derecede daha düşük bulunmuştur. NRS-2002 skoru ileus grubunda 4.8±1.2 iken, ileus olmayan grupta 3.2±0.9 olarak hesaplanmıştır (p<0.001). MNA-SF skoru ileus grubunda 6.1±1.8, ileus olmayan grupta 9.4±2.3 olarak saptanmıştır (p<0.001). PNI değerleri ileus olan hastalarda 32.4±5.6, ileus olmayanlarda 41.2±6.8 olarak bulunmuştur (p<0.001). NRI skoru ise ileus grubunda 78.3±8.4, ileus olmayan grupta 92.6±9.2 olarak hesaplanmıştır (p<0.001). Kötü beslenme durumuna sahip hastaların %68.2'sinde paralitik ileus gelişirken, bu oran orta beslenme durumunda %34.5, iyi beslenme durumunda ise %12.3 olarak bulunmuştur (p<0.001). İleus gelişen hastalarda ortalama albümin düzeyi 2.4±0.5 g/dL, ileus gelişmeyenlerde 3.2±0.6 g/dL olarak ölçülmüştür (p<0.001). CRP düzeyleri ileus grubunda 89.4±32.6 mg/L, kontrol grubunda 45.2±28.3 mg/L olarak saptanmıştır (p<0.001). Hemoglobin değerleri ileus olan hastalarda 9.8±1.4 g/dL, ileus olmayanlarda 11.2±1.6 g/dL olarak bulunmuştur (p=0.002). Paralitik ileus gelişen hastaların ortalama yatış süresi 28.6±12.4 gün iken, ileus gelişmeyenlerde 18.3±9.2 gün olarak hesaplanmıştır (p<0.001). 90 günlük mortalite oranı ileus grubunda %73.1 (n=49) iken, ileus olmayan grupta %41.8 (n=38) olarak saptanmıştır (p<0.001). ROC analizi sonuçlarına göre, ileus gelişimini öngörmede NRS-2002 için AUC 0.823 (cut-off: ≥4, sensitivite: %79.1, spesifite: %76.9), MNA-SF için AUC 0.791 (cut-off: ≤7, sensitivite: %74.6, spesifite: %73.2), PNI için AUC 0.856 (cut-off: ≤35, sensitivite: %82.1, spesifite: %80.2), NRI için AUC 0.801 (cut-off: ≤85, sensitivite: %76.1, spesifite: %74.7) olarak hesaplanmıştır. Palyatif bakım hastalarında malnütrisyon, paralitik ileus gelişimi için bağımsız ve güçlü bir risk faktörü olarak saptanmıştır. Çalışmamızda değerlendirilen dört malnütrisyon skorunun (NRS-2002, MNA-SF, PNI, NRI) tümü ileus riskini öngörmede anlamlı bulunmuş olup, özellikle PNI skorunun en yüksek prediktif değere sahip olduğu gösterilmiştir. İleus gelişen hastalarda daha düşük albümin ve hemoglobin düzeyleri ile daha yüksek CRP değerleri saptanmış olup, bu durum inflamasyon ve hipoproteineminin gastrointestinal motilite üzerindeki olumsuz etkilerini desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Paralitik ileus, malnütrisyon skorları, palyatif bakım.

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

**Association of Paralytic (Non-Obstructive) Ileus and Malnutrition Scores with
Clinical Outcomes in Palliative Care Patients**

Mete Tuğcan Üçdalı, MD1, Evren Ekingen, MD2

1-Etimesgut Şehit Sait Ertürk State Hospital, meteucdal@hacettepe.edu.tr

2-Etimesgut Şehit Sait Ertürk State Hospital, evren23@gmail.com

ABSTRACT

Malnutrition represents a critical risk factor predisposing palliative care patients to gastrointestinal complications, with paralytic ileus being a particularly severe manifestation. The pathophysiological mechanisms linking nutritional deficiency to impaired intestinal motility involve multiple factors including protein depletion, electrolyte imbalances, inflammatory processes, and immune dysfunction. This study aimed to evaluate the relationship between validated malnutrition screening tools—Nutritional Risk Screening 2002 (NRS-2002), Mini Nutritional Assessment Short Form (MNA-SF), Prognostic Nutritional Index (PNI), and Nutritional Risk Index (NRI)—and the development of paralytic ileus in palliative care patients, along with associated clinical outcomes. A retrospective analysis was conducted on medical records of 158 patients admitted to the Palliative Care Unit of Etimesgut Şehit Sait Ertürk State Hospital between January 2022 and December 2024. Paralytic ileus diagnosis was established through comprehensive clinical evaluation and confirmatory radiological imaging. Patients were stratified into two cohorts based on ileus occurrence. Standardized malnutrition assessment tools were applied to calculate NRS-2002, MNA-SF, PNI, and NRI scores for all participants. Nutritional status was categorized into three levels—good, moderate, and poor—based on established reference thresholds for each scoring system. Clinical endpoints included paralytic ileus development, duration of hospitalization, and 90-day mortality. Statistical analyses employed chi-square testing for categorical data and Student t-test or Mann-Whitney U test for continuous variables, depending on distribution characteristics. Receiver operating characteristic curve analysis determined the discriminative capacity of each malnutrition score in predicting ileus occurrence. Paralytic ileus manifested in 42.4% (n=67) of the study population. Patients developing ileus exhibited a mean age of 74.3±11.2 years compared to 71.8±10.6 years in the non-ileus cohort. Statistically significant differences emerged across all malnutrition metrics. NRS-2002 scores demonstrated marked disparity between groups (ileus: 4.8±1.2 versus non-ileus: 3.2±0.9, p<0.001). Similar patterns were observed for MNA-SF (6.1±1.8 versus 9.4±2.3, p<0.001), PNI (32.4±5.6 versus 41.2±6.8, p<0.001), and NRI (78.3±8.4 versus 92.6±9.2, p<0.001). Nutritional status demonstrated a clear dose-response relationship with ileus incidence: 68.2% in severely malnourished patients, 34.5% in moderately malnourished, and 12.3% in well-nourished individuals (p<0.001). Biochemical parameters reinforced these findings, with albumin levels significantly reduced in the ileus group (2.4±0.5 versus 3.2±0.6 g/dL, p<0.001), while inflammatory markers were elevated (CRP: 89.4±32.6 versus 45.2±28.3 mg/L, p<0.001). Hemoglobin concentrations were lower in ileus patients (9.8±1.4 versus 11.2±1.6 g/dL, p=0.002). Hospitalization duration was substantially prolonged in the ileus cohort (28.6±12.4 versus 18.3±9.2 days, p<0.001). Mortality rates at 90 days were markedly elevated in patients with ileus (73.1% versus 41.8%, p<0.001). ROC analysis revealed robust predictive performance across all scores, with PNI demonstrating superior discriminative ability (AUC=0.856, optimal cut-off ≤35, sensitivity 82.1%, specificity 80.2%), followed by NRS-2002 (AUC=0.823), NRI (AUC=0.801), and MNA SF (AUC=0.791). This investigation establishes malnutrition as an independent predictor of paralytic ileus in palliative care settings. All evaluated screening instruments demonstrated significant predictive utility, with PNI exhibiting optimal performance characteristics. The concurrent presence of hypoalbuminemia, anemia, and systemic inflammation in ileus patients underscores the complex interplay between nutritional depletion and gastrointestinal dysmotility.

Keywords: Paralytic ileus, malnutrition scores, palliative care

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Palyatif Bakım Hastalarında Kardiyometabolik İndekslerin (TyG, AIP, MHR) Sepsis ve Mortalitenin Öngörüsündeki Prognostik Değeri

Uzm. Dr. Mete Tuğcan Üçdal 1, Uzm. Dr. Evren Ekingen2

1-Uzm. Dr. Etimesgut Şehit Sait Ertürk Devlet Hastanesi meteucdal@hacettepe.edu.tr

2-Uzm. Dr. Etimesgut Şehit Sait Ertürk Devlet Hastanesi evren23@gmail.com.

ÖZET

Sepsis ve buna bağlı mortalite, palyatif bakım hastalarında morbidite ve ölümün en sık nedenleri arasında yer almaktadır. Bu çalışma, inflamatuvar ve metabolik süreçlerin bileşimini yansıtan kardiyometabolik indekslerin — Triglyceride-Glucose (TyG) indeksi, Atherogenic Index of Plasma (AIP) ve Monocyte-to-HDL Ratio (MHR)— palyatif bakım hastalarında sepsis ve mortalite öngörüsündeki prognostik değerini incelemeyi amaçlamaktadır. Etimesgut Şehit Sait Ertürk Devlet Hastanesi Palyatif Bakım Servisi'nde 2014–2025 yılları arasında yatan toplam 180 hastanın retrospektif verileri incelenmiştir. Bu hastaların 58'inde (%32.2) sepsis gelişti. Sepsis gelişmeden önce, yatış anında ölçülen TyG, AIP ve MHR değerleri değerlendirmeye alınmıştır. Sepsis tanısı Sepsis-3 kriterlerine göre konulmuş, mortalite oranları 90 günlük izlem süresince kaydedilmiştir. Kardiyometabolik indekslerin sepsis ve mortaliteyle ilişkileri, çok değişkenli lojistik regresyon, ROC eğrisi analizi ve Kaplan–Meier sağkalım analizleriyle değerlendirilmiştir. ROC analizinde sepsis gelişimini öngörmeye AUC değerleri TyG için 0.74, AIP için 0.70 ve MHR için 0.67 olarak bulunmuştur. Mortalite tahmininde en yüksek diskriminatif gücün TyG indeksine ait olduğu (AUC = 0.76) belirlenmiştir. TyG değeri ≥ 9.0 olan hastalarda sepsis riski anlamlı biçimde artmış (OR: 2.9, %95 GA: 1.6–5.2), 90 günlük sağkalım oranı belirgin olarak azalmıştır ($p < 0.001$). Kaplan–Meier analizinde, yüksek TyG grubunda sağkalım eğrisi erken ve keskin düşüş göstermiştir. Kardiyometabolik indeksler, klasik inflamatuvar belirteçlerin ötesinde hem metabolik disfonksiyonu hem de immün sistem aktivasyonunu yansıtan bütüncül göstergelerdir. TyG indeksi insülin direncinin, AIP aterosklerotik lipid dengesizliğinin, MHR ise monosit aracılı inflamasyonun göstergesidir. Bu parametrelerin birlikte değerlendirilmesi, sepsis patofizyolojisinde enerji metabolizması, vasküler disfonksiyon ve immün aktivasyonun etkileşimini yansıtmaktadır. Yatış anında ölçülen TyG, AIP ve MHR değerleri, palyatif bakım hastalarında sepsis ve mortalite riskinin erken dönemde öngörülmesinde kolay hesaplanabilir, düşük maliyetli ve klinik açıdan uygulanabilir biyobelirteçlerdir. Bu indekslerin klinik algoritmalara entegrasyonu, sepsisle ilişkili mortalitenin azaltılmasında yeni bir yaklaşım potansiyeli sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Paralitik ileus, malnütrisyon skorları, palyatif bakım.

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Prognostic Value of Cardiometabolic Indices (TyG, AIP, MHR) in Predicting Sepsis and Mortality in Palliative Care Patients

Mete Tuğcan Üçdal, MD1, Evren Ekingen, MD2

1-Etimesgut Şehit Sait Ertürk State Hospital, meteucdal@hacettepe.edu.tr

2-Etimesgut Şehit Sait Ertürk State Hospital, evren23@gmail.com

ABSTRACT

Sepsis and related mortality remain among the most common causes of morbidity and death in palliative care patients. This study aims to examine the prognostic value of cardiometabolic indices that reflect the combination of inflammatory and metabolic processes, including the Triglyceride-Glucose (TyG) index, Atherogenic Index of Plasma (AIP), and Monocyte-to-HDL Ratio (MHR), in predicting sepsis and mortality in palliative care patients. We retrospectively analyzed data from 180 patients admitted to the Palliative Care Unit at Etimesgut Şehit Sait Ertürk State Hospital between 2014 and 2025. Sepsis developed in 58 patients (32.2%). We evaluated TyG, AIP, and MHR values measured at admission before sepsis development. Sepsis diagnosis was established according to Sepsis-3 criteria, and mortality rates were recorded during a 90-day follow-up period. We assessed the relationships between cardiometabolic indices and sepsis and mortality using multivariable logistic regression, ROC curve analysis, and Kaplan-Meier survival analyses. ROC analysis revealed AUC values of 0.74 for TyG, 0.70 for AIP, and 0.67 for MHR in predicting sepsis development. The TyG index demonstrated the highest discriminative power for mortality prediction (AUC = 0.76). Patients with TyG values ≥ 9.0 showed significantly increased sepsis risk (OR: 2.9, 95% CI: 1.6–5.2) and markedly reduced 90-day survival rates ($p < 0.001$). Kaplan-Meier analysis revealed an early and sharp decline in the survival curve for the high TyG group. Cardiometabolic indices represent comprehensive indicators that reflect both metabolic dysfunction and immune system activation beyond classical inflammatory markers. The TyG index indicates insulin resistance, AIP represents atherogenic lipid imbalance, and MHR reflects monocyte-mediated inflammation. Combined evaluation of these parameters reflects the interaction of energy metabolism, vascular dysfunction, and immune activation in sepsis pathophysiology. TyG, AIP, and MHR values measured at admission are easily calculable, low-cost, and clinically applicable biomarkers for early prediction of sepsis and mortality risk in palliative care patients. Integration of these indices into clinical algorithms offers potential for a novel approach in reducing sepsis-related mortality.

Keywords: Cardiometabolic index, sepsis, palliative care

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Meme Kanseri Tanılı Hastanın 6 Yıl Boyunca Lenfödem Yönünden Takibi ve Kompleks Boşaltıcı Fizyoterapi'nin Etkileri: Vaka Raporu

Miray Haspolat¹, Sıla Çağla Demiralay², İlke Keser³

1Ar. Gör. Dr., Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, mirayhaspolat@gazi.edu.tr,
2-Uzm. Fzt., Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 25854402002@gazi.edu.tr
3-Prof.Dr., Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, ilkekeser@gazi.edu.tr

ÖZET

Meme kanseri tedavisinden sonra kısa ve uzun dönemde meme kanseri ilişkili lenfödem (MKİL) gelişebilir, kronik bir semptom olarak ömür boyu devam eder. Bu nedenle palyatif bakım sürecinde yönetilmesine ihtiyaç vardır. MKİL tedavisinde en etkili yöntem Kompleks Boşaltıcı Fizyoterapi (KBF)'dir. KBF boşaltım ve koruma fazı olmak üzere iki fazdan oluşmaktadır. Boşaltım fazında fizyoterapist tarafından manuel lenf drenajı (MLD), cilt bakımı, kompresyon bandajı ve pompalama egzersizleri uygulanırken, koruma fazında hastanın kendi kendine MLD, cilt bakımı, pompalama egzersizlerini uygulaması ve kompresyon giysisi kullanması beklenmektedir. Bu vaka raporunda, 6 yıl boyunca takip edilen meme kanseri tanılı bir hastanın MKİL'ndeki değişiklikler ve KBF'nin etkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Schwannoma tedavisi görmüş ve meme kanseri tanısı olan, 78 yaşındaki kadın hastaya, 1997 yılında modifiye radikal mastektomi, 2 kür kemoterapi ve 40 seans radyoterapi uygulanmıştır. Hastanın enfeksiyon geçirmesiyle birlikte postoperatif 1. hafta itibarıyla üst ekstremitesinde MKİL başlamıştır. Hasta dış merkezlerde çeşitli tedaviler almış ve 2019 yılında ünitemize başvurmuştur. Değerlendirmede çevre ölçümü mezura ile metakarpofalangeal eklem üzerinden, ulnar stiloid çıkıntının 4 cm distalinden, ulnar stiloid çıkıntı üzerinden ve bu çıkıntıdan 4 cm aralıklarla proksimale doğru ilerlenerek belirlenen noktalardan yapılmış ve total çevre ölçümü (TÇÖ) hesaplanmıştır. Lenfödem şiddeti Amerikan Fizik Tedavi Derneği'nin sınıflandırmasına göre "Şiddetli (>5cm)" ve evresi 3 (gode bırakmaz, sekonder cilt değişiklikleri görülür) olarak belirlenmiştir. Ek olarak Frustum yöntemi ile etkilenen üst ekstremitenin hacmi hesaplanmıştır. Hastaya, 2019, 2022, 2023 ve 2025 yıllarında KBF uygulanmıştır. Hasta, 2020 ve 2021 yıllarında COVID-19 pandemisi ve kalça kırığı nedeniyle tedavilerine ara vermiştir. MLD, hastaya özel olarak planlanmış ve abdominal bölge, inter-aksiller ve aksillo-inguinal anastomozların uyarımı ve kol drenajı şeklinde, 6 hafta süreyle haftada 5 gün uygulanmıştır. KBF koruma fazında hastaya özel kompresyon giysileri hazırlanarak hasta eğitimi verilmiştir. Sol üst ekstremitenin TÇÖ, tedavi öncesi ve sonrasında sırasıyla 2019'da 362,4 cm'den 357,5 cm'ye, 2022'te 380,8 cm'den 349,3 cm'ye; 2023'te 384,7 cm'den 336,2 cm'ye ve 2025 yılında ise 363,3 cm'den 343,1 cm'dir. KBF sonrasında ekstremiteler arasındaki toplam fark 2019'da 42,1 cm'den 39,9 cm'ye, 2022'de 62,1 cm'den 37,4 cm'ye, 2023'te 89,8 cm'den 77,6 cm'ye, 2025'te 85,9 cm'den 67,5 cm'ye gerilemiştir. Sol üst ekstremitenin hacimleri tedavi öncesi ve sonrasında sırasıyla 2019'da 3010 cm³'ten 2954 cm³'e, 2022'de 3065 cm³'ten 2660 cm³'e, 2023'te 3122 cm³'ten 2760 cm³'e, 2025'te 3643 cm³'ten 3350 cm³'dür. KBF sonrasında ekstremiteler arasındaki toplam fark 2019'da 56cm³, 2022'de 405 cm³, 2023'te 362 cm³ ve 2025'te 293 cm³'tür. KBF'ye ara verilen yıllarda lenfödem miktarında artış olduğu görülmektedir. KBF uygulanması sonrasındaki değerler KBF'nin MKİL'in azaltılmasında etkili olduğunu göstermektedir. Bu bulgulara göre, MKİL'in uzun dönemde kontrol altına alınabilmesi için palyatif bakımın bir parçası olarak ele alınması ve lenfödemdeki dinamik değişimi izlemek üzere fizyoterapist tarafından sık ve düzenli takip edilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Meme Kanseri, Lenfödem, Kompleks Boşaltıcı Fizyoterapi

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Follow-Up of a Breast Cancer Patient in Terms of Lymphedema for Six Years and the Effects of Complex Decongestive Physiotherapy: A Case Report

Miray Haspolat¹, Sıla Çağla Demiralay², İlke Keser³,

1-Res. Asst. Dr., Çukurova University Faculty of Health Sciences, mirayhaspolat@gazi.edu.tr
2-MSc. PT., Gazi University Institute of Health Sciences, 25854402002@gazi.edu.tr
3-Prof.Dr., Gazi University Faculty of Health Sciences, ilkekeser@gazi.edu.tr

ABSTRACT

After breast cancer treatment, breast cancer-related lymphedema (BCRL) can develop in the short and long term, continuing for a lifetime as a chronic symptom. For this reason, there is a need to manage it during the palliative care process. The most effective method in the treatment of BCRL is Complex Decongestive Physiotherapy (CDP). CDP consists of two phases: the decongestive phase and the maintenance phase. In the decongestive phase, manual lymph drainage (MLD), skin care, compression bandaging, and pumping exercises are applied by the physiotherapist. In the maintenance phase, the patient is expected to perform self-MLD, skin care, and pumping exercises, as well as to use compression garments. This case report aims to examine the changes in BCRL and the effects of CDP in a breast cancer patient followed up for six years. The patient was a 78-year-old woman with a history of schwannoma treatment and a diagnosis of breast cancer. In 1997, she underwent modified radical mastectomy, received two courses of chemotherapy, and completed 40 sessions of radiotherapy. Following an infection, BCRL developed in the upper extremity beginning in the first postoperative week. The patient received various treatments at external centers and was admitted to our unit in 2019. Limb circumferences were measured using a tape measure at standardized anatomical reference points: the metacarpophalangeal joint, 4 cm distal and proximal to the ulnar styloid process, and at 4-cm intervals proximally and total circumference measurement (TCM) was calculated. The severity of lymphedema was classified as severe (>5 cm) and stage 3 (non-pitting, with secondary skin changes) based on the American Physical Therapy Association's classification system. In addition, the volume of the affected upper extremity was calculated using the Frustum method. CDP was applied to the patient in 2019, 2022, 2023 and 2025. Treatment was interrupted in 2020 and 2021 due to the COVID-19 pandemic and hip fracture. MLD was specially planned for the patient and applied over a six-week period, five sessions per week, including stimulation of the abdominal area, intermaxillary and axillo-inguinal anastomoses, and arm drainage. During the maintenance phase of CDP, patient-specific compression garments were prepared and patient education was provided. TCM of the left upper extremity before and after treatment was 362.4 cm and 357.5 cm in 2019, 380.8 cm and 349.3 cm in 2022, 384.7 cm and 336.2 cm in 2023, and 363.3 cm and 343.1 cm in 2025, respectively. Following CDP, the total difference between the extremities decreased from 42.1 cm to 39.9 cm in 2019, from 62.1 cm to 37.4 cm in 2022, from 89.8 cm to 77.6 cm in 2023, and from 85.9 cm to 67.5 cm in 2025. The volumes of the left upper extremity before and after treatment were 3010 cm³ and 2954 cm³ in 2019, 3065 cm³ and 2660 cm³ in 2022, 3122 cm³ and 2760 cm³ in 2023, and 3643 cm³ and 3350 cm³ in 2025, respectively. Following CDP, the total volume difference between the extremities was 56 cm³ in 2019, 405 cm³ in 2022, 362 cm³ in 2023, and 293 cm³ in 2025. It was observed that the amount of lymphedema increased during the years when CDP was discontinued. The values after the application of CDP show that CDP is effective in reducing BCRL. According to these findings, for BCRL to be controlled in the long term, it should be treated as part of palliative care and followed frequently and regularly by a physiotherapist to monitor the dynamic change in lymphedema.

Keywords: Breast Cancer, Lymphedema, Complex Decongestive Physiotherapy

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sedefekongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Bir Dokunuşun Tedaviye Dönüştüğü Anlar: Palyatif Bakımda Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Deneyimleri

Nahide Fidancıoğlu1, Deniz Kocamaz2, Ramazan Cihad Yılmaz3

1-Öğr. Gör., Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Terapi ve Rehabilitasyon Bölümü, nahidefidancioglu@aybu.edu.tr

2-Dr. Öğr. Üyesi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, deniz.erdankocamaz@hku.edu.tr.

3-Dr. Öğr. Üyesi, Iğdır Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, rcihad.yilmaz@igdir.edu.tr

ÖZET

Palyatif bakım, bütüncül, kişi merkezli ve disiplinler arası bir yaklaşımla fiziksel, biyopsikososyal ihtiyaçları ele alarak, yaşamı kısıtlayan hastalıklara sahip bireylerin yaşam kalitesini artırmayı amaçlamaktadır. Fizyoterapi ve rehabilitasyon, fonksiyonelliği arttırmaya, semptom yönetimine, kas-iskelet sisteminin korunmasına, yorgunluğun azalmasına, fonksiyonel kapasitenin artışına katkı sağlamakla sınırlı kalmaz, aynı zamanda hastanın onur, rahatlık ve duygusal refahına da katkı sağlamada önemli bir rol oynar. Bu çalışma, onkolojik rehabilitasyon ve palyatif bakım alanlarında deneyimli üç fizyoterapistten oluşan bir ekibin mesleki deneyimlerini aktarmayı amaçlamaktadır. Çalışma, egzersiz ve fizyoterapi rehabilitasyon uygulamalarının klinik müdahaleleri nasıl anlamlı insan ilişkileri haline dönüştürebileceğini vurgulamaktadır. Yansıtıcı klinik uygulamaya dayalı niteliksel betimleyici bir tasarım kullanarak, onkoloji, nöroloji ve geriatri birimleri dahil olmak üzere çeşitli palyatif bakım ortamlarından edindiğimiz kolektif deneyimleri kanıtla dayalı uygulamalar ile birleştirdik. Gözlemlerimiz, hafif mobilizasyon, solunum egzersizleri, gevşeme teknikleri ve postür egzersizleri gibi fizyoterapi ve rehabilitasyon müdahalelerin ağrıyı hafifletmede, nefes darlığını azaltmada ve konforu artırmada etkili olduğunu göstermektedir. Fizyolojik faydalarının ötesinde, bu müdahaleler hastanın güvenini artırır ve sessiz ama derin bir iletişim biçimi oluşturur. Fizyoterapi ve rehabilitasyon seansları genellikle empati ve bağ kurma aracı haline gelir ve hastaların savunmasız anlarında bile kendilerini kabul edilmiş ve değer verilmiş hissetmelerini sağlar. Sonuç olarak palyatif bakımda fizyoterapi ve rehabilitasyon, fiziksel tedavinin sınırlarını aşar. Her dokunma, sadece klinik bir eylem değil, aynı zamanda fizyoterapist ile hasta arasında şefkatli bir diyalogdur. Bu bakış açısıyla, fizyoterapistler, hastanın fiziksel işlevlerini, duygusal bütünlüğünü, özsaygısını ve insan onurunu destekleyen, multidisipliner bakım ekibinin ayrılmaz bir parçası haline gelirler. Ortak deneyimlerimiz, palyatif bakımda her terapi seanslarının hem bilimsel hem de son derece insani bir eylem olduğunu vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Palyatif Bakım, Onkolojik Rehabilitasyon, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon.

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Moments When a Touch Becomes Healing: Experiences of Physical Therapy and Rehabilitation in Palliative Care

Nahide Fidancıođlu¹, Deniz Kocamaz², Ramazan Cihad Yılmaz³,

1-Lecturer, Ankara Yıldırım Beyazıt University School of Health Services Vocational School Department of Therapy and Rehabilitation, nahidefidancioglu@aybu.edu.tr

2-Assistant Professor, Hasan Kalyoncu University Faculty of Health Sciences Department of Physical Therapy and Rehabilitation, deniz.erdankocamaz@hku.edu.tr.

3-Assistant Professor, İđdir University Faculty of Health Sciences Department of Physical Therapy and Rehabilitation, rcihad.yilmaz@igdir.edu.tr

ABSTRACT

Palliative care seeks to enhance the quality of life of individuals living with life-limiting illnesses through a comprehensive, person-centered, and interdisciplinary approach that addresses their physical, psychological, and social needs. Within this framework, physiotherapy and rehabilitation play a pivotal role—not only in improving functional capacity, managing symptoms, preserving the integrity of the musculoskeletal system, reducing fatigue, and enhancing overall physical performance—but also in promoting patient dignity, comfort, and emotional well-being. This study aims to present the professional experiences of a team of three physiotherapists with extensive expertise in oncologic rehabilitation and palliative care. It underscores how exercise and physiotherapeutic interventions can transform clinical encounters into meaningful human interactions, thereby integrating science with empathy. Employing a qualitative descriptive design grounded in reflective clinical practice, the study synthesizes collective experiences derived from diverse palliative care settings—including oncology, neurology, and geriatric units—within the framework of evidence-based practice. Our observations indicate that physiotherapy and rehabilitation interventions—such as gentle mobilization, breathing exercises, relaxation techniques, and postural training—are effective in alleviating pain, reducing dyspnea, and improving comfort levels. Beyond their physiological impact, these interventions cultivate trust and therapeutic alliance, establishing a non-verbal yet profound form of communication between therapist and patient. Physiotherapy sessions often evolve into moments of empathy, presence, and human connection, allowing patients to experience a sense of acceptance, value, and dignity even in their most vulnerable moments. In conclusion, physiotherapy and rehabilitation in palliative care extend beyond the conventional boundaries of physical treatment. Each therapeutic touch represents not merely a clinical intervention but a compassionate dialogue that bridges science and humanity. From this perspective, physiotherapists emerge as integral members of the multidisciplinary care team, supporting patients' physical functionality, emotional integrity, self-worth, and human dignity. The collective experiences presented in this study emphasize that each physiotherapy session within palliative care constitutes both a scientific endeavor and a profoundly human act of compassion.

Keywords: Palliative Care, Oncological Rehabilitation, Physical Therapy, and Rehabilitation.

4. ULUSLARARASIPALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİKİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sedefekongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Kronik Hastalığın Anlamı Üzerine Metaforik Çağrışımlar: Palyatif Bakım Sürecindeki Hasta Yakınlarının Deneyimleri

Özge Bilgin Kılıç

1Uzm. Sosyal Hizmet Uzmanı, Sağlık Bakanlığı, ozge.bilginkilic@st.uskudar.edu.tr

ÖZET

Kronik hastalıklar, bireylerin yaşamlarını çok boyutlu olarak etkileyen; yalnızca fiziksel değil, aynı zamanda psikososyal ve ruhsal süreçleri de dönüştüren kompleks deneyimlerdir. Literatürde bu süreçlerin anlamlandırılması, hastanın çevresini ve bakımını üstlenen yakınlarını derinden etkilemektedir. Bu çalışma, palyatif bakım sürecinde hasta yakınlarının kronik hastalığa yükledikleri derin anlamları ve bu anlamların maneviyat ile bakım hizmetlerine yansımalarını metaforlar aracılığıyla kapsamlı bir şekilde incelemeyi amaçlamaktadır. Nitel bir araştırma deseni benimsenmiş olup, çalışmanın örneklemini amaçlı örnekleme yöntemiyle belirlenen, kronik hastalığı olan bireylerin bakımını üstlenen hasta yakınları oluşturmaktadır. Bu derinlemesine görüşmeler, katılımcıların deneyimlerini kendi ifadeleriyle aktarmalarını sağlamak üzere yüz yüze ve yarı yapılandırılmış olarak gerçekleştirilmiştir. Elde edilen yoğun ve zengin veriler, duygusal ve anlam katmanlarını ortaya çıkarmak amacıyla titizlikle Tematik Analiz yöntemiyle çözümlenmiştir. Bulgular, katılımcıların kronik hastalığı sıklıkla bireyin yaşam enerjisini tüketen ve kontrol kaybını ifade eden metaforlarla tanımladıklarını göstermektedir. Bu metaforlar, “kanayan yara”, “çaresizlik” ve “yarım kalmış hayat” şeklindedir. Aynı zamanda, maneviyatı, zorlu süreçte bir dayanak noktası olarak “Allah”, “inanç”, “aile” ve “merhamet” gibi temel değerlerle ilişkilendirdikleri saptanmıştır. Palyatif bakım hizmetine dair algılarını ise “kuyu” (izolasyon duygusu), “hapishane” (sınırlanma) ve “iki ucu keskin bıçak” (çelişkili zorluklar) gibi zorlayıcı metaforlarla ifade ettikleri belirlenmiştir. Sonuç olarak, metaforların yalnızca bir dilsel ifade aracı olmadığı, aynı zamanda bir “pusula” gibi yön gösterici, bir “ayna” gibi duygusal deneyimleri yansıtıcı ve bir “köprü” gibi sağlık profesyonelleri ile aileler arasında bağ kurucu işlev gördüğü belirlenmiştir. Bu bulgular, palyatif bakım hizmetlerinde hasta ve aile odaklı yaklaşımların geliştirilmesine katkı sağlamak ve sürecin daha insancıl ve bütüncül bir perspektifle ele alınmasına olanak tanımaktadır. Özellikle sosyal hizmet disiplini açısından bu metaforların anlaşılması, bireyselleştirilmiş ve manevi boyutu destekleyen müdahale planlarının oluşturulmasına kritik bir zemin sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: *Kronik hastalık, palyatif bakım, metafor, maneviyat, sosyal hizmet*

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Metaphorical Associations on the Meaning of Chronic Illness: Experiences of Family Caregivers in the Palliative Care Process

Özge Bilgin Kılıç1

1Expert Social Worker, Ministry of Health, ozge.bilginkilic@st.uskudar.edu.tr

ABSTRACT

Chronic illnesses are complex experiences that affect individuals' lives in multiple dimensions, transforming not only physical but also psychosocial and spiritual processes. The interpretation of these processes in the literature profoundly affects the patient's environment and the caregivers undertaking the burden of care. This study aimed to comprehensively explore the deep meanings attributed to chronic illness by family caregivers during the palliative care process, including the reflections of these meanings on spirituality and care services, through metaphorical expressions. A qualitative research design was adopted, and the study sample consisted of family caregivers of individuals with chronic illness selected using a purposive sampling method. These in-depth interviews were conducted face-to-face and semi-structured to allow participants to convey their experiences in their own words. The rich data obtained were rigorously analyzed using Thematic Analysis to reveal emotional and meaning layers. The findings indicate that participants frequently described chronic illness with metaphors that express the draining of life energy and loss of control. These metaphors include "bleeding wound," "helplessness," and "unfinished life". At the same time, spirituality was identified as a vital cornerstone, associated with fundamental values such as "God," "faith," "family," and "compassion". Their perceptions of palliative care services were expressed through challenging metaphors like "well" (feeling of isolation), "prison" (restriction), and "double-edged sword" (conflicting difficulties). In conclusion, metaphors were found to function not merely as linguistic expressions but also as a "compass" guiding the process, a "mirror" reflecting deep emotional experiences, and a "bridge" connecting healthcare professionals and families through empathy. These findings contribute to the development of patient- and family-centered approaches in palliative care and provide an opportunity for the service to be addressed from a more humane and holistic perspective. Specifically for the social work discipline, understanding these metaphors offers a critical foundation for creating individualized intervention plans that support the spiritual dimension.

Keywords: Chronic illness, palliative care, metaphor, spirituality, social work

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sedefekongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

6 Şubat Depreminden Etkilenen Bölgelerde Palyatif Bakım Hemşirelerinin Dijital Sağlık Okuryazarlığı ve Teknolojiye Hazır Oluşu Tuğba Menekli¹, Ramazan DEMİR²

¹ Doçent Doktor, Malatya Turgut Özal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, tugbamenekli2013@gmail.com

² Yüksek Lisans Öğrencisi, Malatya Turgut Özal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, hamsiro@hotmail.com

ÖZET

Giriş: 6 Şubat 2023 depremleri, afet bölgelerinde sağlık hizmetlerinin sürekliliğinde dijital sağlık uygulamalarının kritik rolünü ortaya koymuştur. Palyatif bakım alanında dijital okuryazarlık ve teknolojiye hazır oluş, bakımın etkinliği ve sürekliliği açısından büyük önem taşımaktadır. Depremden etkilenen bölgelerde bu konuda yapılan çalışmalar ise oldukça sınırlıdır.

Amaç: Bu araştırma, 6 Şubat Depreminden etkilenen illerdeki (Malatya, Adıyaman, Kahramanmaraş ve Hatay) palyatif bakım ünitelerinde görev yapan hemşirelerin dijital sağlık okuryazarlığı düzeylerini belirlemek, teknolojiye hazır oluş durumlarını değerlendirmek ve bu iki değişken arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır. Bununla birlikte, afet sonrası sağlık hizmetlerinin dijital boyutuna dikkat çekmek ve hemşirelerin dijital yeterliliklerini güçlendirmeye yönelik öneriler geliştirmek hedeflenmiştir.

Gereç-Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı nitelikteki bu çalışma, Ocak-Haziran 2025 tarihleri arasında yürütülmüştür. Çalışmaya depremden etkilenen bölgelerdeki (Malatya, Adıyaman, Kahramanmaraş ve Hatay) palyatif bakım ünitelerinde görev yapan 220 hemşire dahil edilmiştir. Veriler "Hemşire Tanıtım Formu", "Dijital Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği" ve "Bireysel Teknolojik Hazır Oluş Ölçeği" aracılığıyla çevrim içi anket yöntemiyle toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, Pearson korelasyon ve çoklu regresyon analizleri kullanılmıştır ($p < 0.05$). Araştırma, Helsinki Deklarasyonu ilkeleri dikkate alınarak yürütülmüştür.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 34.7 ± 6.5 olup, %86'sı lisans mezunudur. Dijital Sağlık Okuryazarlığı Ölçek puan ortalaması 2.56 ± 1.3 , Bireysel Teknolojik Hazır Oluş Ölçeği puan ortalaması ise 98.2 ± 11.3 'tür. Dijital sağlık okuryazarlığı ile teknolojiye hazır oluş arasında pozitif yönde, yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r = 0.64$; $p < 0.001$). Regresyon analizine göre dijital sağlık okuryazarlığı, teknolojiye hazır oluş düzeyini %41 oranında açıklamaktadır. Eğitim düzeyi ve dijital sağlık eğitimi alma durumu, teknolojiye hazır oluşu anlamlı biçimde etkilemiştir ($p < 0.001$). Mesleki deneyimi 10 yılın altında olan hemşirelerin teknolojiye hazır oluş puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$). Dijital altyapısı güçlü kurumlarda çalışan hemşirelerin ise puanları diğer illere göre daha yüksektir ($p < 0.05$). Hemşirelerin %78'i dijital sistemlerin afet sonrası bakım süreçlerini kolaylaştırdığını, %65'i ise altyapı eksiklikleri nedeniyle zaman zaman güçlük yaşadıklarını bildirmiştir. Bu bulgular, afet sonrası dönemde palyatif bakım hemşirelerinin dijital sağlık yeterliliklerinin ve teknolojiye uyum düzeylerinin, bakımın sürekliliği ve kalitesi açısından belirleyici bir unsur olduğunu göstermektedir.

Sonuç: Afet bölgelerindeki palyatif bakım hemşirelerinin dijital sağlık okuryazarlığı ile teknolojiye hazır oluşu arasındaki güçlü ilişki, sistematik dijital eğitim programlarının ve kurumsal altyapı yatırımlarının kritik gereksinim olduğunu ortaya koymaktadır. Hemşirelerin dijital yeterlilikleri, afet sonrası sağlık hizmetlerinin etkinliği ve sürekliliğini doğrudan etkilemektedir. Afet bölgelerinde dijital sağlık eğitimlerinin yaygınlaştırılması ve teknolojik altyapının güçlendirilmesi, hemşirelik bakım kalitesi ve hasta güvenliğini artırmak açısından önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Dijital sağlık okuryazarlığı, Teknolojiye Hazır Oluş, Palyatif bakım hemşireliği, Afet bölgesi, 6 Şubat depremi

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025

Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Digital Health Literacy and Technological Readiness of Palliative Care Nurses in Areas Affected by the February 6 Earthquake
Tuğba MENEKLİ¹, Ramazan DEMİR²

¹ Associate Professor, Malatya Turgut Özal University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, tugbamenekli2013@gmail.com

² M.Sc. Students, Malatya Turgut Özal University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, hamsiro@hotmail.com

ABSTRACT

Introduction: The February 6, 2023 earthquakes have demonstrated the critical role of digital health applications in ensuring continuity of healthcare services in disaster-affected regions. Digital health literacy and technological adaptation in palliative care are of paramount importance for the effectiveness and continuity of care. However, research on this topic in earthquake-affected areas remains limited.

Aim: This study aimed to determine the digital health literacy levels of nurses working in palliative care units in earthquake-affected provinces (Malatya, Adiyaman, Kahramanmaraş, and Hatay), assess their technological readiness, and examine the relationship between these two variables. Additionally, the study intended to highlight the digital dimension of post-disaster healthcare services and develop recommendations to strengthen nurses' digital competencies.

Methods: This descriptive and correlational study was conducted between January and June 2025. The sample consisted of 220 nurses working in palliative care units in the earthquake-affected regions. Data were collected using an online survey method through the "Nurse Information Form," "Digital Health Literacy Scale," and "Technology Readiness Scale." Descriptive statistics, Pearson correlation, and multiple regression analyses were used for data analysis ($p < 0.05$). The study was conducted in accordance with the principles of the Declaration of Helsinki.

Results: The mean age of participating nurses was 34.7 ± 6.5 years, with 86% holding a bachelor's degree. The mean digital health literacy score was 2.56 ± 1.3 , and the technological readiness score was 88.2 ± 11.3 . A statistically significant positive correlation was found between digital health literacy and technological readiness ($r = 0.64$; $p < 0.001$). Regression analysis indicated that digital health literacy explained 41% of the variance in technological readiness. Educational level and having received digital health training significantly influenced technological readiness ($p < 0.001$). Nurses with less than 10 years of professional experience demonstrated higher technological readiness scores ($p < 0.05$). Nurses working in institutions with strong digital infrastructure had higher scores compared to other provinces ($p < 0.05$). Seventy-eight percent of nurses reported that digital systems facilitated post-disaster care processes, while 65% reported experiencing difficulties due to infrastructure deficiencies. These findings indicate that digital health competencies and technological adaptation of palliative care nurses are determining factors for the continuity and quality of care in the post-disaster period.

Conclusion: The strong relationship between digital health literacy and technological readiness among palliative care nurses in disaster-affected regions demonstrates that systematic digital training programs and institutional infrastructure investments are critical requirements. Nurses' digital competencies directly influence the effectiveness and continuity of post-disaster healthcare services. Expanding digital health education and strengthening technological infrastructure in disaster-affected areas are recommended to enhance nursing care quality and patient safety.

Keywords: *Digital health literacy, Technological readiness, Palliative care nursing, Disaster-affected region, February 6 earthquake*

4. ULUSLARARASIPALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİKİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadek Kongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Komplike Kronik Durum Hasta İzleminde Gastrointestinal Komplikasyonlar: Bir Olgu Sunumu

Reyhan YURTMAN¹, Elif ÇİVİT², Ferda ÖZBAY HOŞNUT³, Fatma Zehra ÖZTEK ÇELEBİ⁴,

1-As. Dr., Etlik Şehir Hastanesi

2-As. Dr., Etlik Şehir Hastanesi

3-Doç. Dr., Etlik Şehir Hastanesi

4-Doç. Dr., Etlik Şehir Hastanesi, z_oztek@yahoo.com

ÖZET

GİRİŞ: Kompleks kronik hastalıklar, özellikle nörolojik sekellerle seyreden olgularda, uzun süreli bakım ve çok disiplinli izlem gerektiren klinik durumlardır. Bu hastalarda gastrointestinal sistem komplikasyonları — özellikle beslenme bozuklukları, reflü, motilite problemleri ve polip/obstrüksiyon gelişimi — sık görülmekte, palyatif bakım süreçlerini doğrudan etkilemektedir. Bu olguda, katekolaminerjik polimorfik ventriküler taşikardi nedeniyle arrest öyküsü olan ve ağır hipoksik beyin hasarı olan, gastrostomi ve Nissen fundoplikasyonu uygulanmış bir çocuk hastada gelişen gastrointestinal komplikasyon süreci sunulmuştur. **OLGU SUNUMU:** Dokuz yaşında kız hasta, hastane dışı kardiyak arrest sonrası post-arrest hipoksik beyin hasarı, katekolaminerjik polimorfik ventriküler taşikardi (CPVT) ve uzun QT sendromu tanılarıyla kronik izlem altındadır. Yoğun bakım sürecinde trakeostomi uygulanmış, tekrarlayan kusmalar ve reflü nedeniyle robotik Nissen fundoplikasyonu ve gastrostomi açılmıştır. Cerrahi operasyon sonrası hastada 2025 yılı içinde devam eden kusma ve karın ağrısı yakınmaları üzerine yapılan abdominal ultrasonografide hepatik fleksura düzeyinde duvar kalınlaşması ve polipoid görünüm saptanmış, bu nedenle kolonoskopi planlanmıştır. Kolonoskopide hepatik fleksurada lümeni dolduran, geniş tabanlı, hemorojik, nodüler polipoid lezyonlar izlenmiş, biyopsi “Hiperplastik mukozal değişiklikler ve kronik inflamasyon bulguları.” olarak alınmıştır. Patoloji sonucu raporlanmıştır. Çocuk cerrahisi tarafından yapılan değerlendirmede cerrahi girişim gereksinimi olmadığı, medikal takibin yeterli olduğu bildirilmiştir. Hastanın genel durumu stabil, beslenmesi gastrostomi ile sürmekte olup, reflü ve aralıklı kusmalar yönünden gastroenteroloji takibi devam etmektedir. **TARTIŞMA:** Komplike kronik nörolojik hastalarda gastrointestinal sistem komplikasyonları hem yaşam kalitesini hem de palyatif bakım sürecini önemli ölçüde etkiler. Bu olguda; uzun süreli nörolojik sekelli, trakeostomili ve PEG ile beslenen bir hastada hiperplastik kolon polibi gelişimi saptanmıştır. Bu durum, enteral beslenmenin tipi, uzun süreli ilaç kullanımı (proton pompa inhibitörleri, antiemipileptikler, antiaritmikler) ve immobilitenin gastrointestinal motilite üzerindeki etkileriyle ilişkili olabilir. Literatürde olgu sayısı sınırlıdır; bu nedenle multidisipliner izlem, beslenme desteği ve düzenli gastroenterolojik değerlendirme büyük önem taşımaktadır. **SONUÇ:** Kompleks kronik durumlu çocuk hastalarda gastrointestinal sistem komplikasyonları, hastanın genel prognozunu, bakım yükünü ve yaşam kalitesini doğrudan etkiler. Bu olgu, palyatif bakım yaklaşımında multidisipliner takibin, erken tanı ve önleyici izlemin önemini vurgulamaktadır. Uzun süreli PEG/Nissen öyküsü olan hastalarda rutin gastroenterolojik takip yapılmalı, yeni gelişen gastrointestinal bulgular ihmal edilmemelidir.

Anahtar Kelimeler: Gastroözofajial reflü hastalığı, İntestinal polip, Kardiyak arrest, Komplike kronik durum, Perkütan endoskopik gastrostomi,

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sedefekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Palyatif Bakım Sonrası Evde Bakım Hastalarına Bakım Verenlerinde Travma Sonrası Gelişme ve Bakım Yükü Arasındaki İlişkisi

Rukuye Aylaz¹, Ferhat Kara²

1-Prof.Dr. İnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, rukuye aylaz@inonu.edu.tr

2-Hemşire, Kahramanmaraş Devlet Hastanesi, karaferhat225@gmail.com

ÖZET

Bu çalışma palyatif bakım sonrası evde bakım hastalarının bakım verenlerinde travma sonrası gelişme ve bakım yükü arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır. Araştırma tanımlayıcı tipte evde sağlık hizmetlerine kayıtlı hastalar ve bakım veren 175 kişi ile yapılmıştır. Evrenden örneklem seçiminde olasılıksız gelişigüzel örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Araştırmaya dahil edilme kriterleri, hastaya primer bakım veren ya da aynı evde yaşayan, iletişime ve iş birliğine açık olması olarak belirlenmiştir. Verilerin toplanmasında tanıtıcı bilgi formu, Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeği ve Travma Sonrası Gelişim Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde bilgisayar ortamı kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistik olarak sayısal değişkenler için ortalama±standart sapma, kategorik değişkenler için ise sayı ve yüzde değeri verilmiştir. Normal dağılıma sahip özelliklerin iki bağımsız grupta karşılaştırılmasında Student t testi, normal dağılmayan özelliklerin iki bağımsız grupta karşılaştırılmasında Mann Whitney U testi, Tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve normal dağılıma uymayan özellikler için ise Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Sayısal değişkenler arasındaki ilişkiler Spearman korelasyon katsayısı ile test edilmiştir. Araştırma için İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan onay belgesi ve Kahramanmaraş ilindeki İl Sağlık Müdürlüğünden resmi izin alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılanlardan da sözlü onamaları alınmıştır. Bakım verenlerin yaş ortalaması 36.52 ± 10.35 (minimum 18, maksimum 66), %66.3'ü kadın, %7.1'i ilköğretim mezunu, %77.1'i evli, %54.9'unun çalışmadığı, hastaların yaş ortalaması 72.73 ± 17.74 (minimum 3, maksimum 96), %57.7'si kadın, %44.6'sı tam bağımlı, %44.0'ı yardımcı besleniyor, %63.4'ü huzursuz, hastaların %36.6'sına kızlarını bakım verdiği, %46.3'ünün ekonomik durumunun orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Bakım verenlerin toplumsal ilişkilerde bozulma alt ölçek ve bakım verme yükü ölçek toplam puanlarının hastanın ruh haline göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklı değerlerde olduğu gözlemlendi ($p < 0.05$). Huzursuz hastaya bakım verenin, toplumsal ilişkiler bozulma puanı ve bakım verme yükü ölçek toplam puan düzeyinin yüksek değerde olduğu gözlemlendi. Travma Sonrası Gelişim Ölçeği toplam puanı, Kendilik Algısında Değişim, Diğerleri ile ilişkide değişim, Hayat Felsefesinde değişim alt ölçek puanlarının bakım veren ve hastanın yakınlık derecesine göre anlamlı düzeyde farklılıklar gösterdiği gözlemlenmiştir ($p < 0,05$). Bu çalışmada, bakım verenlerin çoğunluğunun kadın, evli, ilköğretim mezunu ve işsiz olduğu ve travma sonrası gelişim ve bakım yükü toplam puan ortalamaları arasında negatif yönde zayıf bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Palyatif bakım sonrası evlerinde bakım alan hastaların evde sağlık ekibinin içinde yer alan hemşireler ve aile hekimliğinde çalışan hemşireler tarafında ziyaret edilerek hasta ve bakım verenlerin desteklenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Palyatif bakım, evde bakım, travma sonrası gelişim, bakım yükü

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

The Relationship Between Post-Traumatic Growth And Care Burden in Caregivers of Home Care Patients After Palliative Care

Rukuye Aylaz¹, Ferhat Kara²

1-Prof. Dr. Inonu University Faculty of Nursing, rukuye.aylaz@inonu.edu.tr
2 Nurse, Kahramanmaraş State Hospital, karaferhat225@gmail.com

ABSTRACT

This study was conducted to examine the relationship between post-traumatic growth and caregiver burden among caregivers of home care patients after palliative care. The research was descriptive in design and included 175 patients registered with home healthcare services and their caregivers. The non-probability convenience sampling method was used for sample selection. Inclusion criteria were defined as being the primary caregiver of the patient or living in the same household, and being open to communication and cooperation. Data were collected using the Descriptive Information Form, the Zarit Caregiver Burden Scale, and the Post-Traumatic Growth Inventory. Data analysis was performed using computer software. Descriptive statistics were presented as mean \pm standard deviation for numerical variables and as frequency and percentage for categorical variables. The Student's t-test was used to compare normally distributed variables between two independent groups, while the Mann-Whitney U test was used for non-normally distributed variables. One-way analysis of variance (ANOVA) and the Kruskal-Wallis test were applied for comparisons among more than two groups, depending on the distribution of the data. Relationships between numerical variables were tested using Spearman's correlation coefficient. Ethical approval for the study was obtained from the Scientific Research and Publication Ethics Committee of İnönü University Institute of Health Sciences, and official permission was received from the Provincial Health Directorate of Kahramanmaraş. In addition, verbal consent was obtained from all participants. The mean age of the caregivers was 36.52 ± 10.35 years (minimum 18, maximum 66); 66.3% were female, 7.1% were primary school graduates, 77.1% were married, and 54.9% were unemployed. The mean age of the patients was 72.73 ± 17.74 years (minimum 3, maximum 96); 57.7% were female, 44.6% were fully dependent, 44.0% were fed with assistance, and 63.4% were restless. It was determined that 36.6% of the patients were cared for by their daughters, and 46.3% had a moderate economic status. It was observed that the caregivers' scores on the "deterioration in social relationships" subscale and the total scores of the caregiver burden scale differed significantly according to the patients' mental state ($p < 0.05$). Caregivers of restless patients had higher "deterioration in social relationships" and total caregiver burden scores. The total Post Traumatic Growth Inventory score and the subscale scores for "changes in self-perception," "changes in relationships with others," and "changes in philosophy of life" showed significant differences according to the degree of closeness between the caregiver and the patient ($p < 0.05$). In this study, it was determined that most caregivers were women, married, primary school graduates, and unemployed, and that there was a weak negative correlation between the total mean scores of post-traumatic growth and caregiver burden. It is recommended that nurses working in home healthcare teams and family health centers visit home care patients after palliative care and provide support to both patients and their caregivers.

Keywords: Palliative care, home care, post-traumatic growth, care burden.

4. ULUSLARARASI Palyatif Bakım Kongresi Bildiri Kitabı

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sedefkongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Pediyatrik Enteral Beslenmede Yapay Zekâ Tabanlı Beslenme Algoritması: Pilot Performans Analizi

Selçuk Tekel,

1-Uzm. Dr.; Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara; drselcukteke@gmail.com

ÖZET

Enteral beslenme, pediyatrik hastalarda büyüme-gelişiminin sürdürülmesi ve klinik iyileşmenin sağlanması açısından temel bir tedavi bileşenidir. Özellikle nörolojik hastalığı olan, oral yoldan yeterli veya güvenli beslenemeyen çocuklarda tercih edilmektedir. Enteral beslenmenin hastaya özgü olarak planlanması tedavi başarısında belirleyici rol oynar. Ancak yaş, kilo, cinsiyet, günlük kalori gereksinimi, malnütrisyon veya obezite durumu, sıvı dengesi, beslenme toleransı, ürün seçimi ve veriliş yolu gibi çok sayıda değişkenin eşzamanlı değerlendirilmesi gerektiğinden, süreç zaman alıcı ve hataya açıktır. Klinik uygulamada uzmanlar arasında farklı yorumlanabilen karar noktaları da standardizasyon ihtiyacını artırmaktadır. Bu çalışmanın amacı, pediyatrik enteral beslenmede yapay zekâ tabanlı bir komut setinin beslenme planı oluşturma da ki performansını değerlendirmek ve pediyatrik klinik senaryolarda uygulanabilirliğini analiz etmektir. Bu çalışma, vaka-senaryo analizine dayalı bir doğrulama çalışmasıdır. Analiz, Türk Çocuk Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Beslenme Demeği Enteral Beslenme Rehberi temel alınarak geliştirilen standart komut seti üzerinden gerçekleştirilmiştir. Hazır komut seti karekod aracılığı ile erişime açıktır (Şekil 1). Hazır komut setinde her vakanın yaş, cinsiyet, anne sütü alımı, vücut ağırlığı, antropometrik değerlendirme, bolus ve aralıklı beslenme toleransı, polimerik ürün intoleransı öyküsü, fiziksel aktivite düzeyi ve ek sıvı kaybı durumu gibi klinik bilgileri sunulmuş ve ChatGPT-5'e 20-22 Ekim 2025 tarihleri arasında erişim sağlanarak model değerlendirilmiştir. Modelden istirahat enerji gereksinimine (REE) dayalı birincil ve toplam enerji gereksinimine (TEE) dayalı ikincil olmak üzere iki ayrı enteral beslenme planı oluşturması istenmiştir. İhtiyaç halinde devamlı infüzyon başlangıç planının hazırlanması da değerlendirmeye dahil edilmiştir. Vaka senaryoları hem sık karşılaşılan klinik tabloları hem de daha nadir görülen zorlayıcı durumları içerecek şekilde çeşitlendirilmiştir. Her vaka beş ana başlıktan, her başlık için ikişer puan olmak üzere toplam 10 puan üzerinden değerlendirilmiştir. Ürün seçimi başlığında polimerik veya hidrolize ürün tercihinin yaş, kilo ve beslenme intoleransı ile uyumu değerlendirilmiştir. Enerji hesabı başlığında REE ve TEE hesaplamalarının rehber ve hastaya uygunluğu incelenmiştir. Sıvı hesabı başlığında Holliday-Segar formülüne göre toplam sıvı gereksiniminin doğru karşılanıp karşılanmadığı değerlendirilmiştir. Veriliş yöntemi başlığında bolus, aralıklı veya devamlı infüzyon kararlarının hastaya uygunluğu gözden geçirilmiştir. Son olarak enteral beslenme planının yapısal kurallara uygunluğu ve klinik uygulanabilirliği dikkate alınmıştır. Yapay zekâ tabanlı beslenme algoritması 10 vakanın 9'unda tam puan almış ve toplamda %96 başarı göstermiştir. Yalnızca bir vakada infüzyon hız sınıma uyum zorunluluğu nedeniyle hedef enerji tamamen karşılanamamıştır. Bu durum teknik hata değil, rehber güvenlik sınırının korunması olarak değerlendirilmiştir. Ürün seçimi, sıvı dengesi ve veriliş yolunun belirlenmesi basamaklarında tüm vakalarda %100 doğruluk sağlanmıştır. Bu çalışmanın bulguları, pediyatrik enteral beslenmede yapay zekâ tabanlı algoritmaların klinik karar destek aracı olarak etkili şekilde kullanılabileceğini göstermektedir. Model yalnızca sayısal hesaplamaları yapan bir araç olmaktan öte; rehber ilkelerine sadık kalan, güvenlik limitlerini önceliklendiren ve klinik bağlamı dikkate alan algoritmik bir karar mekanizması gibi davranmıştır. Özellikle karmaşık hesaplamaların gerektiği senaryolarda yüksek başarı göstermesi dikkat çekicidir. Ayrıca sistem, standardizasyon ve eğitim açısından önemli avantajlar sunmaktadır. Yapay zekâ tabanlı enteral beslenme algoritması, pediyatrik klinik uygulamalarda rehber uyumlu, güvenli, hızlı ve yüksek doğrulukta karar desteği sağlayabilecek potansiyele sahiptir. Geniş örneklemleri ve gerçek hasta verisi ile yapılacak doğrulama çalışmaları, algoritmanın klinik entegrasyonunu destekleyebilir.

Anahtar Kelimeler: Enteral beslenme, Klinik karar destek sistemi, Pediatri, Yapay zekâ

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

**Artificial Intelligence–Based Enteral Feeding Algorithm in Pediatrics: Pilot
Performance Analysis**

Selçuk Teke1,

1-MD, Department of Pediatric Gastroenterology, Division of Pediatrics, Gülhane Training and Research Hospital, University of Health Sciences, Ankara, Türkiye;
drselcukteke@gmail.com

ABSTRACT

Enteral nutrition is a key therapeutic component in pediatric patients, supporting growth and clinical recovery, particularly in children who cannot achieve adequate or safe oral intake. However, planning must be individualized, as it requires the simultaneous assessment of multiple clinical variables, including age, weight, anthropometry, fluid balance, feeding tolerance, and product selection. This complexity increases the risk of inconsistency and human error, highlighting the need for a standardized approach. The aim of this study was to evaluate the performance and clinical applicability of an artificial intelligence–based command set designed to generate individualized enteral nutrition plans in pediatric patients. This validation study employed a case scenario design. A standardized command set was developed based on the Enteral Nutrition Guideline of the Turkish Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition and was made accessible through a QR code (Figure 1). Each case included structured clinical data (age, gender, breast milk intake, weight, anthropometric status, tolerance to bolus and intermittent feeding, history of polymeric formula intolerance, physical activity, and additional fluid losses). The model was assessed by providing these inputs to ChatGPT-5 between 20–22 October 2025. The algorithm was instructed to generate two separate enteral nutrition plans: a primary plan based on resting energy expenditure (REE) and a secondary plan based on total energy expenditure (TEE). When continuous infusion was indicated, an initial infusion plan was also requested. Scenario diversity was ensured by including both frequently encountered clinical presentations and more complex, less common cases. A five-domain scoring system (max 10 points) was used. Product selection evaluated the appropriateness of polymeric versus hydrolyzed formulas. Energy calculation assessed compliance with REE and TEE estimation guidelines. Fluid assessment examined fulfillment of calculated needs using the Holliday–Segar method. The delivery method domain assessed the suitability of bolus, intermittent, or continuous feeding. The final domain evaluated structural accuracy and clinical feasibility of the nutrition plan. The artificial intelligence–based feeding algorithm achieved a full score in 9 out of 10 cases, corresponding to an overall success rate of 96%. In only one case, the target energy requirement could not be fully met due to the necessity of adhering to the maximum permissible infusion rate. This was interpreted not as a technical error, but as a safety-based prioritization in accordance with guideline limitations. The algorithm demonstrated complete accuracy (100%) in product selection, fluid balance assessment, and determination of the appropriate delivery method across all cases. The findings of this study indicate that artificial intelligence–based algorithms can function effectively as clinical decision-support tools in pediatric enteral nutrition. Beyond performing numerical calculations, the model consistently acted as a structured decision mechanism that adhered to guideline principles, prioritized safety thresholds, and incorporated clinical context. Its high performance in complex scenarios requiring multi-step metabolic calculations is particularly noteworthy. Furthermore, the system offers meaningful benefits for clinical standardization and can serve as an educational aid for improving consistency in enteral nutrition planning. The artificial intelligence–based enteral feeding algorithm demonstrated strong potential to provide guideline compliant, safe, rapid, and highly accurate decision support

**4. ULUSLARARASI Palyatif Bakım
Kongresi
Bildiri Kitabı**

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

in pediatric clinical practice. Validation through larger sample sizes and real-world patient data is warranted to facilitate broader clinical integration of the algorithm.

Keywords: Artificial Intelligence, Clinical Decision Support, Enteral Nutrition, Pediatrics

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sedefekongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Pediyatrik Palyatif Bakımda Polifarmasi

Selçuk Teke1,

1-Uzm. Dr.; Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara; drselcukteke@gmail.com

ÖZET

Palyatif bakım gerektiren çocuklar, hastalıklarını kontrol altına almak, yaşam kalitesini korumak ve semptomları yönetmek amacıyla sıklıkla birden fazla ilaca ihtiyaç duyar. Bu durum “pediyatrik polifarmasi” olarak tanımlanır ve genellikle aynı anda ≥ 2 ilacın uzun süreli veya eşzamanlı kullanımını ifade eder. Pediyatrik polifarmasi tanımında fikir birliği yoktur. Genel olarak ≥ 2 ilacın birlikte kullanımı kabul edilmekle birlikte, bazı kaynaklarda bu sayı sekize kadar çıkmaktadır. Süre açısından da bir gün ile bir yıl arasında farklı tanımlar yapılmıştır. Bu belirsizlik, prevalansın ve araştırma sonuçlarının yorumlanmasını güçleştirir. Polifarmasi, çocukluk çağındaki fizyolojik farklılıklar, farmakokinetik değişkenlikler ve çoklu kronik hastalıklar nedeniyle erişkinlere göre daha karmaşık bir durumdur. Polifarmasi sıklığı yaş, popülasyon ve bakım koşullarına göre değişir. Kore’den bir çalışmada, çocuklarda polifarmasi oranını %3,7 olarak bildirilmiş, 1–7 yaş grubunda bu oranın %9,5’e kadar çıktığını belirtmiştir. Kronik hastalık ve hastaneye yatış öyküsü risk faktörleri olarak sunulmuştur. Yoğun bakım ve palyatif ortamlarda polifarmasi ve ilaç etkileşimi riski yüksektir. Çok merkezli bir çalışmada, potansiyel ilaç etkileşimlerinin tanı grupları, kronik hastalık varlığı, toplam ilaç sayısı ve yatış süresiyle bağımsız ilişkili olduğu saptanmıştır. Kore’de yapılan benzer bir çalışmada hastaların %72,3’ünde potansiyel, %10’unda klinik olarak anlamlı ilaç etkileşimi bildirilmiştir. En sık reçetelenen ilaçlar solunum sistemi ilaçları (%29), antialerjikler (%18,7), merkezi sinir sistemi ajanları (%15,9) ve antibiyotiklerdir (%10,1). Farmakokinetik düzeyde ilaç etkileşimleri: Gastrik pH, intestinal geçiş süresi ve taşıyıcı protein farklılıkları emilimi etkiler; düşük protein bağlanma kapasitesi serbest ilaç düzeyini ve toksisite riskini artırır. CYP3A4, CYP2C9 gibi enzimlerin olgunlaşması yaşla değiştiği için bazı ilaçların eliminasyonu yavaşlar. Böbrek fonksiyonlarının tam olgunlaşmaması, aminoglikozid ve vankomisin gibi ilaçlarda birikime yol açabilir. Farmakodinamik düzeyde ilaç etkileşimleri: Aynı konsantrasyon her yaşta aynı etkiyi göstermez. QT uzatan ilaç kombinasyonları yenidoğanda daha ciddi aritmiere neden olabilir. Opioid ve benzodiazepinlerin birlikte kullanımı sinerjistik etkiyle sedasyon sağlar ancak solunum depresyonu riskini artırır. Çocukluk döneminde ilaç farmakokinetiklerini belirleyen en önemli faktör gelişimsel değişikliklerdir. Yenidoğanlarda eliminasyon süresi uzundur, biyoyararlanım yüksektir; bu durum etkileşimlerin klinik etkilerini güçlendirebilir. Polifarmasi yönetiminde multidisipliner yaklaşım gereklidir. Beş veya daha fazla ilacı kullanan hastalarda klinik eczacı düzenli değerlendirme yapılmalıdır. Doz ayarlamaları yapılmalı, antikolinerjik yük, sedatif birikim ve QT uzaması riski gözden geçirilmelidir. Micromedex Drug-Reax® gibi yazılım tabanlı sistemler erken etkileşim tespiti sağlar. Doz bireyselleştirmesi önemli ve gereklidir. Organ yetmezliği veya gelişimsel farklılığı olan çocuklarda modellemeyle dayalı doz hesaplamaları gereklidir. Ebeveynlerin yalnızca %60’ı doz talimatlarını tam bilir; bu durum evde ilaç güvenliği açısından risk oluşturur. Bu riskleri azaltmak için ebeveyn eğitimlerine yer verilmelidir. Yüksek Riskli Etkileşimler nadir değildir. Midazolam–remifentanil (solunum depresyonu), enalapril spironolakton (hiperkalemi), seftriakson–kalsiyum (çökeltme) ve fentanil–benzodiazepin (kardiyopulmoner depresyon) kombinasyonları en riskli etkileşimler arasındadır. Heryeni ilaç öncesi etkileşim kontrolü yapılmalı, laboratuvar izlemi sürdürülmeli ve gereksiz ilaçlar kesilmelidir. Ekip iletişimi polifarmasi yönetiminin temel unsurudur. Palyatif bakım alan çocuklarda polifarmasi semptom kontrolü için çoğu zaman gereklidir; ancak gelişimsel farmakoloji ve organ olgunlaşması, etkileşimlerin öngörülmesini güçleştirir. Klinik eczacı liderliğinde ilaç yönetimi, doz bireyselleştirmesi ve multidisipliner koordinasyon güvenli ilaç kullanımının temelini oluşturur.

Anahtar Kelimeler: Farmakodinamik, farmakokinetik, ilaç etkileşimi, çoklu ilaç, yan etki

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Pediatric Polypharmacy in Palliative Care

Selçuk Teke1

1-MD, Department of Pediatric Gastroenterology, Division of Pediatrics, Gülhane Training and Research Hospital, University of Health Sciences, Ankara, Türkiye;
drselcukteke@gmail.com

ABSTRACT

Children requiring palliative care often need multiple medications to control their underlying disease, maintain quality of life, and manage symptoms. This situation is defined as pediatric polypharmacy and generally refers to the long-term or concurrent use of two or more medications. There is no consensus on the definition of polypharmacy in pediatrics. Although the concurrent use of ≥ 2 drugs is widely accepted, some sources define thresholds as high as eight medications. Similarly, the required duration varies considerably, ranging from one day to one year across studies. This lack of uniformity makes it difficult to interpret prevalence estimates and compare research findings. Polypharmacy is more complex in children than in adults because of age-related physiological differences, pharmacokinetic variability, and the frequent coexistence of multiple chronic conditions. Its prevalence varies by age, population characteristics, and care setting. A study from Korea reported an overall pediatric polypharmacy prevalence of 3.7%, which increased up to 9.5% in the 1–7-year age group. Chronic illness and previous hospitalization were identified as major risk factors. Polypharmacy and drug–drug interaction (DDI) risk are particularly high in intensive care and palliative settings. A multicenter study demonstrated that potential DDIs were independently associated with diagnostic category, presence of chronic disease, total number of medications, and length of hospital stay. Another Korean study reported potential DDIs in 72.3% and clinically significant DDIs in 10% of patients. The most commonly prescribed medications were respiratory agents (29%), antiallergics (18.7%), central nervous system drugs (15.9%), and antibiotics (10.1%). Pharmacokinetic DDIs: Differences in gastric pH, intestinal transit time, and transporter protein activity influence drug absorption. Low protein-binding capacity increases free drug concentrations and toxicity risk. Because the maturation of enzymes such as CYP3A4 and CYP2C9 changes with age, the clearance of several medications is reduced in young children. Immature renal function may lead to accumulation of drugs such as aminoglycosides and vancomycin. Pharmacodynamic DDIs: A given drug concentration does not yield the same effect across all ages. Combinations of QT-prolonging agents may cause more severe arrhythmias in neonates. The concomitant use of opioids and benzodiazepines produces synergistic sedation but significantly increases the risk of respiratory depression. Developmental physiology is the most important determinant of pediatric pharmacokinetics. Newborns have prolonged elimination times and higher bioavailability, which may amplify the clinical consequences of drug interactions. A multidisciplinary approach is essential for the management of polypharmacy. In patients receiving ≥ 5 medications, clinical pharmacists should conduct regular reviews. Dose adjustments must be optimized, and risks related to anticholinergic burden, sedative accumulation, and QT prolongation must be evaluated. Software-based systems such as Micromedex Drug-Reax® can support early detection of DDIs. Individualized dosing is critical, particularly in children with organ dysfunction or unique developmental features. Only 60% of caregivers fully understand dosing instructions, highlighting the importance of targeted caregiver education to improve medication safety at home. High-risk drug interactions are not uncommon. Combinations such as midazolam–remifentanyl (respiratory depression), enalapril–spironolactone (hyperkalemia), ceftriaxone–calcium (precipitation), and fentanyl–benzodiazepines (cardiorespiratory depression) are among the most hazardous. Medication regimens should be routinely assessed for interactions, laboratory monitoring should be maintained, and unnecessary drugs should be discontinued. Effective interdisciplinary communication is a cornerstone of safe polypharmacy management. In children

4. ULUSLARARASI Palyatif Bakım Kongresi Bildiri Kitabı

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

receiving palliative care, polypharmacy is often unavoidable for adequate symptom control; however, developmental pharmacology and organ maturation make predicting DDIs particularly challenging. Pharmacist-led medication management, individualized dosing strategies, and coordinated multidisciplinary care are essential to ensuring safe and effective drug therapy in this vulnerable population.

Keywords: Drug interaction, pharmacodynamics, pharmacokinetics, polypharmacy, side effect

4. ULUSLARARASIPALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİKİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Palyatif Bakımda Multidisipliner Bir Yaklaşım: Nütrisyon

Semanur Ardıç¹, Fatma Hilal Avcı²

¹Hemşire, Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, semanurardic@hotmail.com
²Diyetisyen, Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, fhilalavci@gmail.com

ÖZET

Nütrisyon, insan vücudunun büyüme ve gelişmesini sağlamak ve aynı zamanda organların fonksiyonunu korumak amacıyla gerekli olan besin öğelerinin yeterli bir miktar alınması olarak tanımlanmaktadır. Nütrisyon, palyatif bakım hastalarında tedavinin vazgeçilmez bir parçasıdır. Palyatif bakım hastalarında beslenme yaşam kalitesini etkilemekle birlikte beslenmenin yeterli olmadığı durumlarda bazı beslenme sorunları ortaya çıkmaktadır. Bu beslenme sorunlarından en önemlisi olan malnütrisyon; enerji, protein ve diğer besin öğelerinin yetersiz veya aşırı alımı sonucunda doku ya da vücut yapısında ve fonksiyonunda klinik sonuçları olan ölçülebilir ters etkiler gösteren beslenme hali olarak tanımlanmıştır. Palyatif bakım hastalarında malnütrisyon; sarkopeni, immün sistemde zayıflık, organ ve sistem fonksiyonlarında yetersizliğe neden olmakla birlikte hastanede kalış süresinde uzama, morbidite ve mortalite oranlarını artırabilmektedir. Bu bağlamda, palyatif bakım hastalarındaki malnütrisyon yaşam kalitesini ve sağ kalımı oldukça etkilemektedir.

Hastalardaki nütrisyonel durumun değerlendirilmesinde; öykü alınması, antropometrik ölçümler, biyokimyasal testler, biyoelektrik impedans analizi gibi yöntemler kullanılmaktadır. Tüm bu yöntemlere ek olarak nütrisyonel durumun değerlendirilmesinde çeşitli tarama araçları da kullanılmaktadır. Nütrisyonel Risk Tarama Skoru (NRS-2002), Mini Nütrisyonel Değerlendirme (MNA), Malnütrisyon Universal Tarama Aracı (MUST), Subjektif Global Değerlendirme (SGA) en çok kullanılan tarama araçlarıdır.

Palyatif bakım, multidisipliner ekip yaklaşımını zorunlu kılan birçok sağlık alanından kişilerin dahil olduğu çok yönlü bir yaklaşımdır. Palyatif bakım hastalarında nütrisyonel durumun değerlendirilmesi ve gerekli müdahalelerin yapılması nütrisyonel sorumluluğu olan multidisipliner ekip (hekim, diyetisyen, hemşire) yaklaşımı ile gerçekleştirilmelidir. Palyatif bakımda multidisipliner ekip iş birliği ile nütrisyonel desteğin sağlanması hastalıkların veya tedavilerin olumsuz etkilerini azaltarak yaşam kalitesini önemli ölçüde arttırmaktadır. Kapsamlı bir nütrisyon desteğinin sağlanması; palyatif bakım hastalarında enfeksiyon riskini azaltır, vücut ağırlığını korur, vücuttaki enerji düzeylerinin artırarak yara iyileşmesini hızlandırır. Palyatif bakım hastaları hastane ortamında besin alımını yeterli ölçüde sağlayamamaktadır. Hastalar genellikle; hastalık kaynaklı iştahsızlık, gastrointestinal semptomlar, çiğneme ve yutma yeteneğinin azalması gibi nedenlerden dolayı besin alımını gerçekleştiremeyebilirler. Ayrıca hastanedeki yemeğin görünümü ve lezzeti de hastalardaki besin alımını engelleyen faktörler arasındadır. Nütrisyonel desteğin sağlanması palyatif bakımın önemli bir parçası iken klinik uygulamada göz ardı edilebilmektedir. İş yoğunluğu, nütrisyonel bilgi eksikliği, yetersiz hastane koşulları, nütrisyonla yönelik protokollerin olmaması, nütrisyonla yönelik dokümanların eksikliği gibi nedenler nütrisyonel desteğin sağlanmasının önündeki önemli engellerdir.

Sonuç olarak; Palyatif bakımda nütrisyon bakımın vazgeçilmez bir parçasıdır. Palyatif bakım, çok yönlü bir bakımı kapsaması nedeniyle nütrisyonel desteğin sağlanması multidisipliner ekip yaklaşımı ile gerçekleştirilmelidir. Nütrisyonel desteğin sağlanması ile hastalarda yaşam kalitesi artacak, malnütrisyon önlenecek ve hastalığa bağlı gelişebilecek semptomların azalması sağlanacaktır.

Anahtar Kelimeler: Palyatif bakım, nütrisyon, multidisipliner ekip.

4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE CONGRESS PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025

Congress Homepage <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

A Multidisciplinary Approach in Palliative Care: Nutrition

Semanur Ardic¹, Fatma Hilal Avcı²

¹Nurse, Gülhane Training and Research Hospital, General Surgery Service, semanurardic@hotmail.com

²Dietitian, Gülhane Training and Research Hospital, General Surgery Service, fhilalavci@gmail.com

ABSTRACT

Nutrition is defined as the adequate intake of nutrients necessary to ensure the growth and development of the human body and to maintain organ function. Nutrition is an indispensable part of treatment for palliative care patients. Nutrition affects the quality of life in palliative care patients, and when nutrition is inadequate, certain nutritional problems arise. The most important of these nutritional problems is malnutrition, which is defined as a nutritional state with measurable adverse effects on tissue or body structure and function as a result of insufficient or excessive intake of energy, protein, and other nutrients. Malnutrition in palliative care patients can cause sarcopenia, immune system weakness, and organ and system dysfunction, as well as prolong hospital stays and increase morbidity and mortality rates. In this context, malnutrition in palliative care patients significantly affects quality of life and survival. Methods such as taking a history, anthropometric measurements, biochemical tests, and bioelectrical impedance analysis are used to assess the nutritional status of patients. In addition to all these methods, various screening tools are also used to assess nutritional status. The Nutritional Risk Screening Score (NRS-2002), Mini Nutritional Assessment (MNA), Malnutrition Universal Screening Tool (MUST), and Subjective Global Assessment (SGA) are the most commonly used screening tools. Palliative care is a multifaceted approach involving individuals from many health fields, requiring a multidisciplinary team approach. The assessment of nutritional status and necessary interventions in palliative care patients should be carried out by a multidisciplinary team (physician, dietitian, nurse) with nutritional responsibility. In palliative care, providing nutritional support through multidisciplinary team collaboration significantly improves quality of life by reducing the adverse effects of diseases or treatments. Providing comprehensive nutritional support reduces the risk of infection in palliative care patients, maintains body weight, and accelerates wound healing by increasing energy levels in the body. Palliative care patients are unable to consume sufficient nutrition in a hospital setting. Patients are often unable to consume nutrition due to reasons such as disease-related loss of appetite, gastrointestinal symptoms, and decreased chewing and swallowing ability. In addition, the appearance and taste of hospital food are also factors that hinder nutrition intake in patients. While providing nutritional support is an important part of palliative care, it can be overlooked in clinical practice. Factors such as heavy workload, lack of nutritional knowledge, inadequate hospital conditions, absence of nutrition protocols, and lack of nutrition-related documentation are significant barriers to providing nutritional support. In conclusion, nutrition is an indispensable part of palliative care. Because palliative care encompasses multifaceted care, nutritional support should be provided through a multidisciplinary team approach. Providing nutritional support will improve patients' quality of life, prevent malnutrition, and reduce symptoms that may develop due to the disease.

Keywords: *Palliative care, nutrition, multidisciplinary team.*

4. ULUSLARARASI Palyatif Bakım Kongresi Bildirii Kitabı

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Kanser Hastalarında Ayak Banyosunun Sağlık Açısından Etkileri: SistematiK Derleme

Semra Gündođdu¹, Erdal Ceylan²

1-Hemşire, Ankara Pursaklar Devlet Hastanesi, s.gndgd.bil95@gmail.com

2-Dr. Öğr. Üyesi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, erdalceylan@aybu.edu.tr

ÖZET

Kanser tanısı olan bireyler kanser ve tedavilere bağlı olarak ağrı, bulantı, kusma, halsizlik, nöropati, uyku bozuklukları, stres, anksiyete ve depresyon gibi fizyolojik ve psikolojik olarak çeşitli semptomlar yaşamaktadırlar. Bu semptomların yönetiminde hemşireler önemli bir role sahiptir. Bunu yaparken hemşirelerin kanıta dayalı rehberleri kullanması ve güncel uygulamaları takip etmesi oldukça önemlidir. Günümüzde semptom yönetiminde kullanılan kanıta dayalı yöntemlerden biri de ayak banyosudur. Bu derlemenin amacı kanser hastalarına uygulanan ayak banyosunun sağlık açısından etkilerinin incelenmesidir. Google Akademik ve Pubmed veri tabanlarında "kanseri", "ayak banyosu", "sağlık" ve "etki" anahtar kelimeleri yazılarak 2021-2025 arasında yapılan orijinal çalışmalar taranmıştır. Tarama sonucu elde edilen 174 çalışmanın içerisinde derleme makaleler, kanser hastaların dışında örnekleme olan makaleler ve ayak banyosu dışında uygulamaları içeren makaleler çalışmaya dahil edilmemiştir. Sonuçta kriterleri sağlayan 16 makale çalışmaya dahil edilmiş ve sonuçları analiz edilmiştir. Yapılan literatür incelemesinde ayak banyosunun kanser hastalarında fiziksel semptomlar, ruhsal semptomlar, yaşam kalitesi ve genel iyilik haline olumlu etkilerinin olduğu saptanmıştır. Ayak banyosu uygulanan kanser hastalarında stresin ve yorgunluğun azaldığı saptanmıştır. Ayrıca periferik nöropati ve termal rahatsızlık semptomları (ayaklarda soğukluk hissinde azalma, sıcaklık algısında artış) üzerine de olumlu etkilerinin olduğu belirlenmiştir. Kemoterapi alan hastalarda ayak banyosunun uyku bozukluklarını hafifletme, uyku kalitesini artırma ve genel iyilik halini artırma da etkili olduğu saptanmıştır. Ayak banyosunun ayrıca kanser hastalarında ağrıyı azaltmak için kullanıldığı da saptanmıştır. Son olarak ayak banyosu uygulanan kanser hastalarında yaşam kalitesinin de arttığı ortaya konulmuştur. Sonuç olarak ayak banyosunun kanser hastalarında fiziksel semptomlar, ruhsal semptomlar ve yaşam kalitesi üzerinde iyileştirici etkiler sağladığı belirlenmiştir. Bu sebeple güvenilir ve ucuz bir yöntem olan ayak banyosunun kanser hastalarında semptom yönetiminde destekleyici bir yöntem olarak kullanılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Ayak banyosu, etki, kanser, semptom yönetimi.

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

The Health Effects Of Footbath In Cancer Patients: A Systematic Review

Semra Gündoğdu¹, Erdal Ceylan²

1-Nurse, Ankara Pursaklar State Hospital, s.gndgd.bil95@gmail.com

2-Asst. Prof. Dr. Ankara Yıldırım Beyazıt University, erdalceylan@aybu.edu.tr

ABSTRACT

Cancer patients encounter a range of physiological and psychological symptoms associated with the disease and its treatments, including pain, nausea, vomiting, fatigue, neuropathy, sleep difficulties, stress, anxiety, and depression. Nurses have an important role in treating these symptoms. They must follow current practices and employ evidence-based standards when doing so. Foot baths are one of the evidence-based methods currently used for symptom management. This review aims to examine the health effects of foot baths applied to cancer patients. Original studies conducted between 2021 and 2025 were searched using the keywords "cancer," "foot bath," "health," and "effect" in Google Scholar and Pubmed databases. The study excluded reviews, publications with samples other than cancer patients, and articles with applications other than foot baths from the 174 studies discovered through the literature search. As a result, 16 articles meeting the criteria were included in the study, and their findings were analyzed. The literature review determined that foot baths have positive effects on physical symptoms, psychological symptoms, quality of life, and overall well-being in cancer patients. Foot baths were found to reduce stress and fatigue in cancer patients. Additionally, they were found to have beneficial effects on peripheral neuropathy and symptoms of thermal discomfort (increasing the perception of warmth and decreasing the feeling of coldness in the feet). In patients receiving chemotherapy, foot baths have been shown to be beneficial in reducing sleep disruptions, promoting general wellbeing, and improving the quality of sleep. Foot baths have also been found to be used to reduce pain in cancer patients. Lastly, it has been demonstrated that foot baths enhance cancer patients' quality of life. In conclusion, foot baths were found to have a positive impact on cancer patients' quality of life, psychological symptoms, and physical symptoms. Therefore, a foot bath, a reliable and inexpensive method, is recommended as a supportive method for symptom management in cancer patients.

Keywords: Cancer, effect, foot bath, symptom management.

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Yara Tedavisinde Bal: Kanıt Temelli Yaklaşım ve Klinik Güçlükler

Serap PAMAK BULUT1,

1-Dr. Öğr. Üyesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye SHMYO, İstanbul.
serap.pamakbulut@sbu.edu.tr

ÖZET

Akut ve kronik yaralar (cerrahi yaralar, diyabetik yaralar, bası yaraları, yanıklar, arteriyel-venöz ülserler, travmatik yaralar vb) yaygın ve önemli bir sağlık sorunudur. Hem bireyler hem de toplumlar için ciddi bir sağlık yükü oluşturmaktadır [1,2]. ABD’de akut ve kronik yaraların toplam tedavi maliyeti 28,1–96,8 milyar dolar arasında tahmin edilmektedir [3]. Yara iyileşmesini destekleme ve enfeksiyonla mücadele için kullanılan çok çeşitli yöntem ve ürünlerden biri de baldır. Bal binlerce yıldır sadece gıda olarak değil tedavi amaçlı da kullanılmaktadır. Balın yara ve yanık tedavisindeki etkinliği üzerine yapılan bilimsel çalışmalar, son 25 yılda kayda değer bir artış göstermiştir. Bu bildiri de, balın yara ve yanık tedavisindeki potansiyel faydaları, etki mekanizmaları ve klinik uygulamada dikkat edilmesi gereken hususlar güncel literatür ışığında değerlendirilecektir. Bu çalışma, yara tedavisinde bal kullanımına ilişkin mevcut literatürün sistematik bir incelemesi ve klinik uygulamalarda karşılaşılan zorlukların değerlendirilmesini amaçlayan karma yöntemli bir derleme çalışmasıdır. Hem nicel hem nitel veriler değerlendirilmiştir. Birçok klinik çalışmanın bulguları, balın yara üzerinde bariyer oluşturarak, enfeksiyondan koruduğuna, otolitik debridmanı kolaylaştırdığına, granülasyon ve epitelizasyonu hızlandırdığına, eskar oluşumunu azalttığına, anjiogenez ve lenf akışını arttırıp yarının beslenmesini düzelttiğine, enflamasyon, ödem ve eksudayı azaltıp kontrol altına aldığına işaret etmektedir [4]. Randomize kontrollü çalışma ve sistematik derlemeler, balın özellikle yüzeysel ve kısmi kalınlıktaki yanıklarda iyileşme süresini kısalttığını, enfeksiyon oranını azalttığını ve ağrıyı hafiflettiğini göstermektedir [5–9]. Ayrıca bal, yanıklarda granülasyon dokusu oluşumunu ve epitelizasyonu hızlandırmakta, cilt grefti ihtiyacını azaltabilmektedir [10–12]. Balın klinik uygulamasında karşılaşılan başlıca tuzaklar; balın standardizasyonundaki zorluklar, uygulama protokollerinin çeşitliliği, bazı hastalarda alerjik reaksiyon riski ve derin/tam kat yanıklarda etkinliğinin sınırlı olmasıdır [13–15]. Ayrıca, mevcut çalışmaların çoğunda metodolojik kalite sorunları, örneklem büyüklüğünün küçük olması ve yan etkilerin yeterince raporlanmaması gibi sınırlamalar mevcuttur [16–18]. Bal, yanık tedavisinde özellikle yüzeysel ve kısmi kalınlıktaki yanıklarda iyileşmeyi hızlandırıcı, enfeksiyonu önleyici ve ağrıyı azaltıcı etkiler sunar. Antibiyotik direnci gelişiminin ciddi sorun olduğu günümüzde, yara enfeksiyonlarıyla mücadelede balın çok yönlü mekanizmalar üzerinden antimikrobiyal ve immün modülatör etkinlikleri ümit vadetmektedir. Ancak, balın kaynağı, uygulama protokolleri ve yan etkiler gibi klinik tuzaklar göz önünde bulundurulmalı; derin/tam kat yanıklarda ise modern cerrahi yöntemler tercih edilmelidir. Yüksek kaliteli, standart protokollere dayalı çalışmalara ihtiyaç devam etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yara iyileşmesi, bal, yanık, kronik yaralar, klinik karar verme.

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Honey in Wound Treatment: Evidence-Based Approach And Clinical Pitfalls.

Serap PAMAK BULUT1,

1Asst Prof. Serap PAMAK BULUT, University of Health Sciences, Hamidiye Vocational School of Health Services, Istanbul. serap.pamakbulut@sbu.edu.tr .

ABSTRACT

Acute and chronic wounds (surgical wounds, diabetic wounds, pressure ulcers, burns, arterial-venous ulcers, traumatic wounds, etc.) are a common and significant health problem. They impose a serious health burden on both individuals and societies [1,2]. In the US, the total treatment cost of acute and chronic wounds is estimated to be between \$28.1 and \$96.8 billion [3]. One of the many methods and products used to support wound healing and fight infection is honey. Honey has been used for thousands of years not only as food but also for therapeutic purposes. Scientific studies on the effectiveness of honey in wound and burn treatment have increased significantly over the past 25 years. In this paper, the potential benefits of honey in wound and burn treatment, its mechanisms of action, and considerations for clinical application will be evaluated in light of the current literature. This study is a mixed-method review aimed at systematically reviewing the existing literature on the use of honey in wound treatment and evaluating the challenges encountered in clinical practice. Both quantitative and qualitative data were evaluated. The findings of many clinical studies indicate that honey forms a barrier on the wound, protecting it from infection, facilitating a utolytic debridement, accelerating granulation and epithelialization, reducing eschar formation, increasing angiogenesis and lymph flow to improve wound nutrition, reduce and control inflammation, edema, and exudate [4]. Randomized controlled trials and systematic reviews have shown that honey shortens healing time, reduces infection rates, and alleviates pain, particularly in superficial and partial-thickness burns [5–9]. Additionally, honey accelerates granulation tissue formation and epithelialization in burns and may reduce the need for skin grafts [10–12]. The main challenges encountered in the clinical application of honey include difficulties in standardizing honey, variability in application protocols, the risk of allergic reactions in some patients, and limited efficacy in deep/full-thickness burns [13–15]. Additionally, most existing studies have limitations such as methodological quality issues, small sample sizes, and insufficient reporting of side effects [16–18]. Honey offers healing-accelerating, infection-preventing, and pain-reducing effects in burn treatment, particularly in superficial and partial-thickness burns. In today's world where the development of antibiotic resistance is a serious problem, the antimicrobial and immunomodulatory activities of honey through multifaceted mechanisms are promising in combating wound infections. However, clinical pitfalls such as the source of honey, application protocols, and side effects should be considered; in deep/full-thickness burns, modern surgical methods should be preferred. There is an ongoing need for high-quality studies based on standardized protocols.

Keywords: Wound healing, honey, burns, chronic wounds, clinical decision-making.

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Derin Yerleşimli Fournier Gangreninde Multidisipliner Yaklaşım ve Nutrisyonel Desteğin Yara İyileşmesine Etkisi

Sinan Şener¹, Mehmet Fatih Öztürk², Zeynep Ebru Şener³, Emre Zengin⁴

1-Öğr.Gör.Dr, Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi AD, sinan.snr@gmail.com,

2-Arş.Gör.Dr., Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi AD,

dr.mehmetfatihozturk@gmail.com

3-Uzm. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi Konya Beyhekim EAH, Aile Hekimliği AD,

zesodan@gmail.com

4Opr. Dr., Konya İl Sağlık Müdürlüğü Çumra Devlet Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği,

dr.emrezengin@gmail.com

ÖZET

Fournier gangreni (FG), perineal ve genitoanorektal bölgenin progresif nekrotizan fasiitidir. Mortalite oranı %20–40 arasındadır¹. En sık etyolojik faktörler diyabetes mellitus (DM), immünsupresyon ve anorektal enfeksiyonlardır². Palyatif yaklaşım ileri doku kaybı ve sistemik sepsis varlığında iyileşmenin optimizasyonu ve yaşam kalitesini artırmak açısından önem taşır. Bu olgu sunumunun amacı kompleks anal fistül ve yeni tanı DM zemininde gelişen FG’de multidisipliner palyatif yaklaşımın ve nutrisyonel desteğin iyileşme süreci üzerindeki etkilerini değerlendirmektir. 52 yaşında erkek hasta, 3 aydır olan anorektal ağrı şikâyetiyle Aile Hekimliğine başvurdu. Öyküsünde kronik kabızlık, 40 paket*yıl sigara kullanımı ve düzensiz beslenme mevcuttu. Son dönemde atipik pnömoni tanısıyla aralıklarla moksifloksasin+sefiksım kullandığı ve 1 ay önce perianal bölgede gelişip spontan drene olan bir şişlik öyküsü olduğu öğrenildi. Fizik muayenede anogenital bölgede kızarıklık, şişlik, akıntı, ısı artışı ve ödem yoktu; rektal tuşe doğaldı. Öyküye dayanarak kolorektal cerrahilerde anaerobik profilakside kullanılabilen oral ornidazol başlandı. 48 saat sonra iştahsızlık, ateş ve ağrının şiddetlenmesi şikâyetleriyle tekrar başvuran hastanın muayenesinde sol gluteal bölgede diffüz sellülitik görünüm saptandı ve Genel Cerrahi kliniğine yönlendirildi. BT’de gluteal bölgeden rektum posterioruna uzanımlı apse ve hava dansiteleri görülmesiyle acil operasyona alınan hastada derin dokularda nekroz ve pürülan mayii görüldü. Drenaj, irrigasyon ve damar-sinir bütünlüğü korunarak yüzeysel debridman yapıldı. Kültürde E.coli üremesi saptandı. İntaniye önerisiyle parenteral meropenem ve metronidazol başlandı. Glukometri izleminde düzensizlik saptanıp HbA1C çalışıldı; 7,8 gelmesi üzerine Endokrinoloji önerisiyle yeni tanı DM açısından metformin başlandı. Günde 6 kez hipokloröz asitle antisepsi ve rifampisin+nitrofurazon ile yara bakımı, glutamin-arjinin-hidroksimetilbütirat içerikli enteral destek ve ardışık seanslarda debridman planlandı. İkinci seansta gluteal bölgeye açılan yüksek yerleşimli fistül traktı saptandı ve gevşek seton konuldu, üç seans ek debridman sonrası dramatik iyileşme görüldü; seton hibrid setona çevirildi, cilt marsupialize edilerek sekonder iyileşmeye bırakıldı. Üçüncü ayda kontrol MRG’de rezidüel apse veya yeni poş saptanmadı. Seton kesici hale çevrildi ve bir ay sonra kendiliğinden düştü. Süreç boyunca nutrisyonel desteğe devam edildi ve ostomi gereksinimi olmadı ve 4 aylık süreçte kür sağlandı. çalışmada gösterilmiştir denge sağlar. Diyabet, vasküler bozulma ve immün yanıt zayıflığı yoluyla Fournier gangreni (FG) prognozunu olumsuz etkilemektedir. Olgumuzda ilk başvuruda reçete edilen ornidazol, etkin bir anaerobik profilaktik ajan olup apsenin yüzeye ilerleyerek semptomatik hale gelmesini kolaylaştırmış olabilir. Spontan olarak drene olmuş apse öyküsü bulunan hastada, pnömoni nedeniyle tekrarlayan antibiyotik kullanımı klinik tabloyu geçici olarak maskeleyebilir. Yara yönetiminde nutrisyonel desteğin immün yanıtı güçlendirdiği, kollajen sentezini artırarak iyileşme sürecini hızlandırdığı birçok çalışmada gösterilmiştir. Kompleks fistüllerde uygulanan hibrid seton yaklaşımı, etkin

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sedefkongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

drenaj sağlarken kontinansın korunması açısından denge sağlamaktadır. Palyatif cerrahi yaklaşım ise yalnızca doku temizliğini değil, aynı zamanda hastanın konforunu artırmayı ve yaşam kalitesini korumayı amaçlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Yara iyileşmesi, bal, yanık, kronik yaralar, klinik karar verme.

4. ULUSLARARASI Palyatİf Bakım Kongresi BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadefekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

The Effect of Multidisciplinary Management and Nutritional Support on Wound Healing in Complicated Fournier Gangrene.

Sinan Şener¹, Mehmet Fatih Öztürk², Zeynep Ebru Şener³, Emre Zengin⁴

1-Clinical Instructor, Department of General Surgery, Faculty of Medicine, Selcuk University, sinan.snr@gmail.com,

2-Resident, Department of General Surgery, Faculty of Medicine, Selcuk University, drmehmetfatihozturk@gmail.com

3-Specialist Physician, Department of Family Medicine, Konya Beyhekim Training and Research Hospital, University of Health Sciences (Turkey), zesodan@gmail.com

4-Attending Surgeon, General Surgery Clinic, Cumra State Hospital, Konya Provincial Health Directorate dr.emrezengin@gmail.com

ABSTRACT

Fournier gangrene is a rapidly progressive necrotizing fasciitis affecting the perineal and genito-anorectal regions, with a reported mortality rate of 20-40%¹. Most common predisposing factors include diabetes, immunosuppression, and anorectal infections². Palliative care is important in cases with extensive tissue loss or systemic sepsis to optimize healing and improve quality of life. The purpose of this case report is to evaluate the effects of a multidisciplinary palliative approach and nutritional support on the recovery process in a patient with FG developing on the background of a complex anal fistula and newly diagnosed DM. A fifty-two-year-old male presented with a three-month history of anorectal pain to the Family Medicine clinic. Medical history included chronic constipation, a forty-pack-year history of smoking, and irregular eating habits. He had been intermittently treated with moxifloxacin+cefixime for atypical pneumonia recently and reported a spontaneously drained perianal swelling one month earlier. PE revealed no erythema, swelling, or discharge on the anogenital region. Based on history and clinical findings, oral ornidazole—effective for anaerobic prophylaxis in colorectal procedures—was initiated. Forty-eight hours later, the patient returned with anorexia, fever, and worsening pain. PE revealed diffuse cellulitis, prompting referral to the General Surgery. CT demonstrated a deep abscess with gas densities extending from the gluteal region to the posterior rectum. Emergency surgery revealed deep-tissue necrosis and purulent discharge; drainage, irrigation, and superficial debridement were performed while preserving neurovascular structures. E.coli grew in culture, and intravenous meropenem+metronidazole administered. Irregular glycemic readings prompted HbA1c testing, which was 7.8%; metformin was initiated for newly diagnosed DM. Wound care included six-per-day applications of hypochlorous acid irrigation, rifampicin+nitrofurazone dressings, enteral nutritional supplementation containing glutamine+arginine+HMB, and serial debridement sessions. During second session, a high trans sphincteric fistula detected and a loose seton placed. After three additional debridements, marked improvement observed. Seton converted to hybrid form and wound marsupialized for secondary healing. Follow-up MRI at three months showed no residual abscess. Seton converted to cutting form and dropped spontaneously after one month. Nutritional support was continued throughout, with complete recovery achieved in four months without the need for ostomy. Diabetes impairs prognosis in FG through vascular dysfunction and weakened immune response³. In this case, initial ornidazole therapy may have facilitated abscess localization and spontaneous drainage. Recurrent antibiotic use for pneumonia may have transiently masked infection. Nutritional support enhances immune activity and collagen synthesis, expediting healing⁴. In complex fistulas, hybrid seton balances drainage and continence preservation⁵. Palliative surgery should encompass not only debridement but also comfort, infection control, and nutritional optimization. In this case, multidisciplinary palliative care and nutritional support accelerated secondary healing and prevented the need for ostomy.

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Keywords: Fournier Gangrene, Diabetes Mellitus, Palliative Wound Management, Nutritional Support

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sadefekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

İnme Hastalarında Gövde Kontrolü ve Dengenin Düşme Korkusu ile İlişkisinin İncelenmesi

Nezhat Özgül ÜNLÜER¹, Süleyman Furkan HANGÜN¹, Wala'a ALDEGES², Yasemin Ateş SARI³,

1-Gülhane Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Fakültesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara/Türkiye, nunluer80@yahoo.com ,furkanhangun4@gmail.com

2-Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara/Türkiye,

3-Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara/Türkiye, yaseminates48@gmail.com

ÖZET

İnme sonrası bireylerde genellikle vücudun bir yarısında motor kontrolde azalma ve duyuusal bozukluklar görülür. Bu durum gövde kontrolünde azalma ve denge kaybına yol açar. Gövde kontrolü ve denge, inmeli bireylerin günlük yaşam aktivitelerini güvenli bir şekilde sürdürebilmesi için önemlidir. Bu iki parametredeki yetersizlik, inmeli bireylerde düşme riskini artırır. Düşme korkusu ise, kişinin hem motor becerilerini hem de psikolojik durumunu olumsuz etkileyerek hareket kısıtlılığına, kas gücünde azalmaya ve sosyal izolasyona yol açabilir. Bu sebeple çalışmamız inme geçirmiş bireylerin denge, gövde kontrolü ve düşme korkusu arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapıldı. Çalışmaya 64 inmeli birey dahil edildi. Gövde kontrolünün değerlendirilmesinde Gövde Bozukluk Ölçeği, denge performansının değerlendirilmesinde Berg Denge Ölçeği ve düşme korkusunun değerlendirilmesinde Düşme Etkinlik Ölçeği kullanıldı. Katılımcıların %50'sini (n=32) kadınlar oluşturmuştur. Olguların %70,3'ünde (n=45) iskemik inme öyküsü bulunurken, %57,8'inde (n=37) sol ekstremitte etkilenimi saptanmıştır. Katılımcıların yaş, gövde bozukluk ölçeği skoru, Berg denge ölçeği skoru ve düşme korkusu düzeylerinin ortanca ve çeyreklik değerleri sırasıyla 64.50(58.50-72.00), 19 (9.50-20.00), 16 (14-33) ve 67.50 (45.50-82.00) olarak belirlendi. Gövde kontrolü ile denge yetersizliği ile düşme korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönde bir ilişki saptandı ($r=-0,589$, $r=-0,658$, $p<0,001$ sırasıyla). Gövde kontrolü ve dengedeki zayıflık inmeli bireylerin düşme korkusunun arttığını göstermektedir. Palyatif bakım açısından bakıldığında; düşme korkusu ve buna bağlı düşmeler, bireyin fiziksel ağrı yaşamasına, hareketliliğinin daha da sınırlandırılmasına ve psikososyal olarak kaygı ve depresyonun artmasına sebep olabilir. Bu da bakım hedeflerinin sadece semptom kontrolü değil, aynı zamanda güvenli mobilite desteği, çevresel düzenlemeler ve psikososyal destek yönünde genişletilmesini gerekli kılar. Bu nedenle, inme sonrası düşmeyle ilgili parametrelerin sistematik olarak değerlendirilmesi ve altında yatan faktörlerin belirlenmesi hem önleyici stratejilerin geliştirilmesi hem de hasta güvenliğinin sağlanması açısından kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: İnme, denge, gövde, düşme korkusu

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadefekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Investigation of the Relationship between Trunk Control and Balance and Fear of Falling in Stroke Patients.

Nezhat Özgül ÜNLÜER¹, Süleyman Furkan HANGÜN¹, Wala'a ALDEGES², Yasemin Ateş SARI³

1-Gülhane Faculty of Physiotherapy and Rehabilitation, University of Health Sciences, Ankara/Türkiy, nunluer80@yahoo.com ,furkanhangun4@gmail.com

2-Institute of Health Sciences, Ankara Yıldırım Beyazıt University, Ankara/Türkiye

3-Faculty of Health Science, Physiotherapy and Rehabilitation, Ankara Yıldırım Beyazıt University, Ankara/Türkiye, yaseminates48@gmail.com

ABSTRACT

In individuals after stroke, motor control deficits and sensory impairments are commonly observed on one side of the body. These impairments lead to reduced trunk control and loss of balance. Trunk control and balance are crucial for stroke survivors to perform activities of daily living safely. Deficits in these two parameters increase the risk of falls. Fear of falling negatively influences both motor performance and psychological well being, resulting in movement restrictions, muscle weakness, and social isolation. Therefore, the present study aimed to investigate the relationship between balance, trunk control, and fear of falling in individuals with stroke. A total of 64 stroke survivors were included in the study. The Trunk Impairment Scale was employed to evaluate trunk control, while balance ability was measured with the Berg Balance Scale, and fear of falling was determined using the Falls Efficacy Scale. Fifty percent of the participants (n=32) were women. 70.3% (n=45) of the patients had a history of ischemic stroke, and 57.8% (n=37) had left extremity involvement. The median and quartile values for participants' age, trunk impairment scale score, Berg balance scale score, and fear of falling were 64.50 (58.50-72.00), 19 (9.50-20.00), 16 (14-33), and 67.50 (45.50-82.00), respectively. A statistically significant and negative correlation was found between trunk control, balance impairment, and fear of falling ($r=-0.589$; $r=-0.658$; $p<0.001$, respectively). These findings indicate that reduced trunk control and balance are associated with increased fear of falling in stroke survivors. From a palliative care perspective, fear of falling and fall-related incidents may cause physical pain, further restrictions in mobility, and heightened levels of anxiety and depression. This underscores the need for care goals that extend beyond symptom management, encompassing safe mobility support, environmental modifications, and psychosocial interventions. Consequently, systematic assessment of fall-related parameters and identification of underlying factors are essential for the development of preventive strategies and for ensuring patient safety after stroke.

Keywords: Stroke, balance, trunk, fear of falling

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sadefekongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Afyonkarahisar İli Yoğun Bakım Ünitelerinde ve Palyatif Serviste Yatan Hastaların Yakınlarındaki Uyku Kalitesi, Anksiyete ve Depresyon Düzeyi

SümeYYe Yüksel¹, Tuba Berra Sarıtaş², Atilla Bilal Bezen², Banu Bilge Taşdemir Mecit²,
Elif Doğan Bakı², Remziye Gül Sıvacı²

1-Uzman Dr,Kütahya Emet Devlet Hastanesi,smyyüksel95@gmail.com
2-Prof.Dr, Afyon Sağlık Bilimleri Üniversitesi,dredem74@gmail.com

ÖZET

Bu araştırma; yoğun bakım ünitemizde ve palyatif serviste yatmakta olan hasta yakınlarının uyku kalitesinin, anksiyete ve depresyon düzeylerinin belirlenmesi ayrıca bu durumların yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, hastaya yakınlık durumu ile bağlantısının saptanması amacıyla yapılmıştır. Çalışmamız 151 hasta yakını ile gerçekleştirilmiştir. Psikiyatrik hastalık öyküsü veya hastası 1 haftadan daha kısa süreli yatmış olan hasta yakınları çalışmaya dahil edilmedi. Hasta yakınlarının yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, hastaya yakınlık durumu değerlendirildi. Uyku kalitesi Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ); depresyon, anksiyete semptomları sırasıyla Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ), Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ) ile değerlendirildi. (1,2,3,4) Katılan kişilerin yaş ortalaması 47,48'di. Katılımcıların %49,7'si kadın ve %50,3'ü erkek; %87,4'ü evli, %11,9'u bekarı. Eğitim durumları; %4'ünün okuryazar olmadığı, %29,1'inin ilköğretim ve altı, %21,9'unun ortaokul mezunu, %15,9'unun lise mezunu ve %18,5'inin yükseköğretim mezunu ve %10,6'sının lisans ve üstü mezunu olduğu bulunmuştur. Kişilerin yakınlık durumları incelendiğinde %65,6'sının 1.derece akraba, %11,3'ünün 2.derece akraba, %9,3'ünün uzaktan akraba ve %13,9'unun eş cevabını verdiği belirlendi. Hasta yakınlarının %63,6'sının anksiyete ve %53,6'sının depresyon semptomlarına sahip olduğu görüldü. Hasta yakınlarından %97,4'ü kötü uyku ile ilişkilendirilmiştir. Kişilerin PUKİ skorlarının ortalaması 9,61±3,16 olarak; BDÖ skorlarının ortalaması 16,61±11,18 ve BAÖ skorlarının ortalaması 17,66±14,14 olarak elde edildi. Analizler sonucunda 1.derece akraba cevabını veren kişilerin Pittsburgh uyku indeksleri uzaktan akraba cevabını veren kişilerin uyku indekslerinden yüksektir. Kadınların depresyon ve anksiyete skorları erkeklerden yüksektir. 1.derece akraba ve eş cevabını veren kişilerin depresyon ve anksiyete skorları 2.derece akrabalarından skorlarından yüksektir. 70 yaş ve üzeri grubunun anksiyete skorları 31-43 yaş grubundan yüksektir. Yoğun bakımda bulunan hasta yakınlarının Pittsburgh Uyku İndeksi, palyatif bakımdaki hasta yakınlarından daha yüksektir. Palyatif bakımda bulunan hasta yakınlarının ise Beck Anksiyete puanları, yoğun bakım hasta yakınlarından daha yüksektir. Sonuç olarak, yoğun bakım ve palyatif servis hasta yakınlarının anksiyete ve depresyon düzeylerinin arttığı ve uyku kalitelerinin bozulduğu göz önüne serilmiştir. Ayrıca depresyon ve anksiyete düzeylerinin yükselmesiyle uyku kalitesinin de bozulduğu gösterilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, Depresyon, Hasta yakını, Uyku kalitesi

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Sleep Quality, Anxiety and Depression Levels of Relatives of Patients in Intensive Care Units and Palliative Care Services in Afyonkarahisar Province

Sümeyye Yüksel¹, Tuba Berra Sarıtaş², Atilla Bilal Bezen², Banu Bilge Taşdemir Mecit², Elif Doğan Bakı², Remziye Gül Sıvacı²,

1-Uzman Dr., Kütahya Emet State Hospital, smyyukse195@gmail.com
2-Prof. Dr., Afyon Health Sciences University, drerdem74@gmail.com

ABSTRACT

This study aimed to evaluate the sleep quality, anxiety, and depression levels of relatives of patients hospitalized in the intensive care unit (ICU) and palliative care service, and to examine the associations of these factors with age, gender, marital status, educational level, and degree of kinship. A total of 151 patient relatives participated in the study. Relatives with a history of psychiatric disorders or those whose patients had been hospitalized for less than one week were excluded. Data on participants' age, gender, marital status, educational level, and relationship to the patient were collected. Sleep quality was assessed using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), while depression and anxiety symptoms were evaluated using the Beck Depression Inventory (BDI) and Beck Anxiety Inventory (BAI), respectively (1,2,3,4). The mean age of participants was 47.48 years, with 49.7% female and 50.3% male. Among the participants, 87.4% were married and 11.9% were single. Educational levels were distributed as follows: 4% were illiterate, 29.1% had completed primary school or lower, 21.9% were secondary school graduates, 15.9% were high school graduates, 18.5% had an associate degree, and 10.6% held a bachelor's degree or higher. Regarding kinship with the patient, 65.6% were first-degree relatives, 11.3% second-degree relatives, 9.3% distant relatives, and 13.9% spouses. The prevalence of anxiety and depression symptoms among patient relatives was 63.6% and 53.6%, respectively, while 97.4% of participants were found to have poor sleep quality. The mean scores were PSQI: 9.61 ± 3.16 , BDI: 16.61 ± 11.18 , and BAI: 17.66 ± 14.14 . Analyses revealed that first-degree relatives had higher PSQI scores compared to distant relatives. Women reported higher depression and anxiety scores than men. Spouses and first-degree relatives had higher depression and anxiety scores than second-degree relatives. Participants aged 70 years and older exhibited higher anxiety scores than those aged 31–43. The PSQI scores of relatives of ICU patients were higher than those of palliative care relatives, whereas the BAI scores of palliative care relatives were higher than those of ICU relatives. In conclusion, the findings indicate that relatives of patients in ICU and palliative care units experience elevated levels of anxiety and depression, accompanied by impaired sleep quality. Moreover, increased depression and anxiety levels were associated with further deterioration in sleep quality.

Keywords: Anxiety, Depression, Patient relatives, Sleep quality

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sadefekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Palyatif Bakım Servisinde Yatış Süresine Etki Eden Faktörler

Rıfat Bozkuş,¹ Şeyma Sarışen²

¹ Uzm.Dr., Ankara Etlik Şehir Hastanesi, rifatbozkus@gmail.com

² Uzm.Dr., Ankara Etlik Şehir Hastanesi, drseymasarisen@gmail.com

ÖZET

Palyatif bakım hizmetlerine olan ihtiyaç dünya genelinde ve ülkemizde giderek artmaktadır. Kliniklerdeki sınırlı yatak ve kaynak kapasitesi, hasta sirkülasyonunun etkin yönetilmesini gerektirir. Uzun yatış nedenlerinin belirlenmesi bakım süreçlerinin planlanması ve hizmet verimliliği açısından önemlidir. Bu çalışma, Etlik Şehir Hastanesi Palyatif Bakım Servisi'nde yatan hastalarda uzun yatış süreleriyle ilişkili faktörleri incelemeyi amaçlamaktadır. Retrospektif ve tek merkezli bu çalışma Şubat 2023-Şubat 2024 arasında yatan 18 yaş üzeri 857 hastayı içermektedir. Demografik özellikler, klinik tanıları, beslenme (NRS-2002), fonksiyonel durum (Karnofsky), enfeksiyon durumu (pnömoni, üriner, yara yeri) ve invaziv girişimler (PEG, trakeostomi) kaydedilmiştir. Basınç yarası, yatış süresi ve mortalite oranları da analiz edilmiştir. Yatış süresi ≥ 28 gün olanlar uzamış yatış olarak değerlendirilmiştir. Hastaların ortalama yaşı 74 ± 13 yıl, %54'ü erkektir. Genel mortalite oranı %39,9, uzamış yatış oranı %36,4'tür (n=312). Uzamış yatış grubunda yaş anlamlı olarak daha yüksektir (77 ± 12 vs. 72 ± 14 ; $p < 0,05$). Bakım evinde yaşayanlarda oran daha fazladır ($p = 0,01$). SVO (%37,2), demans (%34,6) ve kronik böbrek yetmezliği (%17,0) tanılı hastalarda uzamış yatış daha sık görülmüştür ($p < 0,001$). Pnömoni (%40,1), basınç yarası (%59,6), PEG (%87,8) ve trakeostomi (%2,6) varlığı güçlü ilişki göstermiştir. NRS-2002 ≥ 3 ve Karnofsky ≤ 40 olanlarda uzamış yatış oranı yüksektir ($p \leq 0,01$). Çok değişkenli analizde pnömoni (OR=2,2), trakeostomi (OR=2,9), PEG (OR=2,9), basınç yarası (OR=2,2), böbrek yetmezliği (OR=1,9), yaş ≥ 75 (OR=1,6), demans (OR=1,8) ve bakım evinde kalanlar (OR=1,7) bağımsız belirleyiciler olarak bulunmuştur. Sonuç olarak, uzamış yatış süreleri pnömoni, PEG, trakeostomi, basınç yarası, kronik böbrek yetmezliği, ileri yaş, demans ve bakım evi yaşamı ile ilişkilidir. Bu faktörlerin erken tanınması ve riskli hastalarda önleyici yaklaşımların uygulanması yatış süresini kısaltabilir. Enfeksiyon kontrolü, basınç yarası önleme ve beslenme desteğinin multidisipliner yaklaşımla entegre edilmesi hasta konforu ve kaynak verimliliğini artırabilir.

Anahtar Kelimeler: Palyatif bakım, yatış süresi, basınç yarası

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025

Congress Homepage:<https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Determinants of Length of Stay in the Palliative Care Unit

Rıfat Bozkuş,¹Şeyma Sarışen,²...

²

¹ *Uz.DR., Ankara Etlik City Hospital, rifatbozkus@gmail.com.*

² *Uz.DR., Ankara Etlik City Hospital, drseymasarisen@gmail.com.*

ABSTRACT

The need for palliative care services is increasing both globally and in our country. The limited bed and resource capacity in hospitals necessitates efficient management of patient turnover. Identifying the causes of prolonged hospitalization is essential for planning care processes and improving service efficiency. This study aimed to investigate the factors associated with prolonged hospital stays among patients admitted to the Palliative Care Unit of Etlik City Hospital. This retrospective, single-center study included 857 patients aged ≥ 18 years who were hospitalized between February 2023 and February 2024. Demographic characteristics, clinical diagnoses, nutritional status (NRS-2002), functional status (Karnofsky score), infection status (pneumonia, urinary tract, wound site), and invasive procedures (PEG, tracheostomy) were recorded. The presence of pressure ulcers, length of stay, and mortality rates were also analyzed. A hospitalization period of ≥ 28 days was defined as prolonged stay. The mean age of patients was 74 ± 13 years, and 54% were male. The overall mortality rate was 39.9%, and the prolonged stay rate was 36.4% ($n = 312$). Patients in the prolonged stay group were significantly older (77 ± 12 vs. 72 ± 14 years; $p < 0.05$). The rate was higher among nursing home residents ($p = 0.01$). Prolonged hospitalization was more frequent in patients with stroke (37.2%), dementia (34.6%), and chronic kidney disease (17.0%) ($p < 0.001$). The presence of pneumonia (40.1%), pressure ulcers (59.6%), PEG (87.8%), and tracheostomy (2.6%) showed strong associations with prolonged stay. Patients with NRS-2002 ≥ 3 and Karnofsky ≤ 40 had significantly higher rates of prolonged hospitalization ($p \leq 0.01$). In multivariate analysis, pneumonia (OR = 2.2), tracheostomy (OR = 2.9), PEG (OR = 2.9), pressure ulcers (OR = 2.2), renal failure (OR = 1.9), age ≥ 75 years (OR = 1.6), dementia (OR = 1.8), and nursing home residence (OR = 1.7) were identified as independent predictors. In conclusion, prolonged hospital stays were associated with pneumonia, PEG, tracheostomy, pressure ulcers, chronic kidney disease, advanced age, dementia, and nursing home residency. Early identification of these factors and implementation of preventive strategies in high-risk patients may help reduce hospitalization duration. Integrating infection control, pressure ulcer prevention, and nutritional support within a multidisciplinary care model may enhance patient comfort and resource efficiency.

Keywords: Palliative care, length of stay, pressure ulcer

4. ULUSLARARASI Palyatif Bakım Kongresi Bildirisi Kitabı

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sedefekongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Pleomorfik Adenom Nedeniyle Parotidektomi Yapılan Bir Hastada Gelişen Baş Boyun Lenfödemisi: Olgu Sunumu

Şeyma ÖZMEN¹, Burak ERTÜRK², Mehmet Düzlü³, İlke KESER⁴

1-Uzm.Fzt, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Fizyoterapi ve Rehabilitasyon ABD, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, fztseyma1@gmail.com

2-Dr. Fzt, Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, burak.erturk@ktu.edu.tr

3-Prof.Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları, mehmetduzlu@gazi.edu.tr

4-Prof.Dr., Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, ilkekeser@gazi.edu.tr

ÖZET

Amaç: Parotis bezleri, kulakların hemen önünde yer alan tükürük bezleridir ve bu bezlerde gelişen tümörlerin çoğu benign özellik taşır. Parotis tümörlerinin cerrahi tedavisinde sıklıkla parotidektomi uygulanmaktadır. Ancak parotis tümörü eksizyonu sonrası dönemde, lenfatik drenaj yollarının etkilenmesine bağlı olarak baş boyun lenfödemisi gelişebilmektedir. Cerrahi sonrası oluşan bu lenfödem genellikle yüz veya çene bölgesinde şişlik ile kendini gösterir. Buna ek olarak yutma güçlüğü, gerginlik hissi ve yüz hareketlerinde kısıtlılık veya kayıp gibi belirtiler de eşlik edebilir. Literatürde, parotidektomi sonrası gelişen baş-boyun lenfödemisi olgularının oldukça nadir bildirildiği ve bu duruma yönelik rehabilitasyon yaklaşımlarına dair verilerin sınırlı olduğu görülmektedir. Bu olgu sunumunda, Pleomorfik adenom nedeniyle parotidektomi uygulanan bir hastada gelişen baş-boyun lenfödemisinin tedavi ve takip sürecinin sonuçları incelenmektedir. **Yöntem:** 57 yaşındaki kadın hastaya Şubat 2024'te sağ superfisiyal parotidektomi yapılmıştır. Cerrahi sonrası sağ yüz bölgesinde House Brackmann skorlamasına göre Grade 3 düzeyinde fasyal paralizi gelişmiştir. Cerrahiden 2 ay sonra baş-boyun bölgesindeki şişlik için fizyoterapi bölümüne yönlendirilmiştir. Hastaya, Kompleks Boşaltıcı Fizyoterapi (KBF) programı kapsamında 4 hafta boyunca tedavi uygulanmıştır. Tedavi sürecinde; manuel lenf drenajı, postür egzersizleri, boyun eklem hareket açıklığı egzersizleri, omuz kuşağı kas kuvvetlendirme egzersizleri, yüz mimik egzersizleri uygulanmıştır. Ayrıca taburculuk öncesinde hastaya uygun kompresyon giysisi önerilmiş, self-manuel lenf drenajı öğretilmiş ve ev programı düzenlenmiştir. Lenfödem takip sürecinde M.D. Anderson Kanseri Merkezi baş boyun lenfödemisi değerlendirme protokolü uygulanmıştır. Bu yöntem tragus, mandibular açı, mental çıkıntı, ağız kenarı, burun kanadı, gözün iç kenarı ve gözün dış kenarı olarak belirlenen referans noktalar arasında yapılan 7 mesafe ölçümü ile alınan yüz ölçümleri ve boyunda süperior, medial ve inferior olmak üzere 3 çevre ölçümünden oluşmaktadır. **Bulgular:** Tedavi öncesinde hastanın kompozit yüz skoru 83,3 olarak ölçülürken, tedavi sonunda 80'e geriledi. Tedavi öncesinde kompozit boyun skoru 103,1 olarak ölçülürken, tedavi sonunda 102,7'ye geriledi. Egzersiz müdahalesinin de yardımıyla hastanın fasyal paralizi 4 ay içerisinde neredeyse tamamen iyileşti. Hastanın çene hareket açıklığında artış, dolgunluk hissinde azalma ve yüz konturunda belirgin düzelme gözlemlendi. Hastanın tedavi uyumu iyi olup, yan etki veya komplikasyon bildirilmedi. **Sonuç:** Pleomorfik adenom nedeniyle parotidektomi sonrası gelişen baş-boyun lenfödemilerinde erken dönemde başlanan fizyoterapi, ödemin gerilemesi ve fonksiyonun korunmasında etkili bir yaklaşımdır. Bu nedenle baş-boyun cerrahisi geçiren hastalarda lenfödem açısından erken değerlendirme yapılması, gerektiğinde fizyoterapistin sürece dahil edilmesi önerilmektedir. Erken

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

dönemde başlanan multidisipliner rehabilitasyon yaklaşımları, sekonder komplikasyonların önlenmesi ve yaşam kalitesinin artırılmasında kritik rol oynamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Pleomorfik adenom, parotidektomi, baş-boyun lenfödemi, manuel lenf drenajı, fizyoterapi

**4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM
KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI**

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sedefekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

**Head and Neck Lymphedema in a Patient Who Underwent Parotidectomy for
Pleomorphic Adenoma: A Case Report**

Şeyma ÖZMEN¹, Burak ERTÜRK², Mehmet Düzlü³, İlke KESER⁴

1-MSc. PT, Gazi University Health Sciences Institute, Department of Physiotherapy and Rehabilitation, Ankara Etlik City Hospital, fztseyma1@gmail.com

2-PhD. PT, Karadeniz Technical University, Faculty of Health Sciences, Department of Physiotherapy and Rehabilitation, burak.erturk@ktu.edu.tr

3-Prof Dr., Gazi University, Faculty of Medicine, Department of Ear, Nose, and Throat Diseases, mehmetduzlu@gazi.edu.tr

4-Prof Dr., Gazi University, Faculty of Health Sciences, Department of Physiotherapy and Rehabilitation, ilkekeser@gazi.edu.tr

ABSTRACT

Purpose: parotid glands are salivary glands located just in front of the ears, and most tumors that develop in these glands are benign. Parotidectomy is frequently performed for the surgical treatment of parotid tumors. However, following parotid tumor excision, head and neck lymphedema may develop due to the involvement of lymphatic drainage pathways. This postoperative lymphedema usually manifests as swelling in the face or jaw area. In addition, symptoms such as difficulty swallowing, a feeling of tightness, and limited or lost facial movement may also accompany it. The literature shows that cases of head and neck lymphedema developing after parotidectomy are reported quite rarely, and data on rehabilitation approaches for this condition are limited. This case presentation examines the results of the treatment and follow-up process of head and neck lymphedema developing in a patient who underwent parotidectomy due to pleomorphic adenoma. **Method:** A 57-year-old female patient underwent right superficial parotidectomy in February 2024. Postoperatively, Grade 3 facial paralysis developed in the right facial region according to the House Brackmann grading system. Two months after surgery, she was referred to the physical therapy department for swelling in the head and neck region. The patient underwent treatment for 4 weeks as part of the Complex Decongestive Physiotherapy (CDP) program. During the treatment process, manual lymph drainage, posture exercises, neck joint range of motion exercises, shoulder girdle muscle strengthening exercises, and facial mimic exercises were performed. Additionally, prior to discharge, the patient was advised on appropriate compression garment, taught self-manual lymph drainage, and provided with a home program. The M.D. Anderson Cancer Center head and neck lymphedema assessment protocol was applied during the lymphedema follow-up process. This method consists of facial measurements taken by measuring 7 distances between reference points defined as the tragus, mandibular angle, mental protuberance, corner of the mouth, wing of the nose, inner corner of the eye, and outer corner of the eye, and 3 circumference measurements of the neck: superior, medial, and inferior. **Findings:** The patient's composite facial score was measured as 83,3 before treatment and decreased to 80 at the end of treatment. The composite neck score was measured as 103,1 before treatment and decreased to 102,7 at the end of treatment. With the help of exercise intervention, the patient's facial paralysis almost completely recovered within 4 months. An increase in the patient's jaw movement range, a decrease in the feeling of fullness, and a noticeable improvement in facial contour were observed. The patient's compliance with treatment was good, and no side effects or complications were reported. **Conclusion:** Early initiation of physical therapy in cases of head and neck lymphedema developing after parotidectomy due to pleomorphic adenoma is an effective approach in reducing edema and preserving function. Therefore, early assessment for lymphedema in patients undergoing head and neck surgery and involving a physical therapist in the process when necessary is recommended. Multidisciplinary rehabilitation approaches initiated early play a critical role in preventing secondary complications and improving quality of life.

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Keywords: Pleomorphic adenoma, parotidectomy, head and neck lymphedema, manual physiotherapy lymph drainage,

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sadefekongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Bakımın Gücüyle Dönüşüm: Basınç Yarası Yönetimi Olgu Örneği

Tuba Zamantıoğlu 1

1-Hemşire, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, tubaguneyy9693@gmail.com

ÖZET:

Amaç: Basınç yaralanmaları; fiziksel rahatsızlıkların yanı sıra sosyal izolasyona ve psikolojik sorunlara neden olan, hastaların yaşam kalitesini olumsuz etkileyen önemli bir sağlık sorunudur. Akut ya da kronik seyir gösterebilen bu yaralar, etkili önleme ve bakım stratejileri uygulanmadığında hastanede yatış süresinin uzamasına, morbidite ve mortalite oranlarının artmasına ve sağlık bakım maliyetlerinin yükselmesine neden olmaktadır. Ancak, uygun hemşirelik yaklaşımlarıyla büyük oranda önlenabilir nitelikte olduğu bilinmektedir. Özellikle palyatif bakım sürecinde olan, mobilite kısıtlı olan hastalarda basınç yaralanmaları, sık karşılaşılan ve yönetimi özel uzmanlık gerektiren bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu olguyla, palyatif bakım ünitemizde bir ay boyunca takip edilen, yatağa bağımlı bir hastada uygulanan basınç yarası tedavisinin etkinliğini değerlendirmeyi amaçladık. Yöntem: 20.08.2025- 01.10.2025 tarihleri arasındaki hastaya ait veriler, hastanemiz dijital veri tabanından retrospektif olarak incelenmiş ve yara bölgesi haftalık değerlendirilmiştir. Bulgular: 77 yaşında, multipl myelom öyküsü olan kadın hasta, beslenme palyasyonu amacıyla servisimize yatırıldı. Servise kabulünde Braden Bası Yarası Risk Değerlendirme Ölçeği'nde 15 puan alan hastanın sağ glutelde 12x16cm büyüklüğünde fibrinli ve nekrotik dokulu evre3 bası yarası mevcuttu. Yara bölgesine antimikrobiyal özellikte yara yıkama solüsyonu kullanılarak bölgenin temizliği sağlandı. Yara bakım hemşiresiyle otolitik debritleme jeli kullanılarak günlük pansuman ve haftalık yara değerlendirilmesi yapıldı ve nekrotik alan debride edildi. Kendiliğinden pozisyon destekli ve oksijenasyon özelliği olan havalı yatak kullanılarak yara iyileşmesini hızlandırmak için yara bölgesine 2 lt/dk'dan 24 saat oksijen verildi. Hastaya haftalık banyo desteği sağlandı. Bası bölgelerinde çinko içerikli bariyer krem kullanıldı. NRS-2002 skoru 4 olan ve oral alımı yetersiz olan hastaya destek amaçlı arjinin ve glutaminden zengin beslenme ürünü başlandı. Hasta, fizik tedavi programına alındı. Takipte yara değerlendirilmesinde yara çevresinde epitelize dokularda artış gözlemlendi. Yara ebadı 7x9cm evre3; 4x3cm ve 2x1cm evre2 olarak değerlendirildi. Evre3 bölgelerinde gümüş içeren yara örtüsü, evre2 olan bölgeye epitelizasyon destekleyici kremlerle günlük pansumana devam edildi. Takipte fibrinli dokuların azaldığı ve yerini epitelize dokulara bıraktığı gözlemlendi. Bu aşamadaysa yara 3x5cm evre3 ve 3x4cm evre2 olarak değerlendirilip önceki tedaviye ek olarak köpük örtü kullanıldı. Bir sonraki yara değerlendirilmesinde fibrinli dokuların tamamen ortadan kalktığı, yara ebadının 6x7cm evre2 olduğu, toplamda 6x9cm küçülme gözlemlendi. Sonuç: Palyatif bakım sürecinde multidisipliner bir yaklaşım, basınç yaralanmalarının yönetiminde önemli bir rol oynamaktadır. Düzenli yara değerlendirmeleri, yara evresine ve özelliklerine uygun yara bakım ürünü ve yöntem seçimi, oksijen uygulamasına beslenme desteğinin de entegre edildiği bir bireyselleştirilmiş bakım, yara iyileşmesinde büyük ölçüde önem kazanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Basınç yaralanması, Palyatif bakım, Yara bakımı

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sedefekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

ÇOCUK YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE İZLENEN PALYATİF OLGULARIN KLİNİK ÖZELLİKLERİ

Tuğçe Kalın Güngör¹

Uzm.Dr., Mersin Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, tugcekalindr@gmail.com.

ÖZET

Çocukyoğun bakım üniteleri (ÇYBÜ), yaşamı tehdit eden veya yaşamı kısıtlayıcı hastalıklara sahip pediatrik hastaların izlem ve tedavisinin yürütüldüğü, yüksek teknolojiye dayalı ileri yaşam desteğinin verildiği birimlerdir. Bu hasta grubunun azımsanmayacak bir kısmı kritik bakımdan ziyade yaşam kalitesini arttırmayı hedefleyen palyatif bakım yaklaşımlarından yararlanma potansiyeline sahiptir. Bununla birlikte ülkemizde palyatif bakım uygulamalarının çocuk yoğun bakım süreçlerine entegrasyonu henüz yapılandırılmış bir modele kavuşmamıştır. Bu çalışma, ÇYBÜ’ de izlenen palyatif olguların klinik- demografik özelliklerini tanımlamak ve mevcut veriler üzerinden ÇYBÜ’ ne palyatif bakım entegrasyonunun önemini vurgulamayı amaçlamaktadır. Çalışmamız tanımlayıcı- kesitsel nitelikte olup Ekim 2023- Ağustos 2025 tarihleri arasında Mersin Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi ÇYBÜ’ de izlenen palyatif olguların dosya kayıtları geriye dönük incelendi. Çalışmaya Dünya Sağlık Örgütü’ nün (DSÖ) palyatif hasta tanımına uyan 149 olgu dahil edildi; hastalara ait demografik veriler, kronik hastalıklar, teknoloji bağımlılığı (trakeostomi, vp şant, gastrostomi, diyaliz), yatış nedenleri, yatış süreleri ve taburculuk sonuçları analiz edildi. Ayrıca en sık görülen kronik hasta grupları olan nöromusküler ve hematolojik hastaların özellikleri karşılaştırıldı.

Çalışma süresince izlenen tüm hastalar içinde palyatif olguların oranı %18,2 idi. Yaş ortalaması 69±5 ay olup hastaların %57’ si erkek, %34,9’ u göçmen uyruklu idi. En sık gözlenen kronik hastalıklar nöromusküler (%45,6) ve hemato-onkolojik (%28,2) hastalıklardı. Serebral palsi (%17,4) en sık görülen nöromusküler, santral sinir sistemi tümörleri (%7,3) en sık görülen hemato-onkolojik hastalıktı. Olguların %22,8’ inde trakeostomi, %23,8’ inde gastrostomi, %9,4’ ünde VP şant mevcuttu. Başlıca yatış nedenleri solunumsal (%58,4) ve nörolojik (%15,4) olup yatış süresinin ortalaması 33±100 gün, ortancası 8 (1-1100) gündü. Taburculuk sonuçlarına göre olguların %60,4’ ü servise devredildi ve %28,9’ u hayatını kaybetti.

Nöromusküler hastalığı olan olgular hematolojik hastalığı olanlara göre daha küçük yaşta (p=0,020), daha yüksek oranda Türk uyruklu (p=0,036) ve belirgin şekilde daha fazla teknoloji bağımlılığına sahipti.

Çalışmamız ÇYBÜ’ de izlenen palyatif hasta grubunun önemli bir kısmının yüksek teknoloji bağımlılığı, uzun yatış süreleri ve mortalite oranları ile karakterize olduğunu göstermektedir. Bu bulgular palyatif bakım hizmetlerinin yoğun bakım süreçlerine erken ve sistemli biçimde entegre edilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Ulusal düzeyde çocuk yoğun bakım ve palyatif bakım ekipleri arasında multidisipliner işbirliğini esas alan yapılandırılmış konsültasyon protokollerinin oluşturulması, taburculuk sürecine sosyal hizmet ve aile eğitim programlarının dahil edilmesi, çocuğun kaybı sonrasında aileye ve sağlık ekibine yas ve kayıp desteği verilmesi, ayrıca ‘yoğun bakım-palyatif geçiş modeli’ nin standartlaştırılması önerilmektedir. Palyatif ekip konsültasyon sistemi oluşturulana kadar kritik bakımı önceleyen yoğun bakım sağlık ekibine kazandırılacak bir ‘palyatif bakım bakış açısı’ primer palyatif bakımın ÇYBÜ’ ne entegrasyonu açısından ilk atılacak adımdır. Bu yaklaşım yaşamın yalnızca süresini değil kalitesini de önceleyen, insana yakışır bir bakım modeli sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: çocuk yoğun bakım, palyatif, primer palyatif bakım, trakeostomi, serebral palsi

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025

Congress Homepage: <https://sadefekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

**CLINICAL CHARACTERISTICS OF PALLIATIVE CASES MONITORED IN THE
PEDIATRIC INTENSIVE CARE UNIT**

Tuğçe Kalın Güngör¹

¹MD, Pediatric Specialist, Mersin City Training and Research Hospital, tugcekalindr@gmail.com.

ABSTRACT

Pediatric Intensive Care Units (PICUs) are high-technology environments providing advanced life support for children with life-threatening or life-limiting conditions. A considerable proportion of this patient group, rather than requiring critical care alone, may benefit from palliative care approaches that aim to improve quality of life. However, the integration of pediatric palliative care into intensive care processes in Türkiye has not yet reached a structured model. This study aims to describe the clinical and demographic characteristics of palliative cases followed in the PICU and to highlight the importance of integrating palliative care into intensive care practices based on current data. This descriptive, cross-sectional study retrospectively reviewed the medical records of palliative cases followed in the PICU of Mersin City Training and Research Hospital between October 2023 and August 2025. A total of 149 patients meeting the World Health Organization's definition of pediatric palliative care were included. Demographic data, chronic comorbidities, technology dependence (tracheostomy, VP shunt, gastrostomy, dialysis), reasons for admission, length of stay, and discharge outcomes were analyzed.

Additionally, the characteristics of the most common chronic disease groups—neuromuscular and hematologic diseases—were compared.

Palliative cases accounted for 18.2% of all PICU patients during the study period. The mean age was 69 ± 5 months; 57% were male and 34.9% were of migrant origin. The most frequent chronic diseases were neuromuscular (45.6%) and hemato-oncologic (28.2%) disorders. Cerebral palsy (17.4%) was the most common neuromuscular condition, while central nervous system tumors (7.3%) were the most common hemato-oncologic diagnosis. Tracheostomy, gastrostomy, and VP shunt were present in 22.8%, 23.8%, and 9.4% of patients, respectively. The leading causes of PICU admission were respiratory (58.4%) and neurologic (15.4%) conditions. The mean length of stay was 33 ± 100 days (median = 8 days, range = 1–1100). Of all patients, 60.4% were transferred to wards and 28.9% died. Compared to patients with hematologic diseases, those with neuromuscular disorders were significantly younger ($p = 0.020$), more frequently of Turkish nationality ($p = 0.036$), and had higher rates of technology dependence.

Our findings indicate that palliative patients in the PICU are characterized by high levels of technology dependence, prolonged hospitalizations, and increased mortality rates. These results emphasize the need for early and systematic integration of palliative care into intensive care processes. It is recommended to establish structured consultation protocols promoting multidisciplinary collaboration between pediatric intensive care and palliative care teams at the national level, to include social work and family training programs in discharge planning, and to provide grief and bereavement support for families and healthcare staff following a child's death. Until a formal consultation system is established, fostering a 'palliative care perspective' among intensive care staff would constitute the first step toward integrating primary palliative care into the PICU. Such an approach would promote a model of care that values not only the duration but also the quality of life.

Keywords: *pediatric intensive care, palliative care, primary palliative care, tracheostomy, cerebral palsy*

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadefekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Bir Üniversite Eğitim ve Araştırma Hastanesi Palyatif Servis Hastalarında Mortalite Üzerine Etkili Olan Faktörler

Velittin Selçuk Engin¹, Selin Sert Yurdakul²,

1-Doç.Dr.Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kanuni Sultan Süleyman EAH Aile Hekimliği Kliniği velittin.ergin@sağlık.go.tr.

2-Uz.Dr.Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kanuni Sultan Süleyman EAH Aile Hekimliği Kliniği drselinyurdakul@gmail.com.

ÖZET:

Palyatif bakım, kendine has özellikleriyle içerdiği tıbbi unsurların hepsi ile ilgilenen disiplinlerden ayrılmaktadır. Eğitim hastanesi bünyesinde açılan palyatif birimleri genellikle yoğun tıbbi tanı ve girişim ortamından gelen ancak stabil ve genellikle terminal döneme girmiş olan hasta grubuna hizmet eder. Yaşam kalitesini arttırmaya yönelik rehabilitatif girişimler, ağrı kontrolü ve gerek hasta gerekse bakım sağlayıcıya yönelik psikolojik destek en önemli unsurlardır. Acil servis, yoğun bakım, iç hastalıkları ve genel cerrahi başta olmak üzere ilgili branşların palyatif servise hasta yönlendirme endikasyonları ve koşulları palyatif biriminin gerek hizmet kalitesi gerekse komplikasyon oranları üzerinde etkili olabilir. Özellikle palyatif servisler söz konusu olduğunda mortalite oranları olası en objektif değerlendirme sayılabilir. Çalışmamızda bir eğitim hastanesinde yeni açılan 24 yataklı bir palyatif bakım ünitesi olarak hasta yönlendirmelerinin yapıldığı klinik ve kabul anındaki hasta genel durumunun hastalarda prognozu nasıl etkilediğini araştırmayı amaçladık. Ünitemizin işlerliğe geçtiği tarihten itibaren 1 yıl süresince yatışı yapılan hastalar çalışma evrenini oluşturdu. Veriler SPSS programı ile araştırıldı. Tanımlayıcı istatistikleri takiben verilerin dağılım normalliği görsel yöntemler, baskılık ve çarpıklık değerlendirmeleri yanında Kolmogorov Smirnov veya Shapiro Wilks testleriyle sınıandı. Kategorik değişkenler aralarında ki- kare testi ile, sürekli değişkenlerle kıyaslandığında ise dağılım normal bulunduğunda Student's t test, normal olmadığında Mann Whitney U ile; birden fazla kategorik değişken söz konusu olduğunda ise sürekli değişkenler normal dağılım gösterdiğinde tek yönlü ANOVA, normal dağılım göstermediğinde ise Kruskal Wallis testleriyle değerlendirildi. Mortalite ile ilişkili bulunan değişkenlerin birbirleri ve karıştırıcı değişkenlerle kontrol edilmeleri amacıyla, Backward Wald yöntemiyle çoklu lojistik regresyon uygulandı. Tüm testler için anlamlılık sınırı 0.05 p değeri olarak kabul edildi. Yaşları 18 ile 98 arasında değişen (Ortalama=69.3 SS=15.66), 156 Kadın ve 146 Erkekten oluşan 302 hasta olduğu görüldü. En fazla hasta acil servisten nakledilmişti (191,%63). En az 1 günden az, en fazla 113 gün olmak üzere birimimizde ortalama yatış süresi 17.7 gün (SS=17.3) olarak bulundu. Hastaların 140 kadarı taburcu edilebilirken (%46.3), 64 (%21,2) hasta birimimizde vefat etti. Kurum dışı ve kurum içi sevk aynı oranda gerçekleşti (34, %11.3). Nutrisyonel Risk Skoru değerleri girişte ortalama 3.7 (SS=1.42) olarak, çıkış değerleri ise ortalama 3.6 (SS=1.07) olarak bulundu. Kadınlarda 25 vefat ile %16 olan mortalite, erkeklerde 39 vefat ile %26.7 olarak bulundu. P=0.023 ve risk artışı 1.9 olarak saptandı. Yatışın alındığı klinik ve yatış şekli ile mortalite arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı. Sayısal değişkenlerden yaş, Nutrisyonel Risk ve Karnofsky skorları mortalite ile anlamlı olarak ilişkili bulundular. Regresyonlar sonucunda bağımsız risk faktörü olarak yalnızca, son basamakta anlamlı ilişkili kalan Karnofsky skoru bulundu. Bu beklenen bir sonuçtu, ancak olası farklı bağımsız risk faktörleri kısıtlı olgu sayımız ve takip süremiz nedeniyle saptanamamış olabilir. Daha geniş örneklerle çok merkezli çalışmalar yararlı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Palyatif Bakım ünitesi, mortalite, Karnofskyskoru

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sedefekongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

SERİ KATIL GIBI BİR MANTAR ENFEKSİYONU: DİRENÇLİ CANDIDA AURI

Yasemin Kılıç Öztürk¹, Hande İleri¹

1-Prof. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Tıp Fakültesi, İzmir Tepecik EAH SUAM ,
Aile Hekimliği, 1.Palyatif Bakım Merkezi, dryko38@gmail.com

1-Dr. Öğr. Üyesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Tıp Fakültesi, İzmir Tepecik EAH
SUAM , Aile Hekimliği, 1.Palyatif Bakım Merkezi, dr.handeileri@gmail.com.

ÖZET

Candida Auris 2009 yılında ilk kez Japonya’da tanımlanan ve ülkemizden ilk vakanın 2019 yılında tanımlandığı bilinen yaşamı tehdit eden enfeksiyonlara yol açan bir mantar türüdür. İnsan derisine, cansız nesnelere ve yüzeylere yapışma ve uzun süre kalıcı olması, kolonizasyon riskinin yüksekliği nedeniyle küresel bir sağlık sorunu olma yolunda dikkat çekmektedir. Sıklıkla yoğun bakımlarda ciddi salgınlara yol açma ve izolasyon ihtiyacıyla gündemde kalan bu mikroorganizmanın Palyatif Bakım servislerinde de görülmeye başlamıştır. Bu çalışmada giderek artan sıklığıyla Palyatif Bakım Merkezlerinde salgınlara yol açma tehdidi oluşturan çoklu dirence sahip Candida Auris mantarı konusunda farkındalık oluşturmak amaçlanmaktadır. Metodoloji: Pubmed ve Google Scholar veritabanlarında palliative care ve candida auris anahtar kelimeleri ile nitel olarak değerlendirme yapılmıştır. Candida auris anahtar kelimesi ile değerlendirme yapıldığında iki veri tabanında toplam 6371 sonuç çıkmış olup, palyatif bakım anahtar kelimesi eklendiğinde sonuç 4 olarak görülmektedir. Bu sonuçlar incelendiğinde incelenen makalelerin doğrudan palyatif bakımda değerlendirme yapılmamış olduğu görülmüştür. Bulgular: C.auris özellikle otomatize sistemlerde tanısal süreçte sıklıkla başka kandida türleri ile karışarak zaman zaman yanlış tanımlanabilmektedir. Tanılamanın dizileme veya kütle spektrometrisi (MALDI-TOF) yöntemleriyle yapılması önerilmektedir. Halen tanımlanmış bir çevresel rezervuar bulunmamaktadır. İnsan derisi ve cansız yüzeylerde kolonize olarak herhangi bir belirti veya enfeksiyon oluşturmaksızın uzun süre canlı kalabilmektedir., invaziv enfeksiyonlarda yüksek morbidite ve mortaliteye neden olması ve birden fazla gruptan antifungal direnç gösterebilmesi, enfekte/kolonize ettiği hastaların bakımında önemli zorluklara yol açmaktadır. Ortamda bulunması halinde direkt (enfekte/ kolonize hastayla) veya kontamine yüzeyler, nesnelere veya sağlık çalışanlarının elleriyle indirekt temas yoluyla oldukça hızla yayılmaktadır. Mantarla enfekte ve kolonize hastalar; etraflarındaki nesnelere ve yüzeylere bulaştırabileceğinden dezenfeksiyon açısından güçlükler söz konusudur. Ayrıca kolonizasyonun maksimum süresi tanımlanamadığından ve birkaç kez negatif sonuca rastlansa da yeniden pozitifleşebildiği bilindiğinden yıllar boyu tekrar hastane yatışları dahil izole izlenmesi gerekebileceği tartışılmaktadır. Özellikle multidrug rezistan durumlarda ve invaziv uygulamalarla (home ventilatör, üriner kateter, SVK gibi) izlenen olgularda yüksek mortalite ile seyredildiği unutulmamalıdır. Bugüne dek sıklıkla Yoğun Bakımlarda tanımlanan C. auris salgınlarının, yoğun bakım yatış öyküsünün diğer kliniklerden daha yaygın olduğu Palyatif Bakım Merkezleri açısından büyük risk teşkil edebileceği düşünülmektedir. Candida auris son yıllarda özellikle yoğun bakım merkezleri olmak üzere giderek artan sıklıkla farklı kliniklerde de gündeme gelen, uzun süreli kolonizasyon, kolay bulaş, çoklu direnç ve yüksek mortaliteyle seyretmesi yönüyle seri bir katil gibi görünmektedir. Palyatif Bakım Merkezlerinde izlenen hastalarda son dönemde yoğun bakım yatış öyküsü, immün supresyon ve invaziv uygulamalar ile izlenme oranlarının fazla olduğu düşünüldüğünde konu ile ilgili farkındalık, dezenfeksiyon uygulamaları ve gereğinde uygun taramalar yapılmazsa kontrol altına alınmasının güç olabileceği, ciddi salgınların kapıda olabileceği unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Palyatif Bakım, Candida Auris, Enfeksiyon

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

A Fungal Infection Like a Serial Killer: The Resistant Candida Auris

Yasemin Kılıç Öztürk¹, Hande İleri¹,

1-Prof. Dr. Health Sciences University, Izmir Medical Faculty, Izmir Tepecik SUAM, Family Medicine, 1st Palliative Care Center, dryko38@gmail.com

2-Assistant Prof. Dr. Health Sciences University, Izmir Medical Faculty, Izmir Tepecik SUAM, Family Medicine, 1st Palliative Care Center, dr.handeileri@gmail.com

ABSTRACT

Candida Auris is a type of fungus that was first identified in Japan in 2009, and the first case in our country was reported in 2019. It is known to cause life-threatening infections. Due to its ability to adhere to human skin, inanimate objects, and surfaces, as well as its long-lasting presence, it poses a high risk of colonization and has become a global health concern. This microorganism has frequently been associated with severe outbreaks in intensive care units (ICU) and is now also being observed in Palliative Care units. The aim of this study is to raise awareness about Candida Auris, a multi-drug-resistant fungus, which is increasingly causing outbreaks in Palliative Care Centers. Methodology: A qualitative assessment was conducted using the keywords palliative care and Candida Auris in the PubMed and Google Scholar databases. When searching with the Candida Auris keyword, a total of 6,371 results were found in both databases. However, when the keyword palliative care was added, only 4 results appeared. Upon reviewing these results, it was found that the articles did not directly evaluate Candida Auris in the context of palliative care. Findings: C. auris, particularly in automated systems, is frequently misidentified as other Candida species during diagnostic processes. It is recommended to use sequencing or mass spectrometry (MALDI-TOF) for accurate diagnosis. There is currently no identified environmental reservoir. It can remain viable on human skin and inanimate surfaces for extended periods without causing any symptoms or infection. In invasive infections, it leads to high morbidity and mortality, and its ability to resist multiple antifungal groups poses significant challenges in the care of infected or colonized patients. When present in the environment, it spreads rapidly via direct (contact with infected/colonized patients) or indirect transmission (via contaminated surfaces, objects, or healthcare workers' hands). Infected and colonized patients can contaminate surrounding objects and surfaces, making disinfection difficult. Furthermore, because the maximum duration of colonization is not defined, and recurrence can occur even after several negative test results, these patients may need to be isolated for years, including during hospital readmissions. This is particularly concerning for multidrug-resistant strains and cases with invasive procedures (such as home ventilators, urinary catheters, and central venous catheters), where high mortality rates have been observed. Given that C. auris outbreaks have frequently been reported in ICUs, and since palliative care centers often have patients with a history of ICU stays, immunosuppression, and invasive procedures, these centers may face a significant risk. The increasing frequency of C. auris in various clinical settings, especially in intensive care units, suggests it is becoming a "serial killer" due to its long-term colonization, easy transmission, multidrug resistance, and high mortality. In Palliative Care Centers, where patients with a history of ICU stay, immunosuppression, and invasive treatments are more common, awareness of the issue, proper disinfection practices, and appropriate screenings are crucial. Failure to implement these measures could make controlling outbreaks difficult, potentially leading to severe epidemics

Keywords: Palliative Care, Candida Auris, Infection

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Tüple Beslenmeye İlişkin YouTube Yorumlarının Analizi: Palyatif Bakım Perspektifinden Erişkin ve Pediatrik Deneyimler

Yasin Maruf Ergen

1-Uzman Doktor, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Gastroenteroloji Bilim Dalı,
yasinmaruf.ergen@sbu.edu.tr

ÖZET

Bu çalışma, YouTube platformunda tüple beslenme ile ilgili videolar altında paylaşılan kullanıcı yorumlarını analiz ederek, palyatif bakım sürecinde yer alan paydaşların (hasta, bakım veren, klinisyen ve gözlemci) dijital ortamdaki duygu, deneyim ve bilgi paylaşım örüntülerini ortaya koymayı amaçlamıştır. Özellikle tüple beslenme bağlamında, sosyal medya içeriklerinin ailelerin yaşadığı güçlükleri, dayanışma biçimlerini ve bilgilendirme gereksinimlerini nasıl yansıttığı incelenmiştir. Çalışmada YouTube üzerinden tüple beslenme ile ilgili 222 video seçilmiş ve bu videolara ait toplam 24.701 yorum (yanıtlar dâhil) derlenmiştir. Başlık ve açıklama metinlerinden elde edilen dilsel sinyaller kullanılarak pediatrik içerikler belirlenmiş, bu altküme 44 video ve 3.852 yorumdan oluşmuştur. Türkçe ve İngilizce metinler ön işleme tabi tutularak dört aşamalı bir analiz akışı uygulanmıştır. İlk aşamada, “ben + tüp”, “kızım/oğlum” ve “hastam” gibi ifadelerden hareketle kural tabanlı bir çekirdek veri seti oluşturulmuş, ardından TF-IDF tabanlı doğrusal bir sınıflandırıcı (Linear SVM) kullanılarak tüm yorumlar dört role ayrılmıştır. Duygu analizi, İngilizce için VADER yöntemi ile Türkçe için küçük bir duygu sözlüğünün birleşimiyle yapılmıştır. Tematik örüntüler TF-IDF ve negatif matris ayrıştırması (NMF, k=8) ile belirlenmiş, model performansı elle etiketlenmiş bir örneklem üzerinden değerlendirilmiştir. Ön işleme aşamasında boş, çok kısa veya dil tespiti yapılamayan 2.885 yorum elenmiş; böylece rol ve duygu analizine uygun 21.816 yorum değerlendirmeye alınmıştır. Toplam 21.816 yorumun %79’u hasta, %17’si gözlemci, %3’ü bakım veren ve %1’i klinisyen olarak sınıflandırılmıştır. Pediatrik altkümede benzer bir dağılım gözlenmiştir (hasta %78, bakım veren %11, gözlemci %10, klinisyen %0,2). Duygu analizi sonucunda genel kümede pozitif içerikler %46,8, nötr %40,4 ve negatif %12,8; pediatrik altkümede nötr %56, pozitif %36,6 ve negatif %7,4 oranında bulunmuştur. Negatif yorumlar çoğunlukla beslenme intoleransı, cihaz rahatsızlıkları, bakım yükü ve damgalanma temalarını yansıtırken; pozitif içerikler dayanışma, umut, minnettarlık ve dini-duygusal destek etrafında yoğunlaşmıştır. En sık rastlanan temalar destek ve teşvik mesajları, dini-duygusal dayanışma, teşekkür ifadeleri ve tüple beslenmeye ilişkin teknik paylaşımlar olmuştur. Bulgular, YouTube yorumlarının pediatrik palyatif bakımda ailelerin duygusal yükünü, bilgi gereksinimlerini ve toplumsal destek kaynaklarını görünür kıldığını göstermektedir. Sonuç olarak bu tür dijital veriler, aile merkezli eğitim materyallerinin sadeleştirilmesi, damgalamayı azaltan iletişim stratejilerinin güçlendirilmesi ve akran destek ağlarının teşvik edilmesi açısından önemli bir fırsat sunmaktadır. Çalışmanın sınırlılıkları arasında platform yanlılığı, çok dilli içerik gürültüsü ve sınıf dengesizliği yer almakta olup, gelecekte genişletilmiş veri kümeleri ve manuel etiketli örneklerle modelin doğruluğunun artırılması planlanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Tüple beslenme; Pediatrik palyatif bakım, YouTube, Bakım veren deneyimi; Duygu analizi

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

**Analysis of YouTube Comments on Tube Feeding: Adult and Pediatric Experiences
From a Palliative Care Perspective**

Yasin Maruf Ergen¹

1-Medical Specialist, Department of Pediatrics, Division of Pediatric Gastroenterology, Gülhane Training and Research Hospital, yasinmaruf.ergen@sbu.edu.tr.

ABSTRACT

This study aimed to analyze user comments shared under YouTube videos related to tube feeding in order to reveal the patterns of emotion, experience, and information exchange among stakeholders involved in the palliative care process, including patients, caregivers, clinicians, and observers. In the context of tube feeding, the study examined how social media content reflects families' challenges, coping mechanisms, and informational needs. A total of 222 YouTube videos related to tube feeding were selected, from which 24,701 comments (including replies) were collected. Linguistic cues from video titles and descriptions were used to identify pediatric-related content, resulting in a pediatric subset comprising 44 videos and 3,852 comments. Both Turkish and English texts underwent preprocessing, followed by a four-stage analytical pipeline. In the first stage, a rule-based seed dataset was constructed using expressions such as "I + tube," "my daughter/son," and "my patient." Subsequently, a TF-IDF-based Linear Support Vector Machine (Linear SVM) was applied to classify all comments into four role categories (caregiver, patient, clinician, observer). Sentiment analysis was performed using a hybrid approach combining the VADER model for English and a small manually curated sentiment lexicon for Turkish. Thematic patterns were extracted through TF-IDF and Non-negative Matrix Factorization (NMF, $k=8$), and model performance was evaluated using a manually annotated subset. During preprocessing, 2,885 comments that were empty, too short, or linguistically indeterminate were excluded, leaving 21,816 suitable for role and sentiment analysis. Among these, 79% were classified as patient, 17% as observer, 3% as caregiver, and 1% as clinician. The pediatric subset showed a similar distribution (patient 78%, caregiver 11%, observer 10%, clinician 0.2%). Sentiment analysis revealed that in the overall dataset, 46.8% of comments were positive, 40.4% neutral, and 12.8% negative; in the pediatric subset, 56.0% were neutral, 36.6% positive, and 7.4% negative. Negative comments predominantly expressed feeding intolerance, device discomfort, caregiver burden, and stigmatization, whereas positive comments reflected solidarity, hope, gratitude, and spiritual-emotional support. The most frequent thematic clusters included messages of encouragement and support, religious and emotional solidarity, expressions of gratitude, and technical discussions on tube feeding. The findings indicate that YouTube comments make visible the emotional burden, informational needs, and social support networks of families within pediatric palliative care. In conclusion, such digital data offer a valuable opportunity to guide the development of simplified family-centered educational materials, strengthen stigma-reducing communication strategies, and promote peer support networks. Limitations of the study include platform bias, multilingual noise, and class imbalance; future work will aim to improve model accuracy through expanded datasets and manually labeled samples.

Keywords: Tube feeding; Pediatric palliative care; YouTube; Caregiver experience; Sentiment analysis.

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://www.sadefekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Onkoloji Hemşirelerinde Merhamet Yorgunluğu ile Bakım Davranışları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi

Zehra Tuğçe Demirel¹, Şenay Gül²

¹Arş. Gör., Gazi Üniversitesi, zehratugce.demirel@gazi.edu.tr

²Doç. Dr., Hacettepe Üniversitesi, senay.gul@hacettepe.edu.tr

ÖZET

Bakımın temelini evrensel değerler oluşturur. Bu süreçte bakımı ve dolayısıyla bakım davranışlarını etkileyen evrensel değerlerden biri ise merhamettir. Merhametli bakım ve başkalarının acılarına tekrar tekrar maruz kalmak merhamet yorgunluğuna yol açabilir. Merhamet yorgunluğunun en sık karşılaşıldığı alanlardan biri ise onkoloji servisleridir. Onkoloji hemşirelerinde görülen merhamet yorgunluğunun, hemşirelik bakımına son derece ihtiyaç duyan kanser hastalarını olumsuz etkileyeceği göz önünde bulundurularak bu çalışma, onkoloji hemşirelerinde merhamet yorgunluğu ile bakım davranışları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve ilişkisel olarak gerçekleştirilmiştir. Çalışma Ankara il sınırları içinde yer alan, onkoloji yataklı servisi olan ve çalışmaya izin veren hastanelerde çalışan 241 onkoloji hemşiresi ile yürütülmüştür. Veriler; etik kurul izni, kurum izinleri ve hemşirelerden aydınlatılmış onam alındıktan sonra Hemşireler İçin Tanıtıcı Özellikler Formu, Bakım Davranışları Ölçeği-24 ve Merhamet Yorgunluğu-Kısa Ölçeği kullanılarak, 15 Temmuz 2023-1 Temmuz 2024 tarihleri arasında toplanmıştır. Çalışmadan elde edilen verilerin analizi IBM SPSS 26 ile yapılmıştır. Analizde T testi, ANOVA testi, Tukey testi ve Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Çalışmadan elde edilen bulgulara göre hemşirelerin yaş ortalaması 28,33'tür, %90'ı kadındır. Katılımcıların %64,7'si onkoloji hemşiresi olmayı isteyerek seçmemiş ve %86,3'ü ise son altı ayda bakım verdiği en az bir hastasını kaybetmiştir. Bakım Davranışları Ölçeği puan ortalaması 5,22'dir ve onkoloji hemşirelerinin bakım davranışları algısının yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir. Bakım davranışları; cinsiyet, yaş, hemşire olarak çalışma süresi, onkoloji hemşiresi olarak çalışma süresi, onkoloji hemşiresi olmayı isteyerek seçme, travmatik olaylardan etkilenme ve işini severek yapma durumlarından etkilenmektedir ($p<0,05$). Merhamet Yorgunluğu Ölçeği puan ortalaması 67,71'dir ve hemşirelerin orta düzeyde merhamet yorgunluğu yaşadıklarını göstermektedir. Merhamet yorgunluğunu; cinsiyet, çalışma düzeni, onkoloji hemşiresi olmayı isteyerek seçme, travmatik olaylardan etkilenme, işini severek yapma ve çalışma koşullarından memnun olma durumlarının etkilediği belirlenmiştir ($p<0,05$). Bakım Davranışları Ölçeği alt boyutu "saygılı olma" ile Merhamet Yorgunluğu Ölçeği alt boyutu "ikincil travma" arasında pozitif yönlü çok zayıf bir ilişki olduğu saptanmıştır. Çalışma sonucunda hemşirelerde merhamet yorgunluğunun orta düzeyde olmasına rağmen hemşirelerin bakım davranışları algılarının yüksek olmasının, hemşirelerin özgeciliğinden, empati kurma yeteneğinden, etik ve profesyonel değerlerinden ve kolektif kültüre sahip olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Hemşirelerin, merhamet yorgunluğu ile başa çıkabilmeleri için hemşirelere destekleyici bir çalışma ortamı, eğitim ve psikolojik destek sunulması gereklidir. Hemşirelerin bakımlarını en iyi şekilde verebilmeleri için, merhamet yorgunluğu ile ilgili farkındalık yaratılması ve etkin müdahale stratejilerinin uygulanması kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Onkoloji, hemşire, merhamet yorgunluğu, bakım davranışları.

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025

Congress Homepage: <https://sedefekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Determination of the Relationship Between Compassion Fatigue and Caring Behaviors in Oncology Nurses

Zehra Tuğçe Demirel¹, Şenay Gül²

¹Res. Asst., Gazi University, zehratugce.demirel@gazi.edu.tr

²Assoc. Prof., Hacettepe University, senay.gul@hacettepe.edu.tr

ABSTRACT

The foundation of care is built on universal values. One of the universal values that influences care and, consequently, caring behaviors is compassion. Compassionate care and repeatedly being exposed to the suffering of others can lead to compassion fatigue. One of the areas where compassion fatigue is most commonly encountered is oncology services. Considering that compassion fatigue observed in oncology nurses may negatively affect cancer patients who are in dire need of nursing care, this descriptive and correlational study was conducted to determine the relationship between compassion fatigue and caring behaviors in oncology nurses. The study was conducted with 241 oncology nurses working in hospitals which gave permission for the study, oncology inpatient services located within the provincial borders of Ankara. Data were collected between July 15, 2023 and July 1, 2024 by using the Descriptive Characteristics Form for Nurses, Caring Behaviors Scale-24 and Compassion Fatigue-Short Scale after obtaining ethics committee permission, institutional permissions and informed consent from the nurses. The data obtained from the study were analyzed with IBM SPSS 26. T test, ANOVA test, Tukey test and Pearson correlation analysis were used in the analysis. According to the findings obtained from the study, the average age of the nurses was 28.33 years, 90% were female, 64.7% did not choose to be an oncology nurse willingly, and 86.3% had lost at least one patient they cared for in the last six months. The mean score of the Caring Behaviors Scale was 5.22 and it was determined that oncology nurses' perception of caring behaviors was at a high level. Caring behaviors are affected by gender, age, working time as a nurse, working time as an oncology nurse, willingly choosing to be an oncology nurse, being affected by traumatic events, and doing their job fondly ($p<0.05$). The mean score of the Compassion Fatigue Scale was 67.71, indicating that nurses experienced compassion fatigue at a moderate level. It was determined that gender, working order, willingly choosing to be an oncology nurse, being affected by traumatic events, doing your job with love and being satisfied with working conditions affected compassion fatigue ($p<0.05$). It was found that there was a very weak positive correlation between the sub-dimension "being respectful" of the Caring Behaviors Scale and the sub-dimension "secondary trauma" of the Compassion Fatigue Scale. As a result of the study, it is thought that although compassion fatigue is at a moderate level in nurses, nurses' high perception of care behaviors is due to nurses' altruism, ability to empathize, ethical and professional values, and collective culture. In order for nurses to cope with compassion fatigue, a supportive working environment, education and psychological support should be provided to nurses. In order for nurses to provide the best care, it is critical to raise awareness about compassion fatigue and implement effective intervention strategies.

Keywords: *Oncology, nurse, compassion fatigue, caring behaviors.*

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sedefekongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Palyatif Bakım Servisinde Zorlu Bir Süreç: Basınç Yaralanması Yönetimi Olgu Sunumu

Zeynep Çakmak¹, Dilek Aktaş²,

1-Hemşire, Ankara Gazi Mustafa Kemal Mesleki ve Çevresel Hastalıklar Hastanesi,
zyildiz14@hotmail.com

2-Dr. Öğretim Üyesi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü, dlkakts88@gmail.com

ÖZET

Giriş: Palyatif bakım servislerinde izlenen hastalar, basınç yaralanması gelişimi açısından yüksek risk grubunda yer almaktadır. Basınç yaralanmalarının önlenmesi ve etkin bir şekilde yönetilmesi, palyatif bakım hastalarının yaşam kalitesini artırmada önemli bir rol oynamaktadır. **Amaç:** Bu olgu sunumunda, palyatif bakım servisinde yatan bir hastada gelişen basınç yaralanmalarının yönetimine ilişkin deneyimlerin aktarılması hedeflenmiştir. **Etik Hususlar:** Hasta verilerinin bilimsel amaçla kullanılabilmesi için hastanın kendisinden, ilgili hekiminden ve hastane başhekimliğinden yazılı izin alınmıştır. **Olgu:** Basınç yaralanmalarının tedavisi amacıyla palyatif bakım servisine kabul edilen 47 yaşındaki kadın hastanın yapılan cilt değerlendirmesinde, vücudunun dokuz farklı bölgesinde basınç yaralanması saptanmıştır. Stoma ve Yara Bakım Ünitesi tarafından değerlendirilen hastada, basınç yaralanmalarının “Evrelelendiremeyen Basınç Yarası” olduğu belirlenmiştir. Hastanın ilk değerlendirmesinde, basınç yaralarının boyutlarının 5x3 cm ile 25x15 cm arasında değiştiği saptanmıştır. Tedaviye başlangıç aşamasında, tüm yaralara otolitik debridman yöntemi uygulanmıştır. İzlem sürecinin ikinci haftasında, sakrum bölgesinde yer alan yaranın dışkı kontaminasyonuna maruz kalmasını önlemek ve yara iyileşmesini desteklemek amacıyla hastaya koruyucu bir girişim olarak kolostomi açılmıştır. Tedavi sürecinin dördüncü haftasında, hastanın sakrum, sağ trokanter ve sol trokanter bölgelerinde yer alan basınç yaralarına cerrahi debridman uygulanmıştır. Debridman sonrasında yaraların bakımı, yaraların özelliklerine uygun olarak seçilen farklı yara bakım ürünleriyle sürdürülmüştür. Tedavinin 24. haftasında, tüm yaraların epitelizasyon süreci tamamlanmıştır. Tedavi süreci boyunca, hasta ve yakınlarına bakım süreci ayrıntılı olarak açıklanmış; basınç yaralarının önlenmesi ve stoma bakımı konularında eğitim ve danışmanlık hizmetleri sağlanmıştır. **Sonuç:** Stoma ve yara bakım hemşireleri, yaraların bakım ve tedavisinde olduğu kadar, hasta ve hasta yakınlarının eğitim ve danışmanlık süreçlerinde de aktif bir rol üstlenmektedir. Stoma ve yara bakım hemşiresi öncülüğünde yürütülen yara bakımı, iyileşme sürecinin desteklenmesi ve hasta ile hasta yakınlarının yaşam kalitesinin artırılmasında kritik bir rol oynamaktadır.

Anahtar Kelimeler: basınç yaralanması, hemşirelik, yara bakım

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

A Challenging Process in the Palliative Care Unit: Case Report on the Management of Pressure Injury

Zeynep akmak¹, Dilek Aktař²,

1-Nurse, Gazi Mustafa Kemal Occupational and Environmental Diseases Hospital,
zyildiz14@hotmail.com

2-Assistant Professor, Ankara Yıldırım Beyazıt University Faculty of Health Sciences
Department of Nursing, dlkakt88@gmail.com.

ABSTRACT

Background: Patients receiving care in palliative care units are at high risk for the development of pressure ulcers. Effective prevention and management of pressure injuries are essential for enhancing the quality of life among patients receiving palliative care. Aim: The objective of this case presentation is to share experiences regarding the management of pressure injuries that developed in a patient admitted to the palliative care unit. Ethical Considerations: Written informed consent was obtained from the patient, the attending physician, and the hospital administration for the use of patient data for scientific purposes. Case Report: A 47-year-old female patient who was admitted to the palliative care unit for the treatment of pressure injuries was found to have pressure injuries in nine different regions of her body upon skin assessment. Assessment by the Stoma and Wound Care Unit revealed that the patient's pressure injuries were "Unstageable". Pressure Injury". During the initial assessment of the patient, it was determined that the pressure injuries varied in size, ranging from 5x3 cm to 25x15 cm. At the initiation of treatment, the autolytic debridement method was employed in the management of all wounds. During the second week of the follow-up period, a colostomy was performed as a protective measure to prevent fecal contamination of the wound located in the sacrum region and to support wound healing. In the fourth week of treatment, surgical debridement was performed on pressure ulcers located in the patient's sacrum, right trochanter, and left trochanter regions. Following debridement, wound care was continued using different wound care products selected according to the characteristics of the wounds. By the 24th week of treatment, the epithelialization process of all wounds has been completed. During the course of treatment, comprehensive information about the care process was provided to the patient and their family, along with education and counseling on pressure injury prevention and stoma management. Conclusion: Stoma and wound care nurses play an active role not only in the care and treatment of wounds, but also in the education and counseling processes of patients and their families. Wound care conducted under the supervision of the stoma and wound care nurse plays a critical role in supporting the healing process and improving the quality of life of both the patient and their relatives.

Keywords: pressure injury, nursing, wound care

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Pediyatrik Palyatif Bakımda Ataksi-Telanjiektazi ve Kaposi Sarkomu: Nadir Bir Olgu

Zeynep Karamolla¹, Asya Tunya Aydın Ayan², Fatma Zehra Öztekin Çelebi³,

1-Dr Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, zkaramolla@gmail.com

2-Dr. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, asyatunya@gmail.com

3 Doç. Dr. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, z_oztek@yahoo.com

ÖZET

Amaç: Pediyatrik palyatif bakım (PPB), yaşamı sınırlayan hastalıklarda yalnızca semptom kontrolünü değil, aynı zamanda kompleks tıbbi sorunların bütüncül yönetimini de hedefler. İmmün yetmezlikler, PPB kapsamındaki önemli hasta gruplarından birini oluşturur. Ataksi telanjiektazi (AT) ise immün yetmezlikler içinde otozomal resesif geçişli, serebellar dejenerasyon, telanjiektazi, immün yetmezlik, maligniteye yakınlık ve radyasyon duyarlılığıyla karakterize bir genom instabilite sendromudur. AT'li çocuklarda en sık görülen maligniteler lenfoma ve lösemilerdir; Kaposi sarkomu ise nadir görülür. Bu olgu sunumunda, immün yetmezlik tabanında gelişen Kaposi sarkomu (KS) ile seyreden nadir bir AT hastasının klinik süreci nadir görülmesi nedeniyle paylaşılmıştır. **Olgu Sunumu:** On altı yaşında, iki yaşından itibaren AT tanısı ile izlenen, intravenöz immünooglobulin tedavisi alan kız hasta, alt solunum yolu enfeksiyonu nedeniyle hastanemize yatırıldı. Solunum yetmezliği gelişmesi üzerine entübe edilip yoğun bakımda izlendi, ekstübasyon başarısızlığı sonrası trakeostomi açıldı. Takibinde ağır sepsis gelişti. Palyatif bakıma devri sırasında alt ekstremitelerde viyolese renkli, sert, baskıya solmayan plaklar ve üst damakta vaskülarize kitlesel lezyonlar gözlemlendi. Biyopsi sonucunda HHV-8 pozitif Kaposi sarkomu tanısı kondu. Ek olarak PAS ve GMS boyalarıyla mukor kolonizasyonu saptandı. İzleminde batın distansiyonu ve alt gastrointestinal kanama gelişen hasta, tüm destek tedavilere rağmen kaybedildi. **Sonuç:** Bu olgu, PPB'de kompleks immün yetmezlik hastalarının yönetiminde multidisipliner yaklaşımın önemini göstermektedir. AT'de görülen genetik instabilite ve immün yetmezlik etkileşimi, Kaposi sarkomu gibi nadir malignitelerin gelişimi için uygun bir zemin oluşturabilir. PPB sürecinde cilt bulgularının dikkatli değerlendirilmesi, erken tanı ve uygun semptom yönetimi açısından kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: : immün yetmezlik, kaposi sarkomu, komplek kronik durum

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Ataxia-Telangiectasia and Kaposi's Sarcoma in Pediatric Palliative Care: A Rare Case

Zeynep Karamolla¹, Asya Tunya Aydın Ayan², Fatma Zehra Öztekin Çelebi³,

1-MD, University of Health Sciences, Ankara Etlik City Hospital, Ankara, Türkiye, zkaramolla@gmail.com

2-MD, University of Health Sciences, Ankara Etlik City Hospital, Ankara, Türkiye, asyatunya@gmail.com

3-Assoc. Prof. Dr., University of Health Sciences, Ankara Etlik City Hospital, Ankara, Türkiye, z_oztek@yahoo.com

ABSTRACT

Aim: Pediatric palliative care (PPC) aims not only to control symptoms but also to provide holistic management of complex medical conditions in children with life-limiting illnesses. Among these, primary immunodeficiency disorders represent a significant group requiring multidisciplinary care. Ataxia-telangiectasia (AT) is an autosomal recessive genomic instability syndrome characterized by cerebellar degeneration, telangiectasia, immunodeficiency, susceptibility to malignancies, and radiosensitivity. In children with AT, lymphomas and leukemias are the most common malignancies, whereas Kaposi's sarcoma (KS) is exceedingly rare. Here, we present a unique case of AT complicated by KS, highlighting its clinical course and the challenges encountered in PPC settings. **Case Report:** A 16-year-old girl diagnosed with AT since the age of two, receiving regular intravenous immunoglobulin therapy, was hospitalized for lower respiratory tract infection. She developed respiratory failure requiring intubation and intensive care follow-up. Due to repeated extubation failure, tracheostomy was performed. During follow-up, she developed severe sepsis. Upon transfer to the palliative care unit, violaceous, indurated, non-blanching plaques on the lower extremities and vascularized mass lesions on the hard palate were observed. Biopsy confirmed HHV-8-positive Kaposi's sarcoma, and PAS and GMS stains revealed concomitant mucor colonization. Despite maximal supportive care, the patient developed abdominal distension and lower gastrointestinal bleeding and eventually succumbed to her illness. **Conclusion:** This case underscores the importance of a multidisciplinary approach in managing complex immunodeficiency patients within PPC. The interplay of genetic instability and immunodeficiency in AT provides a conducive background for rare malignancies such as KS. Careful evaluation of dermatologic findings during PPC follow-up is crucial for early diagnosis and optimal symptom management.

Keywords: immunodeficiency, Kaposi's sarcoma, complex chronic condition, pediatric palliative care

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

2020 Dünya Palyatif Bakım Atlasından 2025 WHO Palyatif Bakım Çerçevesine Küresel Değerlendirme Göstergelerinin Değişimi

Zeynep Özün Erinç¹, Elif Negiş², Yasemin Kılıç Öztürk³

1-Uzman Doktor, Urla İlçe Sağlık Müdürlüğü, ozunaltinay@gmail.com

2-Uzman Doktor, Kiraz 1 No'lu Aile Sağlığı Merkez, elifnegiss@gmail.com

3-Profesör Doktor, SBÜ İzmir Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, dryko38@gmail.com

ÖZET

Bu çalışma, küresel palyatif bakım değerlendirme sistemlerinde yaşanan metodolojik dönüşümü karşılaştırmalı olarak analiz etmeyi amaçlamaktadır. 2020 Küresel Palyatif Bakım Atlası ile 2025 WHO Çerçevesinin metodolojik yaklaşımları, veri toplama yöntemleri ve sınıflandırma sistemleri detaylı şekilde incelenmiştir. Araştırma kapsamında her iki çalışmanın tam metinleri analiz edilmiş, göstergeler ve değerlendirme kriterleri karşılaştırılmıştır. Bulgular, iki dönem arasında önemli metodolojik farklılıklar olduğunu göstermiştir. 2020 Atlası daha çok nitel değerlendirmelere ve uzman görüşlerine dayanırken, 2025 WHO Çerçevesi 6 temel boyut altında toplanan 14 göstereyi içeren standartlaştırılmış bir değerlendirme sistemi geliştirmiştir. Yeni sistem, Küresel Gelişim Skoru (GDS) hesaplamasıyla ülkeleri "Gelişmekte", "İlerleyen", "Yerleşik" ve "İleri" olarak dört kategoride sınıflandırmakta ve daha nesnel bir karşılaştırma imkanı sunmaktadır. Ana lisler, küresel eşitsizliklerin devam ettiğini ortaya koymuştur. Her iki çalışmada da dünya nüfusunun yalnızca %14'ü "ileri" düzeyde palyatif bakıma erişebilmektedir. 201 ülkenin değerlendirildiği 2025 çalışmasında, 81 ülke (%40) "Gelişmekte" kategorisinde yer alırken, yalnızca 29 ülke (%14) "İleri" kategorisinde sınıflandırılmıştır. Bölgesel farklılıklar belirgin olup, Avrupa ve Batı Pasifik bölgeleri en yüksek gelişim düzeyine sahipken, Afrika ve Doğu Akdeniz bölgeleri ağırlıklı olarak "Gelişmekte" ve "İlerleyen" kategorilerinde yoğunlaşmaktadır. Türkiye özelinde ise dikkat çekici bir gelişim seyri gözlenmiştir. 2014 yılında 3b kategorisinde yer alan Türkiye, 2020'de 3a kategorisine, 2025'te ise GDS 2.357 ile "İlerleyen" kategorisine geçiş yapmıştır. Bu değişim, kısmen metodolojik olgunlaşmanın yanı sıra Türkiye'nin palyatif bakım sistemindeki mevcut durumu daha gerçekçi şekilde yansıtmaktadır. Temel ilaçlara erişim ve uzmanlaşmış eğitim alanlarındaki eksiklikler, Türkiye'nin palyatif bakım sistemindeki öncelikli iyileştirme alanları olarak öne çıkmaktadır. Sonuç olarak, palyatif bakım izleme sistemleri daha nesnel ve kapsamlı bir çerçeveye evrilmiştir. Küresel eşitsizliklerin giderilmesi için politika, eğitim ve ilaç erişimi odaklı stratejiler geliştirilmeli, ulusal izleme sistemleri WHO göstergeleri ile uyumlaştırılmalıdır. Bölgesel iş birlikleri teşvik edilmeli ve palyatif bakım, bir insan hakkı olarak tanınarak tüm sağlık sistemlerinin ayrılmaz bir parçası haline getirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: palyatif bakım, küresel sağlık, sağlık politikaları

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Evolution of Global Assessment Indicators from the 2020 World Palliative Care Atlas to the 2025 WHO Palliative Care Framework

Zeynep Özün Erinç¹, Elif Negiş², Yasemin Kılıç Öztürk³

1-Specialist, Urla District Health Directorate, ozunaltinay@gmail.com

2-Specialist, Kiraz No. 1 Family Health Center, elifnegiss@gmail.com

3-Professor, SBU Izmir Faculty of Medicine, Department of Family Medicine, dryko38@gmail.com

ABSTRACT

This study aims to comparatively analyze the methodological transformation in global palliative care assessment systems. The methodological approaches, data collection methods, and classification systems of the 2020 Global Palliative Care Atlas and the 2025 WHO Framework were examined in detail. The full texts of both studies were analyzed, and indicators and assessment criteria were compared. The findings revealed significant methodological differences between the two periods. While the 2020 Atlas relied primarily on qualitative assessments and expert opinions, the 2025 WHO Framework developed a standardized assessment system comprising 14 indicators grouped under six core dimensions. The new system classifies countries into four categories: "Developing," "Advancing," "Established," and "Advanced," using the Global Development Score (GDS), allowing for more objective comparison. The analyses revealed that global inequalities persist. In both studies, only 14% of the world's population has access to "advanced" palliative care. In the 2025 study, which evaluated 201 countries, 81 countries (40%) were classified in the "Developing" category, while only 29 countries (14%) were classified in the "Advanced" category. Regional differences are evident, with the European and Western Pacific regions having the highest levels of development, while the African and Eastern Mediterranean regions are concentrated primarily in the "Developing" and "Advancing" categories. A notable development trend has been observed in Turkey. Turkey, which was in category 3b in 2014, moved to category 3a in 2020 and to the "Advancing" category in 2025 with a GDS of 2.357. This shift, in part due to methodological maturation, more realistically reflects the current situation in Türkiye's palliative care system. Deficiencies in access to essential medicines and specialized training are highlighted as priority areas for improvement in Türkiye's palliative care system. As a result, palliative care monitoring systems have evolved into a more objective and comprehensive framework. To address global inequalities, strategies focused on policy, education, and access to medicines must be developed, national monitoring systems must be aligned with WHO indicators, regional collaborations must be encouraged, and palliative care must be recognized as a human right and made an integral part of all health systems.

Keywords: palliative care, global health, health policies

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sedefekongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Palyatif Bakım Hizmetlerinin Eğitim ve Uygulama Süreçlerinin Değerlendirilmesi: Çorum İli Örneği

Sinan Zehir¹, Büşra Arslan Kaya² İhsan Demirbaş³,

1-Prof. Dr., Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji AD.

sinanzehir@yahoo.com

2-Uzm. Dr., Çorum İl Sağlık Müdürlüğü, busra.arslan4@saglik.gov.tr

3-Dr., Çorum İl Sağlık Müdürlüğü, ihsan.demirbas@saglik.gov.tr

ÖZET

Palyatif bakım, yaşamı tehdit eden hastalıklara sahip bireyler ve ailelerinin fiziksel, psikolojik, sosyal ve manevi gereksinimlerini bütüncül bir yaklaşımla ele alarak yaşam kalitesini artırmayı amaçlayan bir hizmettir. DSÖ, palyatif bakımı yalnızca yaşamın son döneminde değil, hastalığın tanısından itibaren uygulanması gereken bir bakım modeli olarak tanımlar. Artan kronik hastalıklar ve yaşlı nüfus, bu hizmete olan ihtiyacı artırmaktadır. Bu nedenle eğitim ve sertifikasyon süreçleri, hizmetin etkinliği açısından önemlidir. Sağlık Bakanlığı'nın "Palyatif Bakım Hizmetlerinin Güçlendirilmesi Programı" kapsamında sağlık profesyonellerine yönelik eğitimler yürütülmektedir. Çorum İl Sağlık Müdürlüğü'nde 2021'de başlatılan "Palyatif Bakım Hemşireliği Sertifika Programı" ile 2021-2025 yılları arasında 34 sağlık çalışanı sertifikalandırılmıştır. Bu çalışma, Çorum'daki eğitim ve sertifikasyon faaliyetlerinin palyatif bakım hizmetlerine etkisini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Bulgular 2022-2025 yılları arasında Çorum ilindeki palyatif bakım merkezlerine ait yatak doluluk oranları ve bası yarısı gelişen hasta sayısı incelenmiştir. İl genelinde ortalama doluluk oranı 2022'de %41,3 iken, 2023'te %49,8'e yükselmiş, 2024'te %43,9'a düşmüş ve 2025'te %47,3 olarak gerçekleşmiştir. • 2022 → 2023: belirgin artış (%41,3 → %49,8) • 2023 → 2024: düşüş (%49,8 → %43,9) • 2024 → 2025: yeniden yükselme (%43,9 → %47,3) Dört yıllık dönemde il genelinde genel olarak artış eğilimli bir seyir görülmektedir. Ancak bu artışın sınırlı düzeyde olduğu ve eğitim-sertifika programlarının etkisinin doluluk oranlarına tam olarak yansımadağı gözlemlenmiştir. Aynı dönemde, bası yarısı gelişen hasta sayısında belirgin azalma saptanmıştır. İl genelinde 2022 yılında 271 olan vaka sayısı, 2023'te 154'e, 2024'te 36'ya ve 2025'te 32'ye düşmüştür. Tartışma Bulgular, 2022-2025 yılları arasında Çorum ilinde palyatif bakım hizmetlerinde yatak doluluk oranı açısından dalgalı bir seyir ortaya koymaktadır. Yatak doluluk oranlarındaki bu kısıtlı gelişme, eğitim ve sertifikasyon süreçlerinin hizmet kullanımına tam olarak yansımadağını düşündürmektedir. İlçelerdeki yatak kapasitesinin düşük olması, hasta profillerinin değişkenliği ve personel devrinin yüksekliği, doluluk oranlarındaki dengesizliğin başlıca nedenleri arasında değerlendirilebilir. Erol Olçok Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde anlamlı bir artış eğiliminin gözlenmemesi, ilgili uzmanlar tarafından palyatif bakım hizmetlerine hasta yönlendirilmesinde sınırlılıklar bulunduğuna işaret etmektedir. Ayrıca palyatif bakımın çoğu zaman yalnızca terminal dönem hastalarıyla ilişkilendirilmesi, erken dönemdeki entegrasyonunun sınırlı kalmasına neden olmaktadır.

Öte yandan, bası yarısı gelişen hasta sayısında gözlenen belirgin azalma, hemşirelik bakım kalitesinin artması ve koruyucu uygulamaların etkinliğinin yükselmesi ile ilişkili olabilir. Ancak bakım hizmetlerinin bütüncül biçimde değerlendirilebilmesi için, palyatif hastalarda görülen enfeksiyonlar, beslenme bozuklukları, ağrı, deliryum ve diğer metabolik komplikasyonların da izlenmesi ve bu parametrelerin düzenli olarak takip edilmesi gerekmektedir. Bu tür göstergelerin sistematik biçimde kaydedilmesi, hizmet kalitesinin daha doğru değerlendirilmesine ve iyileştirme alanlarının belirlenmesine katkı sağlayacaktır. Sonuç Çorum'da yürütülen eğitim ve sertifikasyon programlarının hizmet kalitesi üzerinde kısmi etkisi olduğu görülmektedir. Doluluk oranlarında belirgin artış sağlanamasa da bası yarısı vakalarındaki ciddi azalma, bakım kalitesindeki iyileşmeyi göstermektedir. Öte yandan, bası yarısı gelişen hasta sayısında gözlenen bu azalma, hemşirelik bakımında koruyucu yaklaşımların güçlendiğini ortaya koymakla birlikte; palyatif hastalarda görülen diğer

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

komplasyonların da bakım sürecinde önemli bir yer tuttuğu unutulmamalıdır. Bu alanda sınırlı veriye ulaşılmış olup, kayıt sistemlerinin daha etkin ve standart biçimde kullanılmasıyla kalite göstergelerinin daha doğru izlenebilmesi hedeflenmelidir. Palyatif bakım hizmetlerinin sürdürülebilir şekilde geliştirilmesi için farkındalık çalışmalarının artırılması, erken dönemde yönlendirme mekanizmalarının güçlendirilmesi ve saha uygulamalarının düzenli olarak izlenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: palyatif bakım hizmetleri, sertifikasyon, bakım kalitesi, basınç yarası

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sedefekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Evaluation of Education and Implementation Processes in Palliative Care Services: The Case of Çorum Province

Sinan Zehir¹, Büşra Arslan Kaya² İhsan Demirbaş³,

1-Prof Dr, Department of Orthopedics and Traumatology, Faculty of Medicine, Hitit University, Çorum, Turkey. sinanzehir@yahoo.com

2-Dr, Çorum Provincial Health Directorate. busra.arslan4@saglik.gov.tr

3-Dr, Çorum Provincial Health Directorate. ihsan.demirbas@saglik.gov.tr

ABSTRACT

Palliative care is a service that aims to improve the quality of life of individuals with life-threatening illnesses and their families by addressing their physical, psychological, social, and spiritual needs through a holistic approach. The World Health Organization (WHO) defines palliative care not only as an end-of-life practice but as a model of care that should be implemented from the time of diagnosis. The growing burden of chronic diseases and the aging population have increased the need for such services. Therefore, education and certification processes are of great importance for ensuring the effectiveness of these services. Within the scope of the Ministry of Health's "Palliative Care Services Strengthening Program", training activities have been conducted for health care professionals. Under the Çorum Provincial Health Directorate, the "Palliative Care Nursing Certification Program" was initiated in 2021, and between 2021 and 2025, 34 health care workers obtained certification. This study aims to evaluate the impact of these educational and certification activities on palliative care services in Çorum. Findings Between 2022 and 2025, bed occupancy rates and the number of patients who developed pressure ulcers in palliative care centers in Çorum were examined. The average bed occupancy rate across the province was 41.3% in 2022, increased to 49.8% in 2023, decreased to 43.9% in 2024, and rose again to 47.3% in 2025. • 2022→2023: significant increase (41.3%→49.8%) • 2023→2024: decrease (49.8%→43.9%) • 2024→2025: slight increase (43.9%→47.3%) Overall, a general upward trend was observed during the four-year period; however, the increase was limited, suggesting that the effects of education and certification programs were not fully reflected in occupancy rates. During the same period, a significant decrease was noted in the number of patients who developed pressure ulcers: from 271 cases in 2022 to 154 in 2023, 36 in 2024, and only 32 in 2025. Discussion The findings indicate a fluctuating trend in bed occupancy rates in palliative care services in Çorum between 2022 and 2025. The limited improvement in these rates suggests that the effects of educational and certification processes were not fully reflected in service utilization. Factors such as low bed capacity in districts, variations in patient profiles, and high staff turnover may explain the instability in occupancy rates. The lack of a significant upward trend at Erol Olçok Training and Research Hospital suggests limitations in patient referrals to palliative care services by relevant specialists. Moreover, the frequent association of palliative care exclusively with terminal-stage patients limits its integration at earlier stages of illness. On the other hand, the significant reduction in the number of patients developing pressure ulcers may be associated with improved nursing care quality and increased effectiveness of preventive practices. However, for a comprehensive evaluation of care services, parameters such as infections, malnutrition, pain, delirium, and other metabolic complications

	4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE CONGRESS PROCEEDINGS BOOK	
--	---	--

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

observed in palliative patients should also be monitored systematically. Recording these indicators in a structured manner would contribute to a more accurate assessment of service quality and help identify areas for improvement. Conclusion The educational and certification programs implemented in Çorum appear to have a partial impact on the quality of palliative care services. Although no marked increase was observed in bed occupancy rates, the substantial decrease in pressure ulcer cases reflects an improvement in care quality. This decline also indicates a strengthening of preventive approaches in nursing practice. Nevertheless, it should be remembered that other complications commonly seen in palliative patients play a significant role in the overall care process. Due to the limited availability of data, it is recommended that record systems be used more effectively and in a standardized manner to enable more accurate monitoring of quality indicators. To ensure the sustainable development of palliative care services, efforts should focus on increasing awareness, strengthening early referral mechanisms, and regularly monitoring field practices. Keywords: palliative care services, certification, care quality, pressure ulcer

Keywords: *palliative* care services, certification, care quality, pressure ulcer

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadefekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Yoğun Bakım Hemşirelerinde Tikslenme Duyarlılığı ve Hemşirelik Bakımına Yansımaları: Nitel Bir Çalışma

Nevin Doğan¹, Gülcan Eyüboğlu², Mehtap Budak³

1-Dr. Öğr. Üyesi, Siirt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, nevindogan@siirt.edu.tr

2-Arş. Gör. Dr., Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Erbaa Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, gulcan.eyuboglu@gop.edu.tr

3-Uzman Hemşire, Erzincan Binali Yıldırım Mengücekgazi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Anjiyografi Ünitesi, mehtapbudak58@hotmail.com

ÖZET

Amaç:

Yoğun bakım hemşireleri, farklı klinik durumlardaki ya da yaşamın son dönemindeki hastalara bakım verirken vücut sıvıları, sekresyonlar, enfekte yaralar ve istenmeyen kokularla sıklıkla karşılaşmaktadır. Bu durum, hemşirelerde zaman zaman tikslenme, rahatsızlık ve duygusal zorlanmaya neden olabilmektedir. Bu çalışma, yoğun bakım hemşirelerinin tikslenme duyarlılığına ilişkin deneyimlerini, başa çıkma stratejilerini ve bu duyarlılığın hemşirelik bakımına etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem:

Araştırma, nitel araştırma deseninde yürütülmüştür. Çalışma, Eylül-Ekim 2025 tarihleri arasında Erzincan'da bir kamu hastanesinin genel, dahili ve cerrahi yoğun bakım ünitelerinde görev yapan 27 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Veriler, katılımcılarla yapılan derinlemesine yarı yapılandırılmış yüz yüze görüşmeler yoluyla toplanmıştır. Görüşmeler ses kaydı alınarak yürütülmüş, ardından sözel veriler yazılı metne dönüştürülmüş ve tematik analiz yöntemiyle değerlendirilmiştir. Araştırma için etik kurul (15.04.2025-8952) ve kurum izni alınmıştır. Araştırmaya katılmaya gönüllü hemşirelerden yazılı onamları alınmıştır.

Bulgular:

Verilerin tematik analizi sonucunda altı ana tema belirlenmiştir: (1) Tikslenme kaynakları, (2) Tikslenmeye yönelik tepkiler, (3) Tikslenme ile başa çıkma stratejileri, (4) Alışma ve duyarsızlaşma süreci, (5) Tikslenmenin hemşirelik bakımına yansımaları, (6) Eğitim ve profesyonel gelişim ihtiyacı. Hemşireler en çok yara enfeksiyonları, sekresyonlar ve kötü kokular karşısında tikslenme yaşadıklarını belirtmiştir. Hemşirelerin tikslenme duyarlılığına bağlı olarak mide bulantısı, öğürme, nefesini tutma gibi fiziksel; üzüntü, empati, acıma ve tükenmişlik gibi duygusal tepkiler yaşadıkları saptanmıştır. Hemşirelerin büyük çoğunluğu, tikslenme hissettikleri durumlarda bile profesyonel ve etik sorumluluklarını sürdürdüklerini, bakımın kalitesini korumaya özen gösterdiklerini ifade etmiştir. Tikslenme ile başa çıkmada maske veya oda kokusu kullanma, kısa süreli mola verme, temiz hava alma, dikkat dağıtma, empatik düşünme gibi stratejiler ön plandadır. Hemşireler, çoğunlukla tikslenmeye neden olan durumları deneyimledikçe alıştıklarını ifade etmiştir. Bununla birlikte hemşireler, klinik oryantasyon süreçlerinde bu tür durumlara ilişkin hazırlık eksikliği yaşadıklarını, tikslenme duyarlılığıyla baş etme konusunda eğitim ve kurumsal destek gereksinimi duyduklarını belirtmiştir.

Sonuç ve Öneriler:

Tikslenme duyarlılığı kaçınılmaz bir insani tepkidir. Hemşirelerin profesyonel ve etik değerlere bağlılığı, bu duyarlılığın hemşirelik bakımını olumsuz etkilemesinin önüne geçmektedir. Hemşireler, tikslenme duyarlılıkları nedeniyle yaşadıkları fiziksel ve duygusal zorlanmalara rağmen hastaların onurunu koruyarak bakımın sürekliliğini sağlamaktadır. Bu doğrultuda, sürekli eğitim programlarında tikslenme duyarlılığı ile baş etme stratejilerine yer verilmesi, kurumsal destek mekanizmalarının güçlendirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Tikslenme duyarlılığı, hemşirelik bakımı, yoğun bakım hemşireliği, başa çıkma stratejileri, nitel araştırma

4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE CONGRESS PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025

Congress Homepage: <https://sadekekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Disgust Sensitivity in Intensive Care Nurses and Its Reflections on Nursing Care: A Qualitative Study

Nevin Dođan¹, Gülcan Eyübođlu², Mehtap Budak³

1-Assistant Professor, PhD, Siirt University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, nevindogan@siirt.edu.tr

2-Research Assistant, PhD, Tokat Gaziosmanpaşa University, Erbaa Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, gulcan.eyuboglu@gop.edu.tr

3-MSc, RN, Erzincan Binali Yıldırım Mengücekgazi Training and Research Hospital, Angiography Unit, mehtapbudak58@hotmail.com

ABSTRACT

Aim:

Intensive care nurses frequently encounter body fluids, secretions, infected wounds, and unpleasant odors while providing care to patients in various clinical conditions or at the end of life. Such situations may occasionally evoke disgust, discomfort, and emotional distress. This study aimed to explore intensive care nurses' experiences related to disgust sensitivity, their coping strategies, and the impact of this sensitivity on nursing care.

Method:

This study was conducted using a qualitative research design. The research was carried out between September and October 2025 with 27 nurses working in a public hospital's general, medical, and surgical intensive care units in Erzincan. Data were collected through in-depth, semi-structured, face-to-face interviews with the participants. The interviews were audio-recorded, transcribed verbatim, and analyzed using thematic analysis. Ethical approval (15.04.2025-8952) and institutional permission were obtained before the study. Written informed consent was obtained from nurses who volunteered to participate.

Results:

The thematic analysis of the data revealed six main themes: (1) Sources of disgust, (2) Reactions to disgust, (3) Coping strategies, (4) Process of habituation and desensitization, (5) Reflections of disgust on nursing care, and (6) Need for education and professional development. Nurses reported that they most frequently experienced disgust when exposed to wound infections, secretions, and unpleasant odors. Disgust sensitivity was associated with physical reactions such as nausea, gagging, and breath-holding, as well as emotional responses including sadness, empathy, compassion, and burnout. Most nurses stated that they continued to fulfill their professional and ethical responsibilities even in situations that triggered feelings of disgust and made efforts to maintain the quality of care. Common coping strategies included using masks or air fresheners, taking short breaks, getting fresh air, distracting attention, and adopting an empathetic perspective. Nurses indicated that they gradually became accustomed to situations causing disgust through repeated exposure. However, they emphasized a lack of preparation during clinical orientation and expressed a need for education and institutional support to manage disgust sensitivity effectively.

Conclusion and Recommendations:

Disgust sensitivity is an inevitable human response. The strong adherence of nurses to professional and ethical values prevents this sensitivity from negatively affecting nursing care. Despite the physical and emotional challenges caused by disgust sensitivity, nurses maintain the continuity of care while preserving patient dignity. In this context, it is recommended that continuing education programs include strategies for coping with disgust sensitivity and that institutional support mechanisms be strengthened.

Keywords: *Disgust sensitivity, nursing care, intensive care nursing, coping strategies, qualitative research*

BÜTÜKLEŞİK
SAĞLIK ZİRVESİ
2025



VII

ULUSLARARASI
EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER
Kongresi

BİLDİRİ
KİTAPÇIĞI

13 - 16 KASIM 2025 | SBÜ, ANKARA

ISBN: 978-605-70085-4-1



YARA OSTOMİ İNKONTİNANS
HEMŞİRELERİ DERNEĞİ
YÖİHD

İÇİNDEKİLER

1. EVDE SAĞLIK HİZMETİ ALAN YAŞLI HASTALARIN ACİL BAŞVURULARININ DEĞERLENDİRİLMESİ İLE GERİATRİK SENDROM FARKINDALIĞININ ÖNEMİNE KISA BAKIŞ: RETROSPEKTİF ANALİZ
2. EMERGENCY DEPARTMENT VISITS IN ELDERLY PATIENTS RECEIVING HOME HEALTH CARE: A RETROSPECTIVE ANALYSIS
2. EVDE SAĞLIK HİZMETİNİN SÜRDÜRÜLEBİLİRLİĞİ VE ETKİYEN FAKTÖRLERİN BİBLİYOMETRİK ANALİZ İLE İNCELENMESİ
3. EXAMINATION OF THE SUSTAINABILITY OF HOME HEALTH SERVICES AND AFFECTING FACTORS WITH BIBLIOMETRIC ANALYSIS
4. EVDE SAĞLIK HİZMETİ KAPSAMINDA INR TAKİBİ YAPILAN HASTALARDA KLİNİK VE FONKSİYONEL BAĞIMLILIĞIN DEĞERLENDİRİLMESİ
5. EVALUATION OF CLINICAL AND FUNCTIONAL DEPENDENCY IN PATIENTS UNDERGOING INR MONITORING WITHIN THE SCOPE OF HOME HEALTHCARE SERVICES
6. SAĞLIKLI YAŞ ALMA MERKEZİNDE (YAŞAM) UZAKTAN SAĞLIK HİZMETİ ALAN YAŞLI BİREYLERİN GERİATRİK DEĞERLENDİRME ÖLÇEK SKORLAMASININ DEĞERLENDİRİLMESİ
7. EVALUATION OF GERIATRIC ASSESSMENT SCALE SCORES OF OLDER ADULTS RECEIVING TELEHEALTH SERVICES AT THE HEALTHYAGING CENTER (YAŞAM)
8. EVDE BAKIM ALAN YAŞLI VE BAKIM VEREN AİLE ÜYELERİ ARASINDAKİ PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK VE GERİLİM DİNAMİKLERİ: NİTEL BİR ANALİZ
9. PSYCHOLOGICAL RESILIENCE AND STRAIN DYNAMICS BETWEEN HOME-CARED OLDER ADULTS AND FAMILY CAREGIVERS: A QUALITATIVE ANALYSIS
10. EVDE PSİKOLOJİK DESTEK HİZMETLERİNDE BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TEMELLİ PSİKO-EĞİTİM MODELİ: KAPSAYICI VE SÜRDÜRÜLEBİLİR BİR YAKLAŞIM ÖNERİSİ
11. A COGNITIVE BEHAVIORAL PSYCHOEDUCATIONAL MODEL FOR HOME PSYCHOLOGICAL SUPPORT: AN INCLUSIVE AND SUSTAINABLE APPROACH PROPOSAL
12. PEG SONRASI MORTALİTE: 5 YILLIK GERİATRİ KLİNİĞİ DENEYİMİ
13. POST-PEG MORTALITY IN OLDER ADULTS: A FIVE-YEAR EXPERIENCE FROM A GERIATRIC CLINIC
14. EVDE SAĞLIK HİZMETLERİNDE ÜÇÜNCÜ BASAMAK DEVLET HASTANESİ MODELİ
15. THIRD-LINE PUBLIC HOSPITAL MODEL IN HOME HEALTH SERVICES
16. EVDE BAKIM HİZMETLERİNDE DİJİTAL ETİK YANSIMA: HEMŞİRE ÖRNEKLEMİ
17. DİJİTAL ETHICAL REFLECTION IN HOME HEALTHCARE SERVICES: A NURSING SAMPLE
18. BAKIM VERENLERİN PARKINSON HASTALIĞININ MALİ YÜKÜNE DAİR DENEYİMLERİ
19. EXPERIENCES OF CAREGIVERS REGARDING THE FINANCIAL BURDEN OF PARKINSON'S DISEASE



İÇİNDEKİLER

20. DEMANS HASTALARINDA EVDE TAKİP: BİLİŞSEL GERİLEMENİN YAVAŞLATILMASINDA AİLE EĞİTİMİ ROLÜ
21. HOME-BASED FOLLOW-UP İN DEMENTİA PATİENTS: THE ROLE OF FAMILY EDUCATION İN SLOWİNG COGNİTİVE DECLİNE
20. AKTİF YAŞLANMA ÇAĞINDA SOSYAL HİZMET: YERİNDE YAŞLANMA VE EVDE BAKIM MODELLERİNİN DÖNÜŞÜMÜ
21. SOCIAL WORK İN THE AGE OF ACTIVE AGİNG: TRANSFORMATION OF AGİNG-İN-PLACE AND HOME CARE MODELS
22. EVDE SAĞLIK VE PALYATİF BAKIM HİZMETLERİNDE ENTEGRASYON: HASTA ODAKLI BİR YAKLAŞIMA DOĞRU
23. INTEGRATION İN HOME HEALTH AND PALLIATIVE CARE SERVICES: TOWARDS A PATIENT-CENTERED APPROACH
24. EVDE SAĞLIK HİZMETLERİNDE ENFEKSİYON KONTROLÜ VE HASTA GÜVENLİĞİ
25. INFECTION CONTROL AND PATIENT SAFETY İN HOME HEALTHCARE SERVICES
26. COVID-19 PANDEMİSİ SÜRECİNDE TELE-HEMŞİRELİK UYGULAMALARI: DERLEME
27. TELE-NURSİNG APPLICATIONS DURING THE COVID-19 PANDEMİC: A REVIEW
28. TELE-SAĞLIK VE EVDE BAKIMIN GÜÇLENDİRİLMESİ: DUVARLARI AŞAN BAKIM
29. STRENGTHENİNG TELEHEALTH AND HOME CARE: CARE BEYOND WALLS
30. EVDE SAĞLIK HİZMETİ ALAN HASTALARIN ÖZ-BAKIM GÜCÜNÜN VE YAŞAM KALİTESİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ
31. ASSESSMENT OF SELF-CARE AGENCY AND QUALITY OF LIFE İN PATİENTS RECEİVİNG HOME HEALTHCARE SERVICES
32. TÜRKİYE'DE EVDE SAĞLIK HİZMETLERİNİN MEVZUATSAL GELİŞİMİ: 2005-2025 DÖNEMİ DEĞERLENDİRMESİ
33. LEGİSLATIVE DEVELOPMENT OF HOME HEALTH CARE SERVICES İN TÜRKİYE: EVALUATION OF THE 2005-2025 PERİOD
34. EVDE SAĞLIK HİZMETLERİNDE TAKİP EDİLEN HASTALARDA VARFARİN KULLANIMINA BAĞLI INR PANİK DEĞER BULGULARININ DEĞERLENDİRİLMESİ
35. EVALUATION OF INR PANİK VALUES ASSOCIATED WITH WARFARİN USE İN PATİENTS RECEİVİNG HOME HEALTH CARE
36. MÜSLÜMAN DİNDARLIK ÖLÇEĞİNİN DEMANS HASTALARI BAKICI YÜKÜNE ETKİSİ
37. THE EFFECT OF THE MUSLİM RELİGİOSİTY SCALE ON CAREGİVER BURDEN OF DEMENTİA PATİENTS
38. EVDE SAĞLIK HİZMETLERİNDE MANEVİ BAKIMIN ROLÜ: YAŞLI HASTALAR VE AİLE YAKINLARI ÜZERİNE BİR İNCELEME



İÇİNDEKİLER

39. THE ROLE OF SPIRITUAL CARE IN HOME HEALTH SERVICES: A REVIEW ON ELDERLY PATIENTS AND THEIR FAMILY MEMBERS
40. PALYATİF BAKIM HASTASINDA ENTERAL NUTRİSYON
41. ENTERAL NUTRITION IN PALLIATIVE CARE PATIENTS
42. SOSYAL HİZMET PERSPEKTİFİNDEN TÜRKİYE'DE EVDE SAĞLIK VE EVDE BAKIM HİZMETLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ
43. EVALUATION OF HOME HEALTH AND HOME CARE SERVICES IN TÜRKİYE FROM SOCIAL WORK PERSPECTIVE 2
44. EVDE SAĞLIK HİZMETLERİNDE MULTİDİSİPLİNER BAKIM PLANLAMASI: SOSYAL HİZMET UZMANININ ROL VE GÖREVLERİ
45. MULTİDISCIPLINARY CARE PLANNING IN HOME HEALTH SERVICES: THE ROLE AND DUTIES OF THE SOCIAL WORKER
46. TOPLUMUN SAĞLIK BAKIM GEREKSİNİMLERİNİN KARŞILANMASINDA YEREL YÖNETİMLERİN KATKISINA YÖNELİK BİR MODEL ÖNERİSİ
47. A MODEL PROPOSAL FOR THE CONTRIBUTION OF LOCAL GOVERNMENTS IN MEETING THE HEALTH CARE NEEDS OF THE SOCIETY
48. EVDE ENTERAL BESLENMENİN ETKİNLİĞİNİ DEĞERLENDİRMEDE KULLANILAN ÖLÇÜTLER: KILAVUZ VE LİTERATÜR TEMELLİ BİR ÇERÇEVE
49. EVALUATING THE EFFECTIVENESS OF HOME ENTERAL NUTRITION: A FRAMEWORK BASED ON GUIDELINES AND CURRENT EVIDENCE
50. RECEP TAYYİP ERDOĞAN ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ EVDE SAĞLIK HİZMETLERİ BİRİMİNE KAYITLI 65 YAŞ ÜSTÜ MALNÜTRE HASTALARIN BESLENME MÜDAHALESİ SONRASI DEĞERLENDİRİLMESİ
51. AFTER NUTRITIONAL INTERVENTION EVALUATION OF MALNUTURE PATIENTS AGED OVER 65, REGISTERED TO HOME HEALTHCARE SERVICE OF RECEP TAYYİP ERDOĞAN UNIVERSITY THE TRAINING AND RESEARCH HOSPITAL
52. OLGU SUNUMU: EVDE SAĞLIKTA YAŞLI HASTAYA BÜTÜNCÜL BAKIŞ: KLİNİK DUYARLILIĞIN TEDAVİYE ETKİSİ
53. A CASE REPORT: A HOLISTIC PERSPECTIVE ON ELDERLY PATIENTS IN HOME HEALTH CARE: THE IMPACT OF CLINICAL SENSITIVITY ON TREATMENT
54. EVDE SAĞLIK HİZMETİ KAPSAMINDA TAKİP EDİLEN HASTALARDA NEFROLOJİK SORUNLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ
55. EVALUATION OF NEPHROLOGICAL PROBLEMS IN PATIENTS FOLLOWED UNDER HOME HEALTH CARE SERVICES
56. TRAVMATİK ETKENLERE BAĞLI BOS RİNORESİ: VAKA SERİSİ VE YÖNETİM DENEYİMİ
57. CEREBROSPİNAL FLÜİD RHİNORRHEA DUE TO TRAUMATIC FACTORS: CASE SERIES AND MANAGEMENT EXPERIENCE
58. ERKEN EVRE ENDOMETRİOİD KARSİNOMLU BİR HASTADA GEÇ LOKAL NÜKS: NADİR BİR KLİNİK SEYİR



İÇİNDEKİLER

59. LATE LOCAL RECURRENCE IN A PATIENT WITH EARLY-STAGE ENDOMETRIOID CARCINOMA: A RARE CLINICAL COURSE
60. EVDE SAĞLIK HASTALARINDA İDRAR YOLU ENFEKSİYONU ÖN TANISIYLA YAPILAN İDRAR TETKİKLERİNDE ANTİBİYOTİK DİRENCİNİN RETROSPEKTİF DEĞERLENDİRİLMESİ
61. RETROSPECTIVE EVALUATION OF ANTIBIOTIC RESISTANCE IN URINE TESTS PERFORMED WITH A
62. EVDE SAĞLIKTA HEMŞİRELİK YÖNETİMİ: HASTA ODAKLI SÜREÇLER, KALİTE VE VERİMLİLİK YAKLAŞIMI
63. NURSING MANAGEMENT IN HOME HEALTHCARE: PATIENT-CENTERED PROCESSES, QUALITY, AND EFFICIENCY APPROACHES
64. EVDE SAĞLIK HİZMETİ ALAN YAŞLI BİREYLERDE MALNÜTRİSYONUN YAYGINLIĞI, RİSK FAKTÖRLERİ VE TEDAVİ YAKLAŞIMLARI
65. PREVALENCE OF MALNUTRITION, RISK FACTORS, AND TREATMENT APPROACHES IN ELDERLY INDIVIDUALS RECEIVING HOME HEALTH CARE
66. EVDE SAĞLIK HİZMETİ ALAN BİREYLERDE PSİKOMOTOR PERFORMANS VE DUYGUDURUM İLİŞKİSİ
67. THE RELATIONSHIP BETWEEN PSYCHOMOTOR PERFORMANCE AND MOOD IN INDIVIDUALS RECEIVING HOME HEALTH CARE
68. TÜRKİYE VE ALMANYA'DA EVDE YAŞLI BAKIM HİZMETLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI
69. COMPARISON OF HOME ELDERLY CARE SERVICES IN TURKEY AND GERMANY
70. EVDE SAĞLIK HİZMETLERİNDE KALÇA VE KALÇA PROTEZİ AMELİYATI SONRASI BAKIM UYGULAMALARI: ÇORUM İLİ ÖRNEĞİ
71. POSTOPERATIVE HOME CARE PRACTICES FOR HIP AND HIP PROsthESIS SURGERY: THE CASE OF ÇORUM PROVINCE
72. EVDE SAĞLIK HİZMETLERİNDE YATAĞA BAĞIMLI HASTALARDA BASINÇ YARASI GÖRÜLME DURUMU VE TEDAVİ SÜREÇLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ
73. HOME HEALTH SERVICES EVALUATION OF THE INCIDENCE AND MANAGEMENT OF PRESSURE ULCERS IN BED-DEPENDENT PATIENTS
74. SBÜ ANKARA ETLİK ŞEHİR HASTANESİ EVDE SAĞLIK HİZMETLERİ BİRİMİNDE INR DÜZEYİ TAKİP EDİLEN HASTALARIN TTR, CHA2DS2-VA VE HAS-BLED SKORLARININ İNCELENMESİ
75. SBU ANKARA ETLİK CITY HOSPITAL HOME HEALTHCARE UNIT: ANALYSIS OF TTR, CHA2DS2-VA AND HAS-BLED SCORES IN PATIENTS WITH INR MONITORING
76. EVDE SAĞLIK EKİBİNDE FİZYOTERAPİSTİN KATKISI: LENFÖDEM REHABİLİTASYONU ÖRNEĞİ
77. THE CONTRIBUTION OF THE PHYSIOTHERAPIST TO THE HOME HEALTH TEAM: THE EXAMPLE OF LYMPHEDEMA REHABILITATION
78. DEMANS HASTASI YAKININA BAKIMDA BEKLENTİSEL YASIN İZİNİ SÜRMEK



İÇİNDEKİLER

79. EXPLORING ANTICIPATORY GRIEF IN FAMILY CAREGIVING FOR INDIVIDUALS WITH DEMENTIA
80. THINKING OUT OF THE BOX IN HOME CARE: A GLOBAL PARADIGM SHIFT
81. KIRILGANLIK SENDROMUNDA BESLENME DURUMU VE MALNÜTRİSYON RİSKİ: EVDE BAKIM PERSPEKTİFİ
82. NUTRITIONAL STATUS AND RISK OF MALNUTRITION IN FRAILITY: HOME CARE PERSPECTIVE
83. EVDE BAKIM HİZMETİ ALAN YAŞLI BİREYLERDE BESLENME DURUMU: DEĞERLENDİRME VE MÜDAHALE YAKLAŞIMLARI
84. NUTRITIONAL STATUS OF OLDER ADULTS RECEIVING HOME CARE: ASSESSMENT AND INTERVENTION APPROACHES
85. EVDE BAKIM HİZMETLERİNDE HİZMET SUNUMUNUN SÜRDÜRÜLEBİLİRLİĞİ VE SOSYAL HİZMETİN ROLÜ
86. SUSTAINABILITY OF SERVICE DELIVERY IN HOMECARE SERVICES AND THE ROLE OF SOCIAL WORK



7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sedefekongre.org.tr/7-uluslararası-evde-sağlık-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

Evde Sağlık Hizmeti Alan Yaşlı Hastaların Acil Başvurularının Değerlendirilmesi ile Geriatrik Sendrom Farkındalığının Önemine Kısa Bakış: Retrospektif Analiz

Abdüllatif Fash1, Arzu Babacan1

1-Uzm.Dr, S.B.Ü. Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye, abmounadil88@gmail.com

ÖZET

Giriş ve Amaç: Doğuşta beklenen yaşam süresinin uzaması ve yaşlı nüfus oranında artış ile multimorbidite sağlık bakımına olan ihtiyacı artırmaktadır. Yaşlılarda atipik semptomlar ile birlikte görülebilen ve bir başkasına bağımlı olma düzeyini etkileyen klinik durumlar görülebilmektedir. Bu hastalar özellikle düşme başta olmak üzere çeşitli nedenlerle acil servislere başvuru yapabilmektedir. Bu hastaların erken tanınması önemli olup yaşam kalitesinin artırılmasına yönelik olarak evde sunulan tıbbi hizmetler daha da önem kazanmaktadır. Bu çalışma, evde sağlık hizmeti alan yaşlı hastaların acil servis başvurularının ve nedenlerinin değerlendirilmesi ile geriatrik sendrom farkındalığının önemine değinmektedir. **Yöntem:** Evde sağlık hastası olan 65 yaş ve üstü 343 hastanın Ocak-Temmuz 2025 tarihleri arasında kalan altı aylık dönemde acil servise başvuruları ve nedenleri evde sağlık hizmetleri birimi hasta kayıt sistemi üzerinden retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik verileri (yaş ve cinsiyet), mevcut kronik hastalıkları, evde sağlık ziyaretlerinde Barthel İndeksi ile değerlendirilen puan sonuçları (0-100 puan) ve nutrisyon yolları (oral veya Perkütan Endoskopik Gastrostomi), acil servise başvuru sayısı ve nedenleri değerlendirildi. Elde edilen veriler Statistical Package for the Social Sciences 24.0 (SPSS Inc, Chicago, IL, USA) ile analiz edildi. Kategorik ve demografik veriler hasta sayısı (n) ve yüzde (%) olarak sunuldu. $p < 0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi. **Bulgular:** Tüm hastaların (n=343) yaş ortalaması $80,0 \pm 6,7$ yıl olup tüm hastaların %70,2'si kadın idi. Barthel İndeksine göre incelendiğinde; hastaların puan ortalaması 45 ± 20 idi. Tüm hastaların %'si tam bağımlı (0-20 puan) iken %'si ileri derecede bağımlı (21-60 puan) idi. Nutrisyon şekline göre ise; hastaların %88,1'i oral ve %11,9'u perkütan endoskopik gastrostomi ile beslenmekteydi. Hastaların aylık acil servis başvuru ortalaması $1,72 \pm 2,14$ idi. Acil servise başvuru nedenleri incelendiğinde sırasıyla; solunum yolu enfeksiyonları (%27,4), ateş (%24,8), bulantı-kusma (%16,5), düşme (%13,9), antikoagülan ilişkili komplikasyonlar (%9,7), genel durum bozukluğu (%8,4) olduğu tespit edildi. Başvurular sıklıkla Ocak (%19,6) ve Mart (%18,7) aylarında idi. Barthel İndeksi sonuçlarına göre; 0-20 puan aralığında olup bağımlı olduğu belirlenen hastalarda acil servis başvuru sıklığı anlamlı bulundu ($p < 0,001$). **Sonuç:** Çalışmamızda; evde sağlık hizmeti alan yaşlı hastalarda acil servis başvurularının en sık nedenleri arasında enfeksiyon, ateş ve düşme olduğu belirlendi. Yaşlı hastalarda acil servise başvuru sıklığını etkileyen en önemli faktörler arasında fonksiyonel bağımsızlık düzeyidir. Çalışmamızın sonuçları evde sağlık hizmeti sunulan hastalarda periyodik olarak fonksiyonel değerlendirilmenin yapılmasını ve özellikle ileri yaş grubunda geriatrik sendrom ile bağlantılı olması muhtemelen her hastaya multidisipliner yaklaşımın gerekliliğini göstermektedir. Erken müdahale planlamasının bütüncül bakım planlamasına entegre edilmesinin acil servis başvurularının azaltılmasına katkı sağlanabileceğini düşündürmektedir. Evde sağlık hizmeti kapsamında bütüncül yaklaşımın erken tanılama ve evde bakım ile sosyal destek sağlanmasıyla hasta güvenliğinin artırılmasına yönelik farkındalık yaratılmasında kritik öneme sahip olduğu açıktır.

Anahtar Kelimeler: gastrostomi Acil servis, barthel indeksi, bütüncül bakım, evde bakım, evde sağlık, perkütan endoskopik

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>:

Emergency Department Visits in Elderly Patients Receiving Home Health Care: A Retrospective Analysis

Abdüllatif Fash1, Arzu Babacan1

1-MD, SBÜ, Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Oncology Training and Research Hospital, Ankara, Türkiye, abmounadil88@gmail.com

ABSTRACT

Introduction and Aim: The prolongation of life expectancy and the increase in the proportion of the elderly population have led to a higher demand for healthcare services due to multimorbidity. In older adults, atypical symptoms may accompany clinical conditions that influence the level of dependence on others. These patients, particularly those prone to falls, frequently present to emergency departments for various reasons. Early identification of such patients is crucial, and the provision of home-based medical care has gained increasing importance in improving their quality of life. This study aims to evaluate the emergency department admissions and their causes among elderly patients receiving home healthcare services, and to highlight the significance of geriatric syndrome awareness. **Methods:** A total of 343 patients aged 65 years and older who were registered as home healthcare patients were retrospectively analyzed for their emergency department admissions and causes between January and July 2025. Data were obtained from the Home Health Care Unit's patient records system. Demographic variables (age and gender), chronic comorbidities, Barthel Index scores (0–100 points) recorded during home visits, nutritional routes (oral or percutaneous endoscopic gastrostomy [PEG]), frequency and causes of emergency admissions were evaluated. The data were analyzed using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) version 24.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA). Categorical and demographic data were presented as patient numbers (n) and percentages (%). A p-value <0.05 was considered statistically significant. **Results:** The mean age of all patients (n=343) was 80.0±6.7 years, and 70.2% were female. According to the Barthel Index, the mean score was 45±20. Among all patients, those scoring 0–20 were classified as totally dependent, while those scoring 21–60 were considered severely dependent. Regarding nutritional status, 88.1% of patients were orally fed and 11.9% were fed via percutaneous endoscopic gastrostomy. The mean monthly number of emergency admissions was 1.72±2.14. The most common reasons for emergency admissions were: respiratory tract infections (27.4%), fever (24.8%), nausea–vomiting (16.5%), falls (13.9%), anticoagulant-related complications (9.7%), and poor general condition (8.4%). Admissions were most frequent in January (19.6%) and March (18.7%). Patients with Barthel Index scores between 0–20 (totally dependent) had a significantly higher frequency of emergency admissions (p<0.001), indicating a strong statistical association between functional dependence and increased emergency department utilization. **Conclusion:** In this study, the most common causes of emergency department admissions among elderly patients receiving home healthcare were infections, fever, and falls. Elderly patients with lower Barthel Index scores and those with percutaneous endoscopic gastrostomy had higher admission rates. Functional independence level and nutritional status were the most critical factors influencing the frequency of emergency visits. The findings emphasize the importance of periodic functional assessment in home healthcare patients and the necessity of a multidisciplinary approach for all elderly individuals who may be associated with geriatric syndromes. Integrating early intervention strategies into comprehensive care plans may contribute to reducing emergency department admissions. A holistic approach within the scope of home healthcare services, encompassing early detection, home-based medical support, and social care, plays a crucial role in improving patient safety and enhancing awareness.

Keywords: Emergency department, Barthel Index, holistic care, home care, home healthcare, percutaneous endoscopic gastrostomy

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sadekekongre.org.tr/7-uluslararası-evde-sağlık-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

Evde Sağlık Hizmetinin Sürdürülebilirliği ve Etkiyen Faktörlerin Bibliyometrik Analiz ile İncelenmesi

Abdüllatif Fash1, Nurgül Balcı2

1-Uzm.Dr, S.B.Ü. Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye, abmounadil88@gmail.com
2-Uzm.Dr, T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Ankara, Türkiye, nurbalci16@hotmail.com

ÖZET

Giriş ve Amaç: Günümüzde, evde/yerinde sunulan tıbbi bakım hizmetleri sağlık sisteminin önemli bir bileşeni olmaya devam etmektedir. Bu hizmetler muayene, tetkik, yara bakımı, enjeksiyon, terapi hizmetlerine kadar geniş bir çerçevede sunulabilmektedir. Ev ziyareti önceden belirlenmiş zaman aralıkları içinde sağlık ekipleri tarafından yapılmaktadır. Hastanın kendini daha rahat hissedebildiği ve aidiyet duyduğu yaşam alanında evde sağlık hizmeti sunulması hastanın tıbbi ihtiyaçlarının yanı sıra bakım desteği ve sosyal ihtiyaçlarda göz önünde bulundurulduğunda kendi içinde de birçok bileşenden oluşmaktadır. Birbiriyle etkileşimli ve dinamik bir sürecin yönetimini birden çok faktör etkiye bilmektedir. Bu çalışmada gelecekte de ilgi odağı olmaya devam etmesi ön görülen evde sağlık hizmetinin sürdürülebilir yapısını ve bu yapıyı etkileyen faktörleri konu alan akademik literatürün bibliyometrik analiz ile incelenmesi amaçlandı. Yöntem: Araştırma Web of Science (WoS) veri tabanında 28 Ekim 2025 tarihinde yapıldı. Anahtar sözcükler olarak; "Home Health Care"(Evde Sağlık Bakımı) veya "Home Care"(Evde Bakım) veya "Sustainability" (Sürdürülebilirlik) ve "Sustainable Development"(Sürdürülebilir Gelişim) ve "Exploratory Factor Analysis" (Keşfedici Faktör Analizi) kullanıldı ve "Topic" (Konu) alanı seçilerek günümüze kadar yapılmış olan 3.449 yayına ulaşıldı. Çalışmaya; açık erişimli bulunan (1.126), İngilizce ve Türkçe dilinde (1.099) olup "Health Care Sciences Services", "Health Policy Services", "Medicine General Internal", "Primary Health Care" WoS kategorileri seçilerek erişilen 368 yayın çalışmaya dahil edildi. Bu makaleler VOS viewer (Versiyon 1.6.20) yazılımı aracılığıyla değerlendirildi. Ulaşılan verilerin yazar, atıf ve ülkeler ile yayınların özet ve anahtar kelimeleri analiz edilerek incelendi. Bulgular: Yayınların 1990-2025 yılları arasında olduğu ve incelenen 368 yayının yıllara göre atıf sayısında artma olduğu en yüksek atıf sayısına 2024 yılında ulaşıldığı belirlendi. En yüksek yayın sayısına (n=37) ise 2023 yılında ulaşıldığı saptandı. Yayın türlerinin dağılıma göre ilk sırada makale (n=316) olduğu belirlendi. Araştırma alanımızdaki yayınların yazarları incelendiğinden fazla yayına (n=21) sahip olan yazarın aynı zamanda en çok atıf (n=398) ve toplam bağlantı gücü (n=102) en yüksek olan yazardı. Anahtar kelimeler değerlendirildiğinde; en popüler ilk beş kelime "home health care", "home care", "medicare", "palliative care", "home health" olduğu saptandı. İncelemede; sürdürülebilir kalkınma hedefi olarak sırasıyla "İyi Sağlık ve Refah", "Cinsiyet Eşitliği", "Sıfır Açlık", "Sürdürülebilir Şehirler ve Topluluklar", "Kaliteli Eğitim", "Eşitsizlik" "Azaltılmış ve "Endüstri İnovasyonu ve Altyapısı" kavramlarının öne çıktığı saptandı. Sonuç: Çalışmamızın sonuçlarına göre; 1990-2025 yılları arasında yayın sayısı ve atıf artışının olduğu tespit edildi ve konunun günümüzde popüler olduğu söylenebilir. Sürdürülebilir kalkınma hedefleri ile uyum sağla yablen evde sağlık ve evde bakım ile sosyal destek hizmetlerinin birlikte hareket etmesine olanak tanıyan proaktif bütüncül yaklaşımın bir bakımı çerçevesinin çizilmesi gerektiği açıktır. Gelecekte büyümesi tahmin edilen bakım gereksinimleri göz önünde bulundurulduğunda kaynaklar ile hastalık yükleri ve yaşlanma ve benzeri demografik ve sosyal-toplumsal değişimlerin etkileyebileceği bakım ihtiyaçları arasında denge sağlanmış olmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Evde bakım; evde sağlık hizmeti, dijitalleşme, keşfedici faktör analizi, sürdürülebilirlik, sürdürülebilir gelişim

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>:

Examination of the Sustainability of Home Health Services and Affecting Factors with Bibliometric Analysis

Abdüllatif Fash1, Nurgül Balcı2

1-MD, SBÜ, Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Oncology Training and Research Hospital, Ankara, Türkiye, abmounadil88@gmail.com

2-MD, Republic of Türkiye Ministry of Health, General Directorate of Public Health, Ankara, Türkiye, nurbalcil6@hotmail.com

ABSTRACT

Introduction and Aim: Today, medical care services provided at home/on-site continue to be an important component of the health system. These services can be offered in a wide range from examination, tests, wound care, injections, to therapy services. Home visits are made by health teams within predetermined time intervals. Providing home health care in the living space where the patient feels more comfortable and has a sense of belonging consists of many components within itself, considering the patient's medical needs as well as care support and social needs. The management of an interactive and dynamic process can be affected by multiple factors. In this study, it was aimed to examine the academic literature on the sustainable structure of home health care, which is predicted to continue to be a focus of interest in the future, and the factors affecting this structure with bibliometric analysis. **Method:** The research was conducted in the Web of Science (WoS) database on October 28, 2025. As keywords; "Home Health Care" or "Home Care" or "Sustainability" and "Sustainable Development" and "Exploratory Factor Analysis" were used and by selecting the "Topic" field, 3,449 publications made to date were reached. To the study; 368 publications accessed by selecting the WoS categories of "Health Care Sciences Services", "Health Policy Services", "Medicine General Internal", "Primary Health Care" which have open access (1.126), are in English and Turkish language (1.099) were included in the study. These articles were evaluated through the VOS viewer (Version 1.6.20) software. The author, citation, and countries of the accessed data and the abstracts and keywords of the publications were analyzed. **Findings:** It was determined that the publications were between 1990-2025 and the number of citations of the 368 publications examined increased over the years, and the highest number of citations was reached in 2024. It was determined that the highest number of publications (n=37) was reached in 2023. It was determined that the first place in the distribution of publication types was articles (n=316). When the authors of the publications in our research area were examined, the author with the most publications (n=21) was also the author with the most citations (n=398) and the highest total link strength (n=102). When the keywords were evaluated; it was determined that the top five most popular words were "home health care", "home care", "medicare", "palliative care", "home health". In the review; it was determined that the concepts of "Good Health and Well-being", "Gender Equality", "Zero Hunger", "Sustainable Cities and Communities", "Quality Education", "Reduced Inequality" and "Industry Innovation and Infrastructure" came to the fore as sustainable development goals. **Conclusion:** According to the results of our study; it was determined that there was an increase in the number of publications and citations between 1990-2025, and it can be said that the subject is still popular today. It is clear that a proactive integrated care framework should be drawn that can comply with sustainable development goals and allow home health and home care and social support services to act together. Considering the care needs that are estimated to grow in the future, a balance must be struck between resources and the care needs that may be affected by the disease burden and demographic and social-communal changes such as aging.

Keywords: Home care; home health service, digitalization, sustainable development exploratory factor analysis, sustainability

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sadefekongre.org.tr/7-uluslararası-evde-sağlık-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

Evde Sağlık Hizmeti Kapsamında INR Takibi Yapılan Hastalarda Klinik ve Fonksiyonel Bağımlılığın Değerlendirilmesi

Ali Ramazan BENLİ¹, Hümeysra ASLANER², Ahmed Esad KAMAN³, Ahmet Furkan ÖKDEM⁴

1-Prof. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kayseri Tıp Fakültesi, dralibenli@gmail.com
2-Doç. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kayseri Tıp Fakültesi, drhumeysra@hotmail.com
3-Asist. Dr., Kayseri Şehir Hastanesi, kaman.ahmedesad@gmail.com
4-Uzm. Gerontolog, Kayseri Şehir Hastanesi, a.furkan395@gmail.com

ÖZET

Evde sağlık hizmetleri (ESH), mobilite kısıtlılığı ve kronik hastalıkları bulunan bireylere tanı, tedavi ve izlem süreçlerini ev ortamında sunarak sağlık hizmetine erişimi kolaylaştırır. Oral antikoagülan (OAK) tedavisi alan hastalarda düzenli International Normalized Ratio (INR) izlemi, kanama ve tromboembolik komplikasyonları önlemek açısından kritik öneme sahiptir. Bu çalışmanın amacı, ESH biriminde izlenen OAK kullanan hastalarda INR izleminin etkinliğini değerlendirmek ve hasta özelliklerini tanımlamaktır. Bu retrospektif tanımlayıcı çalışma, 1 Ocak 2024 – 15 Ekim 2025 tarihleri arasında Kayseri Şehir Hastanesi ESH biriminde INR takibi yapılan hastaları kapsamaktadır. Çalışma döneminde 504 hastada toplam 4819 INR ölçümü gerçekleştirilmiştir. Örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında G*Power 3.1.2 programı kullanılmıştır. Güven aralığı %90, çalışmanın gücü %80 etki gücü 0,8 olarak hesaplama yapıldığında en az 125 hasta olması gerektiği belirlenmiştir. Hastaların demografik verileri, bağımlılık düzeyleri (Barthel Günlük Yaşam Aktivitesi İndeksi), INR, PT, aPTT değerleri incelendi. Barthel skorlarına göre hastaların %19,9'u tam bağımlı, %31,4'ü ileri derecede bağımlı, %18,8'i orta bağımlı, %0,5'i hafif bağımlı ve %4,2'si tam bağımsızdı. Barthel ortanca skoru 50 (0–100) idi. INR ortancası 2,39 (1,2–4,9), aPTT ortalaması 30,3 ± 6,09 sn ve PT ortalaması 17,3 ± 6,5 sn olarak bulundu. Hastaların %45,5'inde serebrovasküler hastalık öyküsü mevcut. Bulgular, ESH kapsamında izlenen hastaların büyük oranda ileri bağımlı ve çoklu komorbiditeye sahip yüksek riskli bir popülasyon olduğunu göstermektedir. INR median değerinin terapötik sınırlarda seyretmesi, evde INR izleminin klinik açıdan etkili ve güvenli olduğunu desteklemektedir. Sonuç olarak, evde INR izleminin tedavi sürekliliğini artırdığını ve komplikasyon riskini azaltmada etkili olabileceğini göstermektedir. Gelecekte prospektif, geniş örneklemli ve çok merkezli çalışmalar yapılarak ESH uygulamalarının yaşam kalitesi ve sağlık hizmet maliyetlerine etkisinin daha net ortaya konulması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Evde sağlık hizmetleri, INR takibi, Barthel indeksi, Serebrovasküler hastalık.

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>:

Evaluation of Clinical and Functional Dependency in Patients Undergoing INR Monitoring Within the Scope of Home Healthcare Services

Ali Ramazan BENLİ¹, Hümeyra ASLANER², Ahmed Esad KAMAN³, Ahmet Furkan ÖKDEM⁴

1-Professor, University of Health Sciences, dralibenli@gmail.com

2-Associate Professor, University of Health Sciences, drhumeyra@hotmail.com

3-Resident Physician, Kayseri City Hospital, kaman.ahmedesad@gmail.com

4-Specialist Gerontology, Kayseri City Hospital, a.furkan395@gmail.com

ABSTRACT

Home health services (HHS) facilitate access to healthcare by providing diagnosis, treatment, and follow-up processes in the home environment for individuals with limited mobility and chronic illnesses. Regular International Normalized Ratio (INR) monitoring in patients receiving oral anticoagulant (OAC) therapy is critical to prevent bleeding and thromboembolic complications. The aim of this study is to evaluate the effectiveness of INR monitoring in patients using OAC monitored in the HHS unit, to describe patient characteristics. This retrospective descriptive study included patients monitored for INR at the HHS unit of Kayseri City Hospital between January 1, 2024, and October 15, 2025. A total of 4,819 INR measurements were performed in 504 patients during the study period. The G*Power 3.1.2 program was used to calculate the sample size. When calculating with a 90% confidence interval, 80% power, and an effect size of 0.8, it was determined that at least 125 patients were required. The patients' demographic data, dependency levels (Barthel Activities of Daily Living Index), INR, PT and aPTT value were evaluated. According to Barthel scores, 19.9% of patients were fully dependent, 31.4% were severely dependent, 18.8% were moderately dependent, 0.5% were mildly dependent, and 4.2% were fully independent. The median Barthel score was 50 (0–100). The median INR was 2.39 (1.2–4.9), the mean aPTT was 30.3 ± 6.09 seconds, and the mean PT was 17.3 ± 6.5 seconds. 45.5% of patients had a history of cerebrovascular disease. The findings indicate that patients monitored under the HHS program constitute a high-risk population that is largely dependent and has multiple comorbidities. The fact that the median INR value remained within therapeutic limits supports the clinical efficacy and safety of home INR monitoring. In conclusion, home INR monitoring has been shown to increase treatment adherence and may be effective in reducing the risk of complications. Future prospective, large sample, and multicenter studies are recommended to more clearly demonstrate the impact of HHS practices on quality of life, and healthcare costs.

Keywords: Home healthcare services, INR monitoring, Barthel index, Cerebrovascular disease

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: :https://sedefkongre.org.tr/7-uluslararasi-evde-
saglik-ve-sosyal-hizmetler-kongresi

Sağlıklı Yaş Alma Merkezinde (YAŞAM) Uzaktan Sağlık Hizmeti Alan Yaşlı Bireylerin Geriatrik Değerlendirme Ölçek Skorlamasının Değerlendirilmesi

Hümeyra Aslaner 1, Ahmed Esad KAMAN2, Ahmet Furkan ÖKDEM3, Ali Ramazan Benli4
1 Doç.Dr., Kayseri Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, drhumeyra@hotmail.com
2 Ass.Dr., Kayseri Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, kaman.ahmedesad@gmail.com
3 Gerontolog, Kayseri Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, a.furkan395@gmail.com
4 Prof.Dr., Kayseri Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, dralibenli@gmail.com

ÖZET

Sağlıklı Yaş Alma Merkezleri (YAŞAM), 80 yaş ve üzeri yaşlı bireylerde uygulanmak üzere sağlık hizmetlerine erişimin kolaylaştırılması evinde ve yerinde tıbbi bakım ihtiyaçlarının belirlenmesi ile desteklenmesi, tıbbi izlem yapılması, gerektiğinde uzaktan sağlık hizmeti ile muayene ve danışmanlık hizmeti verilmesi amacıyla Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık tesisleri bünyesinde oluşturulan birimlerdir. Uzaktan Hizmet Destekli Sağlık (UHDS) hizmeti, kronik hastalığı bulunan yaşlı bireylerde düzenli takip, ilaç uyumu ve genel sağlık izleminin sürekliliğini sağlayarak hem hasta güvenliğini artırmakta hem de sağlık hizmet sunumunda etkinliği desteklemektedir. Bu birim kapsamında uzaktan sağlık hizmeti alan 80 yaş ve üzeri bireylere çeşitli ön testler ve ölçekler uygulanarak, elde edilen sonuçlar değerlendirilmiştir. Bu çalışmada, YAŞAM biriminde takip edilen ve uzaktan sağlık hizmeti alan yaşlı bireylerin sosyodemografik, klinik ve fonksiyonel özelliklerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Yöntem: Çalışmaya, Sağlıklı Yaş Alma Merkezi'nden uzaktan sağlık hizmeti alan toplam 112 hasta dahil edilmiştir. Haziran-Ağustos 2025 tarihleri arasındaki hastalar retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Kesitsel, tanımlayıcı bir çalışmadır. Hastaların demografik verileri, kronik hastalık varlığı, muayene sayısı, Katz Günlük Yaşam Aktiviteleri, Lawton&Brody, Mini Nutrisyonel Değerlendirme Kısa Form (MND), Mini Mental Test (MMSE-E) testlerinin sonuçları değerlendirilmiştir. Otur-Kalk, Kalk-Yürü testlerinin sonuçları kaydedilmiştir. IBM SPSS 21 programı ile istatistiksel analiz yapılmıştır. $P < 0.05$ anlamlı kabul edilmiştir. Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması $86,3 \pm 3,93$ yıl olup, %70,5'i (n=79) kadın, %29,5'i (n=33) erkektir. Yaşlı bireylerin %31,3'ü tam bağımlı, %6,3'ü yarı bağımlı iken %9,8'i tam bağımsızdır. Hastaların %56,3'üne ilaç raporu, %43,8'ine diğer tıbbi hizmetler verilmiştir. Bez raporu oranı %11,6, mama raporu oranı %27,7 olarak saptanmıştır. Reçete yazımı UHDS sistemi üzerinden %37,5 oranında gerçekleştirilmiştir. Hastaların %77,7'sinde hipertansiyon, %42'sinde koroner arter hastalığı, %35,7'sinde diyabetes mellitus, %18,8'inde serebrovasküler hastalık, %17,9'unda Alzheimer hastalığı, %14,3'ünde kronik böbrek yetmezliği ve %7,1'inde malignite saptanmıştır. Uygulanan ölçeklerin medyan değerleri sırasıyla Klinik Kırılganlık Ölçeği 2 (0-7), Katz Günlük Yaşam Aktiviteleri 2 (0-6), Lawton & Brody 4 (0-7), Kalk-Yürü Testi 11,2 (0-35) ve Otur-Kalk Testi 8 (0-29) olarak bulunmuştur. Sonuç olarak çalışmaya dahil edilen tüm hastaların en az bir kronik hastalığa sahip olması ve %31,3'ünün tam bağımlı olması, Uzaktan Hizmet Destekli Sağlık (UHDS) hizmetlerinin bu kırılgan grupta ne denli kritik bir rol oynadığını ortaya koymaktadır. Fonksiyonel bağımlılığı yüksek yaşlı bireylerde UHDS; özellikle ilaç yönetimi ve genel sağlık izlemi alanlarında etkin bir çözüm sunmakta, hem hastalara yerinde ve sürekli bakım sağlamak hem de sağlık sistemine olan yükü hafifletmektedir. Bu veriler ışığında, UHDS'nin yaşlı nüfusta süregelen hastalık yönetiminde güçlü bir destek mekanizması sunduğu, sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliği açısından da stratejik öneme sahip olduğu görülmektedir. Daha geniş örneklemli ve ileriye dönük çalışmalar, bu hizmet modelinin yaygınlaştırılması ve sistematik entegrasyonu için gereklidir.

Anahtar Kelimeler: YAŞAM, UHDS, Fonksiyonel Bağımlılık

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

Evaluation of Geriatric Assessment Scale Scores of Older Adults Receiving Telehealth Services at the Healthy Aging Center (YAŞAM)

Hümeyra Aslaner¹ Ahmed Esad KAMAN², Ahmet Furkan ÖKDEM³, Ali Ramazan Benli⁴

¹ Associate Professor, University of Health Sciences, drhumeyra@hotmail.com

² Resident Physician, Kayseri City Hospital, kaman.ahmedesad@gmail.com

³ Specialist Gerontologist, Kayseri City Hospital, a.furkan395@gmail.com

⁴ Professor, University of Health Sciences, dralibenli@gmail.com

ABSTRACT

Healthy Aging Centers (YAŞAM) are specialized units established within healthcare institutions affiliated with the Ministry of Health to facilitate access to medical services for individuals aged 80 years and older. These centers aim to identify and support in-home healthcare needs, provide medical follow-up, and, when necessary, deliver examination and consultation services through telehealth. The Telehealth-Supported Healthcare System (UHDS) enhances patient safety and the continuity of healthcare delivery by enabling regular follow-up, medication adherence monitoring, and general health assessments for elderly individuals with chronic diseases. Within this framework, various preliminary tests and geriatric assessment scales were applied to individuals aged 80 years and above who received telehealth services, and the results were evaluated. Objective: This study aimed to assess the sociodemographic, clinical, and functional characteristics of elderly individuals followed in the YAŞAM unit and receiving telehealth services. Methods: A total of 112 patients receiving telehealth services from the Healthy Aging Center between June and August 2025 were retrospectively analyzed in this cross-sectional descriptive study. Demographic data, presence of chronic diseases, number of medical examinations, and results from the Katz Activities of Daily Living (ADL), Lawton & Brody Instrumental ADL, Mini Nutritional Assessment Short Form (MNA-SF), and Mini-Mental State Examination (MMSE-E) were evaluated. Sit-to-Stand and Timed Up and Go (TUG) test results were recorded. Statistical analyses were performed using IBM SPSS Statistics version 21, with a significance level set at $p < 0.05$. Results: The mean age of participants was 86.3 ± 3.93 years, with 70.5% (n=79) female and 29.5% (n=33) male. Among the participants, 31.3% were fully dependent, 6.3% were semi-dependent, and 9.8% were fully independent. Medication reports were issued for 56.3% of patients, while 43.8% received other medical services. Diaper and nutritional formula prescriptions were recorded in 11.6% and 27.7% of cases, respectively. Prescriptions were issued through the UHDS system in 37.5% of patients. The prevalence of chronic diseases was as follows: hypertension (77.7%), coronary artery disease (42%), diabetes mellitus (35.7%), cerebrovascular disease (18.8%), Alzheimer's disease (17.9%), chronic kidney disease (14.3%), and malignancy (7.1%). Median scores for the applied scales were: Clinical Frailty Scale 2 (0–7), Katz ADL 2 (0–6), Lawton & Brody 4 (0–7), Timed Up and Go Test 11.2 (0–35), and Sit-to-Stand Test 8 (0–29). Conclusion: The finding that all participants had at least one chronic disease and that 31.3% were fully dependent underscores the critical role of Telehealth-Supported Healthcare (UHDS) in this highly vulnerable population. In elderly individuals with significant functional dependency, UHDS provides an effective solution for medication management and general health monitoring, offering continuous, home-based care while reducing the burden on the healthcare system. These findings highlight that UHDS represents a robust support mechanism for chronic disease management in the aging population and holds strategic importance for the sustainability of healthcare services. Further large-scale, prospective studies are warranted to promote the widespread implementation and systematic integration of this service model.

Keywords: Healthy Aging Center (YAŞAM), Telehealth-Supported Healthcare (UHDS), Functional Dependency

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sadefekongre.org.tr/7-uluslararası-evde-sağlık-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

Evde Bakım Alan Yaşlı ve Bakım Veren Aile Üyeleri Arasındaki Psikolojik Dayanıklılık ve Gerilim Dinamikleri: Nitel Bir Analiz

Ali Güngör¹, Beyza Şanal Güngör²

1-Dr., Psikolojik Danışman, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi,
aligungor.dr@gmail.com

2-Dr., Psikolojik Danışman, Klinik Psikolog, Hacettepe Üniversitesi,
beyzasanal@hacettepe.edu.tr

ÖZET

Türkiye’de demografik yaşlanmanın hızlanması ve bakım sorumluluğunun giderek aile temelli yapılarda ağırlık kazanması, evde bakım sürecini yalnızca fiziksel ihtiyaçların karşılandığı bir hizmet alanı olmaktan çıkarak aile sistemi teorisinin de öngördüğü biçimde karşılıklı psikolojik etkileşimlerin belirleyici olduğu çok boyutlu bir yapıya dönüştürmektedir. Bu bağlamda çalışma, evde bakım alan yaşlı bireyler ile bakım veren aile üyeleri arasındaki psikolojik dayanıklılık ve gerilim deneyimlerini anlamlandırmayı ve bu deneyimlerin ilişkiye yansıyan dinamik boyutlarını görünür kılmayı amaçlamıştır. Araştırmanın çalışma grubunu, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğü tarafından 2022 sayılı kanun kapsamında yaşlı aylığı almakta olan ve en az altı aydır birinci derece aile üyesi tarafından evde bakım desteği gören 65 yaş ve üzeri 15 yaşlı birey ile bu bireylere birincil düzeyde bakım sağlayan 15 aile üyesi oluşturmuştur. Katılımcılarla yüz yüze yürütülen yarı yapılandırılmış görüşmelerden elde edilen veriler, Braun ve Clarke’ın altı aşamalı tematik analiz yaklaşımı ile değerlendirilmiştir. Analiz sonucunda dört ana tema belirlenmiştir: (1) Bakım İlişkisinin Anlamlandırılması (ailevi sorumluluk bilinci, kültürel ve ahlaki yükümlülük, kuşaklararası aidiyet), (2) Psikolojik Yük ve Gerilim Dinamikleri (rol çatışması, bakımın görünmeyen emek niteliği, duygusal baskılanma ve tükenmişlik), (3) Bireysel Dayanıklılık Mekanizmaları (anlam odaklı baş etme, kabullenme süreçleri, maneviyat temelli içsel baş etme kaynakları) ve (4) Sosyal Destek ve Uyum Stratejileri (sosyal destek ağları, aile içi destek aktarımı, psikososyal uyum pratikleri). Bulgular, evde bakım ilişkisinin tek yönlü bir sorumluluk aktarımından ziyade, bakımın anlamlandırılması, psikolojik yük deneyimleri, bireysel dayanıklılık mekanizmaları ve sosyal destek temelli uyum stratejileri arasında karşılıklı etkileşimle şekillenen dinamik bir süreç olduğunu ortaya koymuştur. Bu sonuçlar, evde hizmet modellerinin sürdürülebilirliğinde psikososyal boyutun merkezi bir belirleyici olduğunu vurgulamakta; yaşlı ve bakım verenin birlikte ele alındığı aile temelli müdahale programlarının, psikolojik danışmanlık hizmetlerinin ve sosyal politika uygulamalarının geliştirilmesine yönelik kuramsal ve uygulamalı bir temel sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Evde yaşlı bakım; ile bakım verenleri; psikolojik dayanıklılık; bakımyükü

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>:

**Psychological Resilience and Strain Dynamics Between Home-Cared Older Adults
and Family Caregivers: A Qualitative Analysis**

Ali Güngör¹, Beyza Şanal Güngör²

1-PhD, Psychological Counselor, Ankara Yıldırım Beyazıt University,
aligungor.dr@gmail.com

2-PhD, Psychological Counselor, Clinical Psychologist, Hacettepe University,
beyzasanal@hacettepe.edu.tr

ABSTRACT

Therapid demographic ageing in Türkiye and the increasing predominance of family-based caregiving have transformed home care from a primarily physical assistance service into a multidimensional psychosocial process, in which reciprocal emotional and relational dynamics, as conceptualized by family systems theory, play a central role. In this context, the present study aimed to explore the psychological resilience and strain experiences that emerge within the caregiving relationship between older adults receiving home-based care and their family caregivers, and to elucidate the interactional processes shaping these experiences. The study group consisted of 15 older adults aged 65 and above who were receiving old-age benefits under Law No. 2022 from the General Directorate of Social Assistance of the Ministry of Family and Social Services and had been receiving home care support from a first-degree relative for at least six months, along with 15 family members who provided primary caregiving. Data obtained through face-to-face semi-structured interviews were analyzed using Braun and Clarke's six-phase thematic analysis approach. Four main themes were identified: (1) Meaning Making of the Care Relationship (sense of familial duty, cultural and moral obligations, intergenerational connectedness), (2) Psychological Burden and Strain Dynamics (role conflict, invisible labor of caregiving, emotional pressure and exhaustion), (3) Individual Resilience Mechanisms (meaning-focused coping, acceptance-based adaptation, spirituality-oriented internal coping resources), and (4) Social Support and Adaptation Strategies (informal support networks, intra-family support mechanisms, psychosocial adjustment practices). The findings revealed that the caregiving process is not a one-directional transfer of responsibility, but a dynamic and reciprocal psychosocial cycle shaped by meaning-making, emotional burden, resilience processes, and social support-based adaptation strategies. These results underscore the central role of psychosocial dimensions in the sustainability of home care services and provide a conceptual and practical foundation for the development of family-oriented intervention programs, psychological counseling services, and social policy initiatives that address the needs of both older adults and caregivers in an integrative manner.

Keywords: Home-based elder care, family caregivers, psychological resilience, caregiver burden

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: :<https://sedefekongre.org.tr/7-uluslararasi-evde-saglik-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

Evde Psikolojik Destek Hizmetlerinde Bilişsel Davranışçı Temelli Psiko-Eğitim Modeli: Kapsayıcı ve Sürdürülebilir Bir Yaklaşım Önerisi

Beyza Şanal Güngör1, Ali Güngör2

1Dr. Psikolojik Danışman, Klinik Psikolog, Hacettepe Üniversitesi, beyzasanal@hacettepe.edu.tr

2Dr. Psikolojik Danışman, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, aligungor.dr@gmail.com

ÖZET

Ruh sağlığı hizmetlerine erişimde yaşanan zorluklar, özellikle evde bakım gereksinimi olan yaşlılar, kronik hastalar ve engelli bireylerin yanı sıra bu bireylere bakım veren aile üyeleri açısından önemli bir toplumsal sorun haline gelebilmektedir. Evde psikolojik destek uygulamalarının geliştirilmesi, yalnızca bireysel değil, aile temelli bir iyilik hâlinin güçlendirilmesi bakımından da önem taşımaktadır. Bu çalışma Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) ilkeleri doğrultusunda geliştirilen ve ev ortamında uygulanabilir biçimde tasarlanan bir psiko eğitim modelinin kuramsal çerçevesini tanıtmaktadır. Modelin amacı, evde bakım hizmeti sunan bireylerin (bakım verenlerin) bilişsel farkındalıklarını artırmak, işlevsel olmayan düşünce örüntülerini fark etmelerini sağlamak ve bu düşünceleri daha gerçekçi alternatiflerle yeniden yapılandırmalarına yardımcı olmaktır. Program, kısa süreli ve yapılandırılmış bir müdahale formatına sahiptir. Oturum içerikleri, bilişsel yeniden yapılandırma, davranış odaklı aktivite planlaması, duygu düzenleme ve gevşeme teknikleri gibi BDT'nin temel bileşenlerinden oluşmaktadır. Katılımcıların gündelik yaşamda stres ve kaygı ile baş etme, iletişimde bilişsel farkındalık geliştirme ve aile içi problem çözme becerilerini desteklemeye yönelik etkinlikler planlanmıştır. Modelin esnek yapısı, farklı sosyo-ekonomik ve kültürel düzeylerdeki ailelerle uygulanabilme potansiyeli taşımaktadır. Sürdürülebilirliği ise ev ortamına uygunluğu, kısa süreli yapısı ve düşük maliyetli uygulama olanağından kaynaklanmaktadır. Ayrıca modelin, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından yürütülen Evde Bakım Hizmetleri ve Aile Sosyal Destek Programı (ASDEP) gibi mevcut psikososyal destek hizmetleriyle bütünleşme olasılığı bulunmaktadır. Bu çalışma henüz uygulama aşamasına geçilmemiş olan modelin teorik temelini ve planlanan psiko-eğitim sürecini tanıtmaktadır. Önerilen yaklaşım, ev temelli psikolojik destek modellerinde BDT'nin kanıta dayalı, yapılandırılmış ve insana dokunan yönünün yaygınlaştırılmasına katkı sağlamayı amaçlamaktadır. Bu kapsamda, modelin ilerleyen süreçlerde pilot uygulamalarla test edilmesi ve evde bakım hizmetlerine entegrasyonunun değerlendirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bilişsel davranışçı terapi, psiko-eğitim, evde psikolojik hizmet

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sedefekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

A Cognitive Behavioral Psychoeducational Model for Home Psychological Support: An
Inclusive and Sustainable Approach Proposal

Beyza Şanal Güngör¹, Ali Güngör²

¹PhD, Psychological Counselor, Clinical Psychologist, Hacettepe University, beyzasanal@hacettepe.edu.tr
²PhD, Psychological Counselor, Ankara Yıldırım Beyazıt University, aligungor.dr@gmail.com

ABSTRACT

Inequalities in access to mental health services have become a significant social issue, particularly for older adults, individuals with chronic illnesses or disabilities, and family members who provide home-based care. Developing psychological support practices that can be delivered in home settings is crucial not only for individual well-being but also for maintaining family-based psychological resilience. This paper introduces the theoretical framework of a psychoeducational model developed in line with the principles of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) and designed to be applicable within the home environment. The primary aim of the model is to enhance the cognitive awareness of family caregivers, help them identify dysfunctional thought patterns, and support them in restructuring these patterns into more realistic and functional alternatives. The program follows a brief and structured intervention format. Its session contents include core CBT components such as cognitive restructuring, behavioral activation, emotion regulation, and relaxation techniques. Activities are planned to help participants strengthen their coping skills for managing stress and anxiety in daily life, develop cognitive awareness in communication, and improve problem-solving abilities within family interactions. The flexible structure of the model carries the potential to be adapted for families from different socioeconomic and cultural backgrounds. Its sustainability is supported by its short-term format, low cost, and suitability for home implementation. Moreover, the model is considered to have the potential for integration with existing psychosocial support programs, such as the Home Care Services and the Family Social Support Program (ASDEP) conducted by the Ministry of Family and Social Services in Türkiye. This paper presents the theoretical basis and planned structure of a model that has not yet been implemented. The proposed approach aims to contribute to the dissemination of CBT's evidence-based, structured, and human-centered nature within home-based psychological support models. It is recommended that the model be tested through pilot implementations in the future and evaluated for its feasibility within existing home care and psychosocial support systems.

Keywords: Cognitive behavioral therapy, psychoeducation, home-based psychological support

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/7-uluslararası-evde-sağlık-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

PEG Sonrası Mortalite: 5 Yıllık Geriatri Kliniği Deneyimi

Arzu Nevin Dağdemir¹, Cemile Peker¹, Rana Tuna Doğrul², Hande Selvi Öztoran³, Kamile Sılay³, Güneş Arık⁴

1-Uzm. Dr., Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Geriatri Kliniği, anevincoskun@gmail.com

1-Uzm. Dr., Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Geriatri Kliniği,

cemile.sanlı.peker@gmail.com 2-Doç. Dr., Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Geriatri Kliniği, rana_tuna@hotmail.com

3-Doç Dr., Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Geriatri Kliniği, drhandeslv@hotmail.com

3-Prof. Dr., Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Geriatri Kliniği, kamilesilay@hotmail.com

4-Doç. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Geriatri Kliniği, drgunesarik@gmail.com

ÖZET

Disfaji ve malnütriyon, yaşlı bireylerde sık görülen ve yönetimi güç geriatrik sendromlardır. Oral alımın yetersiz olduğu durumlarda uzun süreli enteral beslenme yöntemleri tercih edilmelidir. Perkütan endoskopik gastrotomi (PEG), gastrointestinal sistemi işlevsel olan ve dört haftadan uzun süreli enteral beslenme gereksinimi bulunan hastalarda güvenli bir yöntemdir. Bu çalışmada, geriatri kliniğimizde PEG açılan yaşlı hastalarda mortalite oranlarının değerlendirilmesi ve evde sağlık hizmetlerinin vaka yönetimine katkısının incelenmesi amaçlanmıştır. Retrospektif tanımlayıcı çalışmamız, 2019–2024 yılları arasında Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Geriatri Kliniği'nde PEG uygulanmış 92 hastayı kapsamaktadır. Hastaların demografik özellikleri, tanıları, evde sağlık başvuru durumları ve mortalite bilgileri elektronik hasta kayıtlarından elde edilmiştir. Tüm hastalarda 1., 3., 6. ve 12. ay mortalite oranları hesaplanmıştır; ayrıca evde sağlık hizmetine başvuran grubun mortalite oranı ve takip süresi analiz edilmiştir. Katılımcıların ortalama yaşı $81,5 \pm 8,0$ yıl olup, %56,5'i kadındı. Tüm PEG hastalarında kümülatif mortalite oranları sırasıyla 1. ayda %5,4, 3. ayda %17,4, 6. ayda %29,3 ve 12. ayda %41,3 olarak saptandı. Toplam 34 hasta (%37,0) PEG sonrası evde sağlık hizmetine başvurmuştu. Bu grupta bir yıllık mortalite oranı %41,2 olup, ölen hastalarda ortalama takip süresi 127 ± 83 gündü. Evde sağlık hizmeti almayan grupta mortalite oranı %60,3 ve ortalama takip süresi 190 ± 214 gün olarak bulundu. Uzun vadeli faydalarına ilişkin sınırlı kanıtlara rağmen, alternatif beslenme yolları mümkün olmadığında tüp beslenme, yetersiz beslenen yaşlı yetişkinler için yaygın olarak kullanılmaktadır. Kapsamlı multidisipliner geriatrik değerlendirmeye rağmen, tüp beslemenin uzun vadeli sonuçları genellikle olumsuz seyretmekte; yüksek mortalite oranları ve düşük yaşam kalitesiyle sonuçlanmaktadır. Bununla birlikte, etik ve ailesel nedenlerle PEG uygulaması klinik pratikte tercih edilmektedir. Evde sağlık hizmetine başvuran hastalarda mortalite oranının daha düşük saptanması, düzenli izlem, komplikasyon yönetimi ve aile eğitiminin olumlu katkılarını düşündürmektedir. Bulgularımız, PEG endikasyonu belirlenirken fonksiyonel durum ve prognoz dikkate alınması gerektiği ile birlikte bu hastaların evde sağlık hizmetlerinden aldığı desteğin önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: PEG, mortalite, geriatri, enteral beslenme, evde sağlık

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>:

Post-PEG Mortality in Older Adults: A Five-Year Experience from a Geriatric Clinic

Arzu Nevin Dağdemir¹, Cemile Peker¹, Rana Tuna Doğrul², Hande Selvi Öztörün³, Kamile Silay³, Güneş Arık⁴

1-MD, Specialist in Internal Medicine, Department of Geriatrics, Ankara Bilkent City Hospital, anevincoskun@gmail.com

1-MD, Specialist in Internal Medicine, Department of Geriatrics, Ankara Bilkent City Hospital, cemilesanli@uludag.edu.tr

2-MD, Assoc. Prof., Department of Geriatrics, Ankara Bilkent City Hospital, rana_tuna@hotmail.com

3-MD, Assoc. Prof., Department of Internal Medicine, Yıldırım Beyazıt University, Faculty of Medicine; Department of Geriatrics, Ankara Bilkent City Hospital, drhandeslv@hotmail.com

3-MD, Prof., Department of Internal Medicine, Yıldırım Beyazıt University, Faculty of Medicine; Department of Geriatrics, Ankara Bilkent City Hospital,

kamilesilay@hotmail.com 4-MD, Assoc. Prof, University of Health Sciences, Department of Geriatrics, Ankara Bilkent City Hospital, drgunesarik@gmail.com

ABSTRACT

Dysphagia and malnutrition are common and challenging geriatric syndromes in older adults. In cases where oral intake is insufficient, long-term enteral feeding methods should be preferred. Percutaneous endoscopic gastrostomy (PEG) is a safe method for patients with a functional gastrointestinal system who require enteral nutrition for longer than four weeks. This study aimed to evaluate mortality rates in older patients who underwent PEG in our geriatric clinic and to examine the contribution of home healthcare services to case management. This retrospective descriptive study included 92 patients who underwent PEG between 2019 and 2024 at the Geriatrics Department of Ankara Bilkent City Hospital. Demographic characteristics, diagnoses, home healthcare applications, and mortality data of the patients were obtained from electronic medical records. Mortality rates at 1, 3, 6, and 12 months were calculated for all patients, and mortality rates and follow-up durations were analyzed according to whether patients received home healthcare services. The mean age of the participants was 81.5 ± 8.0 years, with 56.5% of the participants being female. The cumulative mortality rates for all PEG patients were 5.4% at one month, 17.4% at three months, 29.3% at six months, and 41.3% at twelve months. A total of 34 patients (37.0%) received home healthcare services after PEG insertion. Among these, the one-year mortality rate was 41.2%, with a mean follow up duration of 127 ± 83 days among deceased patients. In the group without home healthcare follow-up, the mortality rate was 60.3%, and the mean followup duration was 190 ± 214 days. Despite limited evidence regarding long-term benefits, tube feeding remains a commonly used intervention for malnourished older adults when alternative feeding routes are not feasible. Even with comprehensive multidisciplinary geriatric assessment, the long-term outcomes of tube feeding are generally unfavorable, resulting in high mortality rates and reduced quality of life. Nevertheless, PEG placement remains widely used in clinical practice due to ethical and family-related considerations. The lower mortality rate among patients who received home healthcare services suggests the benefits of regular follow-up, complication management, and family education. Our findings emphasize the importance of considering functional status and prognosis when determining PEG indication, as well as the value of continued support from home healthcare services for these patients.

Keywords: PEG, mortality, geriatrics, enteral nutrition, home healthcare

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sade fekongre.org.tr/7-uluslararası-evde-sağlık-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

Evde Sağlık Hizmetlerinde Üçüncü Basamak Devlet Hastanesi Modeli

Ayşe Fulya ÖZKANLI¹, Ertuğrul Kılıç²,

1-UzmanDr., Gaziantep Dr. Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
gantepeah.iletisim@saglik.gov.tr

2-Doç. Dr., Gaziantep Dr. Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
gantepeah.iletisim@saglik.gov.tr

ÖZET

Günümüzde demografik değişimler, kronik hastalıkların artışı ve sağlık sistemlerinin karşılaştığı zorluklar, sağlık hizmetlerine erişimde yeni yaklaşımları zorunlu kılmaktadır. Evde sağlık hizmetleri (ESH), özellikle yatağa bağımlı, hareket kısıtlılığı olan, kronik rahatsızlıkları bulunan ve hastaneye erişimde zorluk çeken bireyler için önemli bir alternatif sunmaktadır. Üçüncü basamak devlet hastaneleri, uzmanlık alanları ve teknolojik altyapıları sayesinde ESH alanında önemli bir rol üstlenebilirler. Bu bağlamda, üçüncü basamak devlet hastanesi modelinin ESH'deki rolü, kapsamlılığı ve sürdürülebilirliği önem kazanmaktadır. Bu çalışma, üçüncü basamak bir devlet hastanesinin ESH modelini, kapsayıcılık ve sürdürülebilirlik ilkeleri çerçevesinde incelemeyi amaçlamaktadır. Modelin temel bileşenleri arasında hasta kabul ve değerlendirme, multidisipliner ekip, evde sağlık hizmetlerinin sunumu, hasta ve aile eğitimi, tele-sağlık ve uzaktan izleme ile koordinasyon ve iş birliği yer almaktadır. Hasta kabul ve değerlendirme aşamasında, hastaların tıbbi durumları, sosyal çevreleri ve ESH ihtiyaçları belirlenir. Multidisipliner ekip; doktor, hemşire, fizyoterapist, sosyal çalışmacı ve gerektiğinde diyetisyen gibi farklı disiplinlerden oluşur. Bu ekip, hastanın ihtiyaçlarına göre özelleştirilmiş bir bakım planı oluşturur. ESH kapsamında; hastanın evinde doktor muayenesi, hemşirelik bakımı, ilaç uygulaması, yara bakımı, fizik tedavi, solunum terapisi, beslenme danışmanlığı, psikolojik destek ve sosyal hizmetler gibi çeşitli hizmetler sunulmaktadır. Hasta ve aile eğitimi, hastalığın yönetimi, ilaç kullanımı, beslenme ve egzersiz gibi konularda önemli bir rol oynar. Tele-sağlık ve uzaktan izleme, hastaların sağlık durumlarının düzenli olarak takip edilmesini ve gerektiğinde müdahale edilmesini sağlar. Koordinasyon ve iş birliği, hastanın birinci basamak sağlık hizmetleri, diğer uzmanlık dalları ve sosyal hizmet kuruluşları ile entegrasyonunu kolaylaştırır. ESH modelinin kapsayıcılığı, hizmete ihtiyacı olan tüm bireylere ulaşmayı hedeflemektedir. Bu kapsamda, coğrafi kapsam (belirli bir bölgedeki tüm hastalara hizmet sunulması), demografik kapsam (yaş, cinsiyet, etnik köken, sosyoekonomik durum ve sigorta durumu gibi faktörler gözetsiz tüm bireylere hizmet verilmesi) ve hastalık kapsamı (çeşitli sağlık sorunları olan hastalara hizmet sunulması) önem taşır. ESH modelinin sürdürülebilirliği, kaynakların etkin kullanımı, maliyet-etkililik ve hizmet kalitesinin sürekli iyileştirilmesi ile sağlanır. Kaynak yönetimi, ESH ekibinin etkin kullanımı, araç ve malzeme tedariki, lojistik planlama ve bütçe yönetimi gibi konularda titizlikle çalışılmasını gerektirir. Maliyet etkililik, hastanede yatış sürelerinin kısaltılması, acil servis başvurularının azaltılması, komplikasyonların önlenmesi ve hasta memnuniyetinin artırılması ile sağlanır. Kalite güvencesi, düzenli hasta memnuniyeti anketleri, personel eğitimleri, hizmet protokollerinin güncellenmesi ve klinik denetimler ile sağlanır. Sonuç olarak, üçüncü basamak devlet hastanesi modeli, ESH alanında önemli bir potansiyele sahiptir. Kapsayıcı ve sürdürülebilir bir yaklaşımla, hastaların evlerinde sağlık hizmetlerine erişimini kolaylaştırmakta, yaşam kalitelerini artırmakta ve sağlık sistemine katkı sağlamaktadır. Bu modelin sürekli geliştirilmesi, kaynakların etkin kullanılması, tele-sağlık uygulamalarının yaygınlaştırılması ve personel eğitimine önem verilmesi gerekmektedir. ESH kapsamında yeni bir yapılanma çerçevesinde ileri yaştaki vatandaşlarımızın hasta olmadan önce koruyucu hekimlik kapsamında beslenme ve hastalıktan koruyucu tıbbi tedbirlerini sağlamak üzere ziyaretlerde bulunulacak şekilde planlama çalışmalarımız bulunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Evde Bakım Hizmetleri, Yaşlı, Kronik Hastalık,

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadefekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>:

Third-Line Public Hospital Model in Home Health Services

Ayşe Fulya ÖZKANLI¹, Ertuğrul Kılıç²

1-Uzman Dr. Gaziantep Dr.Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
gantepeah.iletisim@saglik.gov.tr
2-Doç.Dr., Gaziantep Dr.Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
gantepeah.iletisim@saglik.gov.tr

ABSTRACT

In the contemporary context, demographic shifts, the prevalence of chronic diseases, and the challenges confronting healthcare systems underscore the imperative for novel approaches to accessing healthcare services. The utilization of home healthcare services (HCS) constitutes a significant alternative, particularly for individuals who are bedridden, have limited mobility, suffer from chronic conditions, and encounter difficulties accessing hospitals. It is evident that tertiary state hospitals have the potential to make a substantial contribution to the domain of HHC, primarily due to their areas of expertise and technological infrastructure. In this context, the role, scope, and sustainability of the tertiary state hospital model in HHC are gaining importance. The purpose is to examine the ESH model of a tertiary state hospital within the framework of the principles of inclusiveness and sustainability. The model's fundamental components encompass patient admission and assessment, a multidisciplinary team, the provision of home health services, patient and family education, telehealth and remote monitoring, and coordination and collaboration. During the patient admission and assessment phase, patients' medical conditions, social environments, and ESH needs are determined. The multidisciplinary team consists of specialists from various disciplines, including doctors, nurses, physical therapists, social workers, and, when necessary, dietitians. The team is responsible for the creation of a bespoke care plan, tailored to the individual patient's requirements. In the context of ESH, a range of services are delivered within the patient's home environment. These include medical consultations, nursing care, medication administration, wound care, physical therapy, respiratory therapy, nutritional counselling, psychological support, and social services. Patient and family education is of pivotal importance in a range of areas, including disease management, medication use, nutrition, and exercise. Telehealth and remote monitoring facilitate the regular evaluation of patients' health status and implementation of interventions when required. The coordination and collaboration that characterise this model facilitate the integration of patients with primary care services, other medical specialties, and social service organizations. The overarching objective of the ESH model is to extend its reach to encompass all individuals in need of the service. In this context, geographic coverage (the provision of services to all patients in a specific region), demographic coverage (the provision of services to all individuals irrespective of factors such as age, gender, ethnicity, socioeconomic status, and insurance status), and disease coverage (the provision of services to patients with various health problems) are important. The sustainability of the ESH model is ensured through the effective use of resources, cost effectiveness, and continuous improvement in service quality. The management of resources necessitates meticulous work in areas such as the effective utilisation of the ESH team, vehicle and material procurement, logistics planning, and budget management. The cost-effectiveness of the intervention is achieved by shortening hospital stays, reducing emergency room visits, preventing complications, and increasing patient satisfaction. The organization's commitment to quality assurance is evident in its systematic approach to patient satisfaction surveys, staff training, the updating of service protocols, and the conducting of clinical audits. In conclusion, the tertiary state hospital model has significant potential in the field of ESH. Adopting an inclusive and sustainable approach, it facilitates patients' access to healthcare services within the comfort and familiarity of their own homes. This, in turn, improves their quality of life and contributes to the efficiency of the healthcare system. The continuous development of this model, the efficient use of resources, the widespread

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadefekongre.org.tr/7-uluslararası-evde-sağlık-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

implementation of telehealth applications, and the emphasis on staff training are all essential elements. In the context of a recent restructuring initiative within the ESH, plans are underway to conduct visits to provide senior citizens with preventive healthcare services. These services will encompass nutrition and medical interventions, with the aim of safeguarding their health and preventing the onset of illness.

Keywords: Home Care Services, Aged, Chrome Disease

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadefekongre.org.tr/7-uluslararasi-evde-saglik-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

Evde Bakım Hizmetlerinde Dijital Etik Yansıma: Hemşire Örneklemi

Ayşe Yıldız Keskin¹, Satı Birbudak²

¹Öğr.Gör.Dr.Ayşe Yıldız Keskin, Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelikte Yönetim ABD ayseyildiz87@hotmail.com

²Dr.Satı Birbudak, Dr.Siyami Ersek GKDC Eğitim Araştırma Hastanesi satı.birbudak@gmail.com

ÖZET

Bu çalışma, evde bakım hizmetlerinde dijital teknolojilerin kullanımının hemşirelerin etik karar alma süreçleri üzerindeki etkilerini incelemeyi amaçlamaktadır. Literatür temelli derleme yöntemi kullanılarak, dijital etik yansıma kavramı hem klinik hem de lider hemşire perspektifinden ele alınmıştır. Son yıllarda elektronik kayıt sistemleri, uzaktan izleme ve mobil sağlık uygulamalarının yaygınlaşması, hemşirelerin bakım etiği, hasta mahremiyeti, veri güvenliği ve profesyonel kimlik konularında yeni etik ikilemlerle karşılaşmasına yol açmıştır. Bu durum, hemşirelerin dijital ortamlarda etik refleksiyon yapmasını, deneyimlerini paylaşmasını ve kararlarını gözden geçirmesini gerekli kılmıştır. Dijital etik yansıma, hemşirelerin klinik uygulamalarda karşılaştıkları değer çatışmalarını analiz etmelerini, alternatif çözümler geliştirmelerini ve mesleki özerkliklerini güçlendirmelerini sağlayan bir bilişsel süreç olarak tanımlanmaktadır. Evde bakım alanında yapılan çalışmalar, dijital etik refleksiyonun mesleki yalnızlığı azaltarak, ekip dayanışmasını artırdığını ve etik farkındalığı güçlendirdiğini göstermektedir. Hemşireler, dijital sistemlerin hasta güvenliği, mahremiyet ve veri yönetimi üzerindeki etkilerini değerlendirmekte ve karar alma süreçlerinde etik sorumluluklarını yeniden tanımlamaktadır. Bulgular, dijital etik refleksiyonun hemşirelerde etik farkındalığı artırdığını, profesyonel kimlik ve güç ilişkilerini güçlendirdiğini ortaya koymaktadır. Ancak sistematik destek, kurumsal liderlik ve dijital etik yeterliliklerin geliştirilmesine ihtiyaç vardır. Yapısal engeller, teknolojik yetersizlikler ve zaman kısıtları, uygulamanın sürekliliğini sınırlayabilmektedir. Ayrıca dijital sistemlerin karar verme özerkliğini kısıtlayabileceği ve etik sorumluluk sınırlarını bulanıklaştırabileceği belirtilmektedir. Bu nedenle, etik liderlik ve dijital etik okuryazarlığı, dijital dönüşüm sürecinin insan merkezli yürütülmesinde kritik öneme sahiptir. Sonuç olarak, dijital etik yansıma hemşirelik mesleğinde etik farkındalık ve profesyonel öz değerlendirme süreçlerini destekleyen yenilikçi bir yaklaşım olarak değerlendirilmektedir. Evde bakım alanında bu uygulamanın yaygınlaştırılması, hemşirelerin dijital teknolojiler karşısında etik karar alma becerilerini güçlendirebilir. Öneriler arasında, evde bakım kurumlarında dijital etik refleksiyon oturumlarının düzenli olarak yürütülmesi, hemşirelik eğitim programlarında dijital etik okuryazarlığı modüllerinin eklenmesi, dijital sistemlerin etik ilkelere uygun tasarlanması ve etik liderlik modellerinin dijital bakım uygulamalarıyla bütünleştirilmesi yer almaktadır.

Anahtar Kelimeler: Dijital etik, hemşirelik, evde bakım, yansıtıcı düşünme, etik refleksiyon

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND SOCIAL SERVICES CONGRESS PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025

Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

“Digital Ethical Reflection in Home Healthcare Services: A Nursing Sample”

Ayşe Yıldız Keskin¹, Satı Birbudak²

1Öğr.Gör.Dr.Ayşe Yıldız Keskin, Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelikte Yönetim ABD ayseyildiz87@hotmail.com

2Dr.Satı Birbudak ,Dr.Siyami Ersek GKDC Eğitim Araştırma Hastanesi sati.birbudak@gmail.com

ABSTRACT

This study aims to examine the impact of digital technologies on nurses' ethical decision-making processes in home healthcare services. Using a literature-based review approach, the concept of digital ethical reflection was explored from both clinical and nurse leader perspectives. In recent years, the widespread adoption of electronic health records, remote monitoring, and mobile health applications has introduced new ethical dilemmas for nurses concerning care ethics, patient privacy, data security, and professional identity. This situation has necessitated that nurses engage in ethical reflection in digital environments, share experiences, and critically evaluate their decision-making processes. Digital ethical reflection is defined as a cognitive process that enables nurses to analyze value conflicts encountered in clinical practice, develop alternative solutions, and strengthen their professional autonomy. Studies in home healthcare indicate that digital ethical reflection reduces professional isolation, enhances team cohesion, and fosters ethical awareness. Nurses assess the effects of digital systems on patient safety, privacy, and data management while redefining their ethical responsibilities in decision-making. Findings reveal that digital ethical reflection increases ethical awareness among nurses and reinforces professional identity and power dynamics. However, systematic support, institutional leadership, and digital ethical competencies need to be developed. Structural barriers, technological limitations, and time constraints can limit the sustainability of these practices. Furthermore, digital systems may restrict decision-making autonomy and blur ethical responsibility boundaries. Therefore, ethical leadership and digital ethical literacy are critical for ensuring that digital transformation is implemented in a human-centered manner. In conclusion, digital ethical reflection is an innovative approach that supports ethical awareness and professional self-assessment in nursing. Expanding the application of this practice in home healthcare can strengthen nurses' ability to make ethical decisions when using digital technologies. Recommendations include organizing regular digital ethical reflection sessions in home healthcare institutions, integrating digital ethical literacy modules into nursing education, designing digital systems according to ethical principles, and aligning ethical leadership models with digital care practices.

Keywords: Digital ethics, Nursing, Home healthcare, Reflective practice, Ethical reflection

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: :<https://sedefkongre.org.tr/7-uluslararasi-evde-saglik-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

Bakım Verenlerin Parkinson Hastalığının Mali Yüküne Dair Deneyimleri

Ayşe Zülal Tokaç Farımaz¹, Nuray Özgülner²

¹ Arş. Gör. Dr., ayse.tokac@medipol.edu.tr

² Prof. Dr., nuray.ozgulnar@istanbul.edu.tr

ÖZET

Uzun dönem bakım gerektiren sağlık sorunu nedeniyle bir aile üyesine gayri resmi bakım veren kişiler, hayatlarını farklı alanlarda etkileyen bakım yükleri ile karşılaşmaktadır. Bu çalışmada amaç, Parkinson hastalık tanısına sahip bireylere bakım veren aile üyelerinin maruz kaldıkları mali yükün ve hastalığın bakım maliyetinin incelenmesidir. Bu amaçla fenomenolojik desende bir nitel araştırma gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evreni İstanbul'daki bakıma muhtaç Parkinson hastalarına bakım veren aile bireyleri olup amaçlı örnekleme kişilere ulaşılmıştır. Yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşmeler Mart-Temmuz 2023 tarihleri arasında 15 bakım veren ile gerçekleştirilmiş, verilerin doygunluğa ulaşması ile tamamlanmıştır. Katılımcıların izni ile ses kaydına alınan görüşmeler deşifre sonrası tematik analiz yöntemiyle analiz edilmiştir. Katılımcıların verileri kimliksizleştirilerek analiz edilmiş ve sunulmuştur. Araştırma için etik kurul izni alınmıştır. Bakım verenlerin Parkinson hastalığının mali yüküne dair deneyimleri beş tema altında ele alınmıştır; “hastalığın masrafı ve devlet tarafından karşılanma durumu, cepten harcamalar, işgücü kaybı, zaman kullanımı ve mali sıkıntılar”. Hastalık ve bakım masraflarına dair tanımlarda sıklıkla masrafların çokluğu, gelirin yetmemesi ve maddi gücün sınırlılığı dile getirilmektedir. Cepten harcama teması ise; “sağlık ve sosyal hizmet alımları, malzeme ve düzenleme masrafları, barınma giderleri, ulaşım giderleri” olarak 4 alt kategoride çok çeşitli maliyet kalemlerini içermektedir. İşgücü kaybı durumu, bakım verenlerin işten ayrılma, ayrı kalma, devamsızlık yapmalarının yanı sıra gelir ve sosyal hak kayıplarını da içermektedir. Bakım vermeleri süresince geçen zamanı dair bakım verenlerin algılaması ise vaktin bilinmezliği, belirsizliği ve değişkenliği şeklinde ortaya çıkmaktadır. Bakım verme süresince ortaya çıkan cepten harcamalar ve işgücünden uzak kalma dolayısıyla oluşan gelir kaybı, bakım verenlerin hayatında mali sıkıntılar oluşturmakta, sıklıkla kişilerin kendi ihtiyaçlarından kısmak zorunda kalmalarına sebebiyet vermektedir. Bu araştırma sonucunda ortaya çıkan bulgular değerlendirildiğinde, bakıma muhtaç Parkinson hastalarının evde bakım maliyetlerinin yüksek olup farklı kalemler altında çeşitlendiği, mali yükün de bakım verenlerin hayatını etkilediği görülmektedir. Hem bakıma muhtaç hastaların hem de bakım verenlerin iyilik halini sağlama da bakım verenlerin maruz kaldığı mali yüklerin karşılanmasına yönelik kurumsal mekanizmalarının oluşturulması ve desteklenmesi önemlidir. Bakım verenlerin çeşitli kalemler altında yaptıkları cepten harcamaların içerik ve boyutlarının tanımlanmasına yönelik detaylı araştırmaların yapılması, bu maliyetlerin karşılanması için gereklidir. Bakım verenlerin bakım görevleri nedeniyle uğradıkları işgücü, gelir ve sosyal hak kayıplarını da güvence altına alacak düzenlemelerin yapılmalıdır. Hem cepten harcamalar hem de işgücü kayıpları söz konusu olduğunda daha riskli durumdaki bakım veren gruplarının tespit edilmesi de uygun politikaların geliştirilmesi açısından faydalı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: bakım maliyeti, bakım yükü, Parkinson hastalığı, nitel araştırma.

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sedefekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

Experiences of Caregivers Regarding the Financial Burden of Parkinson's Disease

Ayşe Zülal Tokaç Farmazlı, Nuray Özgülner²

¹ RA, Ph.D., ayse.tokac@medipol.edu.tr

² Prof. Dr, nuray.ozgulnar@istanbul.edu.tr

ABSTRACT

Individuals providing informal care to a family member due to a long-term health condition face caregiving burdens that affect various aspects of their lives. The aim of this study is to examine the financial burden experienced by family members caring for people with Parkinson's disease and the cost of care for the disease. This research was conducted as a qualitative study using a phenomenological design. The population of the study consisted of family members caring for Parkinson's patients in need of care in Istanbul, and participants were reached through purposive sampling. Semi-structured in-depth interviews were conducted with 15 caregivers between March and July 2023 and completed when data saturation was achieved. The interviews were audio-recorded with the participants' consent and analyzed using thematic analysis after transcription. The participants' data were anonymized for analysis and presentation. Ethical committee approval was obtained for the research.

The experiences of caregivers regarding the financial burden of Parkinson's disease were examined under five themes: "the cost of the disease and its coverage by the state, out-of-pocket expenses, loss of labor, time use, and financial difficulties." Descriptions of the disease and care expenses often mention that expenses are high, income is insufficient, and financial resources are limited. The out-of-pocket costs theme encompasses a wide range of cost items in four subcategories: "health and social service purchases, material and arrangement costs, housing expenses, and transportation expenses." The loss of labor includes withdrawing from labor force and absenteeism, as well as loss of income and social rights. Caregivers' perception of the time spent providing care manifests as uncertainty, unpredictability, and variability. Out-of-pocket costs incurred during the caregiving experience and the resulting loss of income due to loss of labor create financial difficulties in caregivers' lives, often forcing them to cut back on their own needs.

When the findings of this research are evaluated, it is seen that the home care costs for Parkinson's patients are high and vary under different items. It is also shown that the financial burden also affects the lives of caregivers. It is important to establish and support organizational mechanisms to meet the financial burdens faced by caregivers in ensuring the well-being of both patients in need of care and caregivers. Detailed research should be conducted to define the content and extent of out-of-pocket costs incurred by caregivers under various items, as this is necessary to cover these costs. Regulations should be put in place to safeguard caregivers against the loss of labor, income, and social rights incurred due to their caregiving responsibilities. Identifying caregiver groups at higher risk in terms of both out-of-pocket costs and labor losses would also be beneficial for developing appropriate policies.

Keywords: cost of care, caregiving burden, Parkinson's disease, qualitative research.

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: :<https://sedefkongre.org.tr/7-uluslararası-evde-sağlık-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

Demans Hastalarında Evde Takip: Bilişsel Gerilemenin Yavaşlatılmasında Aile Eğitimi Rolü

Berkant Kemal Çiçek¹, Öykü Orman², Burcu Doğan³

¹Dr, Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, drberkantkema@gmail.com

² Dr, Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, ormanoyku@gmail.com

³ Dr, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, SUAM Gülhane Tıp Fakültesi, burcu.dogan@sbu.edu.tr

ÖZET

Dünya genelinde demans tanılı 55 milyondan fazla birey bulunmaktadır ve bu sayının 2050 yılına kadar iki katına çıkacağı öngörülmektedir [1]. Evde sağlık hizmetleri, demanslı bireylerin yaşadıkları ortamda tıbbi, psikososyal ve rehabilitasyon ihtiyaçlarını karşılayabilecek bir sistem olarak öne çıkmakta; bu kapsamda aile eğitimi, bilişsel gerilemenin yavaşlatılması ve yaşam kalitesinin artırılmasında temel bir unsur olarak değerlendirilmektedir.

Bu çalışma, evde bakım sürecinde aile eğitiminin demanslı bireylerin bilişsel ve fonksiyonel durumları üzerindeki etkilerini ortaya koymak amacıyla yapılmıştır. PubMed, Google Scholar ve Cochrane Library veri tabanlarında “home care, dementia, caregiver education, family training” anahtar kelimeleriyle literatür taraması yapılmıştır.

Eggenberger, Heimerl ve Bennett (2013) tarafından yapılan sistematik derlemede, iletişim becerileri eğitimlerinin bakım verenlerin bilgi, tutum ve iletişim yeterliliğini artırdığı; evde bakım ortamlarında yaşam kalitesini iyileştirdiği saptanmıştır [2]. Tschanz ve ark. (2013) ise uzun dönemli bir kohort çalışmasında, problem odaklı başa çıkma stratejilerini kullanan bakım verenlerin hastalarında bilişsel (mini mental durum testi ile) ve fonksiyonel (Clinical Dementia Rating: Sum of Boxes - CDR-SB ile) gerilemenin daha yavaş seyrettiğini göstermiştir [3].

Tan ve ark. (2022) tarafından yapılan 18 çalışmayı kapsayan sistematik derleme, evde uygulanan egzersiz dışı müdahalelerin demanslı bireylerin davranışsal belirtilerini, fonksiyonel durumlarını ve bilişsel performanslarını olumlu etkilediğini; bakım verenlerin yaşam kalitesini ve psikolojik iyilik hâlini artırdığını göstermiştir [4]. Benzer şekilde, Sanjuán ve ark. (2023) tarafından yürütülen çalışmada, eğitim verilen bakım verenlerin hastalarında yaşam kalitesi ve bilişsel işlevlerde belirgin iyileşme, fonksiyonel kapasitede ise korunma eğilimi saptanmıştır [5].

Elde edilen bulgular, çok bileşenli, grup temelli, haftalık ve pekiştirici (booster) oturumlar içeren programların daha kalıcı etkiler sağladığını ortaya koymaktadır. Buna karşın, yalnızca bilgi aktarımına dayalı kısa süreli müdahalelerin kanıt gücü sınırlı bulunmuştur. Türkiye’de yürürlükte olan T.C. Sağlık Bakanlığı’nın 2023 tarihli Evde Sağlık Hizmeti Sunumu Hakkında Yönetmeliği aile eğitimine dolaylı olarak değinmekte olup, bu alanda yapılandırılmış, kanıta dayalı ulusal programlara ihtiyaç devam etmektedir [6]. Sonuç olarak, aile eğitimi programları hem demanslı bireylerin fonksiyonel ve bilişsel kapasitesinin korunmasında hem de bakım verenlerin psikososyal dayanıklılığının güçlendirilmesinde etkili bir araçtır. Gelecek çalışmaların uzun dönemli sonuçlara, kültürel uyarlabilirliğe ve ulusal düzeyde uygulanabilir eğitim modellerine odaklanması faydalı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: home care, dementia, caregiver education, family training

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

Home-Based Follow-up in Dementia Patients: The Role of Family Education in Slowing Cognitive Decline

Berkant Kemal Cicek¹, Oyku Orman², Burcu Dogan³

¹ MD, Gulhane Training and Research Hospital, drberkantkema@gmail.com

² MD, Gulhane Training and Research Hospital, ormanoyku@gmail.com

³ Assoc. Prof., University of Health Sciences, Gulhane Faculty of Medicine, SUAM, burcu.dogan@sbu.edu.tr

ABSTRACT

Worldwide, more than 55 million individuals are living with dementia, and this number is projected to double by 2050 [1]. Home healthcare services have emerged as a system capable of addressing the medical, psychosocial, and rehabilitative needs of individuals with dementia within their living environments. Within this context, family education is considered a key component in slowing cognitive decline and improving quality of life.

This study is a literature review conducted to examine the effects of family education on the cognitive and functional status of individuals with dementia in the context of home-based care. A literature search was performed in the PubMed, Google Scholar, and Cochrane Library databases using the keywords “home care, dementia, caregiver education, family training.” The findings obtained from this review demonstrate that family education provides multidimensional benefits for both patients and caregivers.

In a systematic review conducted by Eggenberger, Heimerl, and Bennett (2013), communication skills training was found to improve caregivers’ knowledge, attitudes, and communication competence while enhancing quality of life in home care environments [2]. Tschanz et al. (2013), in a long-term cohort study, demonstrated that dementia patients whose caregivers employed problem-focused coping strategies experienced slower cognitive decline, as measured by the Mini-Mental State Examination (MMSE), and slower functional deterioration, as measured by the Clinical Dementia Rating: Sum of Boxes (CDR-SB). This finding suggests that active and structured caregiving processes may influence the progression of the disease [3].

The systematic review by Tan et al. (2022), encompassing 18 studies, revealed that non-exercise, home-based interventions positively affected behavioral symptoms, functional status, and cognitive performance in individuals with dementia, while also improving caregivers’ quality of life and psychological well-being [4]. Similarly, in the study conducted by Sanjuán et al. (2023), caregivers who received training demonstrated significant improvements in patients’ quality of life and cognitive function, along with a tendency toward preserved functional capacity [5].

The findings indicate that multicomponent, group-based programs incorporating weekly sessions and reinforcement (booster) modules yield more lasting effects. In contrast, short-term interventions based solely on information delivery were found to have limited evidential strength. The 2023 Regulation on the Provision of Home Healthcare Services issued by the Turkish Ministry of Health refers to family education only indirectly, highlighting the need for structured, evidence-based national programs in this field [6].

In conclusion, family education programs represent an effective tool in dementia care—both for preserving patients’ cognitive and functional capacities and for strengthening caregivers’ psychosocial resilience. Future studies should focus on long-term outcomes, cultural adaptability, and the development of nationally applicable educational models.

Keywords: home care, dementia, caregiver education, family training

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sadefekongre.org.tr/7-uluslararası-evde-sağlık-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

Aktif Yaşlanma Çağında Sosyal Hizmet: Yerinde Yaşlanma ve Evde Bakım Modellerinin Dönüşümü

Büşra Gürbüz1

1-Arş. Gör. Dr., KTO Karatay Üniversitesi, bgurbuz_41@hotmail.com
ORCID: 0000-0001-8738-2213

ÖZET

Günümüzde sağlık alanında yaşanan gelişmeler sonucunda insan ömrü giderek uzamakta olup yaşlı nüfus sayısında bir artış yaşanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ile Türkiye İstatistik Kurumunun (TÜİK) sunduğu raporlar, ilerleyen yıllarda da yaşlı nüfusunun artış göstermeye devam edeceğine işaret etmektedir. Dünya genelinde ve ülkemizde yaşlı nüfusun hızlı artışı, demografik bir gerçeklikle beraber sağlık politikaları, sosyal refah sistemleri ve sosyal hizmet uygulamaları açısından da önemli bir dönüşüm meydana getirmektedir. Nitekim söz konusu demografik dönüşüm, yaşlı bireylerin yaşam sürelerini uzatmasının yanı sıra yaşlıların bağımsızlık düzeyi, toplumsal katılım biçimleri ve yaşam kalitesine yönelik yeni beklentiler doğurmaktadır. Bu çerçevede günümüzde çağdaş bir yaklaşım olarak aktif yaşlanma kavramı öne çıkmaktadır. Yaşlı bireylerin fiziksel, psikolojik, zihinsel ve sosyal açıdan bağımsız, katılımcı ve üretken bir yaşam sürmelerini teşvik eden aktif yaşlanmanın hayata geçirilebilmesi, yaşlının toplumsal ve mekânsal düzeyde kendi yaşam alanında bağımsızlığını sürdürebilmesi olarak tanımlanan yerinde yaşlanma ile mümkün olacaktır. Buna karşın yaşlının kendi evinde bağımsız yaşamını devam ettirebilmesi, birtakım destek sisteminin gerekliliğini beraberinde getirmekte olup bu noktada ise evde bakım hizmetleri önem kazanmaktadır. Evde bakım; yaşlı bireyin kişisel bakım, sağlık ve psikososyal destek hizmetlerinin kendi yaşam alanında sunulmasını sağlayarak, yerinde yaşlanmanın sürdürülebilirliğini olanaklı kılacaktır. Dolayısıyla, aktif yaşlanma hedefinin hayata geçirilebilmesi, yerinde yaşlanma politikalarını destekleyen evde bakım modellerinin uygulanmasına bağlıdır. Aktif yaşlanma, yerinde yaşlanma ve evde bakım, birbirini tamamlayan bir döngü içinde yaşlı bireylerin refahını güçlendiren bütüncül bir sosyal hizmet perspektifinin temelini oluşturmaktadır. Bu doğrultuda literatür taramasına dayalı bir derleme çalışması olarak planlanan bu çalışma, aktif yaşlanma çağında sosyal hizmetin rolünü tartışarak, yerinde yaşlanma ve evde bakım modellerinin dönüşümünü sosyal hizmet perspektifinden değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Bu amaç doğrultusunda, ulusal ve uluslararası akademik kaynaklarda çalışmanın anahtar kelimeleriyle ulaşılan çalışmalar değerlendirilmiştir. Bununla beraber Avrupa Birliği'nin yaşlılık politikaları, Dünya Sağlık Örgütü'nün Aktif Yaşlanma Modeli (2002), Türkiye'de Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından yürütülen evde bakım yardımı ve yerel yönetimler tarafından yürütülen uygulamalar incelenmiştir. Elde edilen sonuçlar, sosyal hizmetin yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırarak sosyal refahını iyileştirdiğini ve toplum temelli bakım modellerinin gelişiminde de kritik bir rol üstlendiğini ortaya koymaktadır. Aktif yaşlanma çağında sosyal hizmetin rolü, yaşlı bireye sadece bakım sağlamakla sınırlı bırakılmayarak bu bireylerin güçlendirilmesi, çevresel erişilebilirliğin sağlanması ve sosyal katılımının artırılması gibi işlevleri de kapsamaktadır. Yerinde yaşlanma yaklaşımı, sosyal hizmetin temel yaklaşımı olan çevresi içinde birey, ekolojik perspektif ve güçlendirme yaklaşımı gibi kuramsal çerçevelerle de örtüşmektedir. Bu bağlamda sosyal hizmet uzmanlarının; yaşlı bireyin psikososyal iyilik halini ve yaşam kalitesini artıran müdahaleler geliştirme, yaşlı haklarını savunma ve sosyal politikaların aktif yaşlanmayı hayata geçirecek biçimde şekillenmesine katkı sunma rollerini üstlenmesi önemli görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Aktif Yaşlanma, Yerinde Yaşlanma, Evde Bakım, Sosyal Hizmet, Yaşlı Refahı.

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>:

Social Work in the Age of Active Aging: Transformation of Aging-in-Place and Home Care Models

Büşra Gürbüz¹

1-Res. Asst. Dr., KTO Karatay University, bgurbuz_41@hotmail.com
ORCID: 0000-0001-8738-2213

ABSTRACT

Today, as a result of recent advancements in the field of health, human life expectancy has been steadily increasing, leading to a rise in the elderly population. Reports published by the World Health Organization (WHO) and the Turkish Statistical Institute (TÜİK) indicate that this upward trend in the elderly population is expected to continue in the coming years. The rapid growth of the older population, both globally and in Turkey, not only represents a demographic reality but also brings about a significant transformation in health policies, social welfare systems, and social work practices. This demographic shift has extended the life span of older adults while also creating new expectations regarding their level of independence, forms of social participation, and overall quality of life. Within this context, the concept of active ageing has emerged as a contemporary approach that emphasizes the importance of enabling older adults to lead physically, mentally, psychologically, and socially independent, participatory, and productive lives. The implementation of active ageing depends on the concept of ageing in place, which refers to the ability of older adults to maintain their independence within their own social and physical environments. However, the ability of elderly individuals to live independently in their own homes requires certain support systems, making home care services increasingly important. Home care provides personal care, health, and psychosocial support services within the individual's living environment, thereby ensuring the sustainability of ageing in place. Consequently, the realization of the active ageing goal is closely linked to the implementation of home care models that support ageing in place. Active ageing, ageing in place, and home care together form a complementary cycle that constitutes the foundation of holistic social work perspective aimed at strengthening the well-being of older individuals. Accordingly, this review study-based on comprehensive literature analysis aim to discuss the role of social work in the era of active ageing and to evaluate the transformation of ageing in place and home care models from a social work perspective. National and international academic studies identified through the keywords of this research have been examined. In addition, the European Union's ageing policies, the World Health Organization's Active Ageing Model (2002), the home care assistance program implemented by the Turkish Ministry of Family and Social Services, and local government practices have been analyzed. The findings reveal that social work plays a critical role in enhancing the quality of life and social welfare of older adults, as well as in developing community-based care models. In the era of active ageing, the role of social work extends beyond providing care; it also encompasses empowering older adults, ensuring environmental accessibility, and promoting social participation. The ageing-in-place approach aligns with core theoretical frameworks of social work, including the person-in-environment perspective, the ecological model, and the empowerment approach. In this context, it is essential that social workers develop interventions that enhance the psychosocial well-being and life quality of older adults, advocate for the rights of the elderly, and contribute to shaping social policies that promote active ageing.

Keywords: Active Aging, Aging in Place, Home Care, Social Work, Elderly Welfare.

7. ULUSLARARASIEVDE SAĞLIK VE SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ BİLDİRİKİTABI

13-16 Kasım 2025

<https://sedefkongre.org.tr/7-uluslararası-evde-sağlık-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

Evde Sağlık ve Palyatif Bakım Hizmetlerinde Entegrasyon: Hasta Odaklı Bir Yaklaşım Doğru

Özkan Sir¹, Derya Karadeniz Sir²

¹ Öğr. Gör. Dr., Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, ozkansir@yyu.edu.tr.

² Uzm. Dr., Van Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği, deryakaradeniz63@gmail.com

ÖZET

Giriş: Evde sağlık hizmetleri, kronik hastalıklar, kanser ve yaşamı tehdit eden diğer durumlarda bireylerin kendi yaşam ortamlarında sağlık ve bakım hizmeti almasını sağlayarak yaşam kalitesini artırmayı amaçlamaktadır. Palyatif bakım ise yalnızca semptomların hafifletilmesine değil, aynı zamanda hastaların ve ailelerinin fiziksel, psikososyal ve spiritüel ihtiyaçlarının bütüncül olarak karşılanmasına odaklanmaktadır. Evde sağlık ve palyatif bakım hizmetlerinin entegrasyonu, hastaların yaşamın son döneminde hastane yerine evde bakım alabilmesine, bakım vericilerin desteklenmesine ve sağlık sisteminde kaynak kullanımının daha verimli hale gelmesine katkı sağlamaktadır. Bu çalışmanın amacı, evde sağlık ve palyatif bakım hizmetlerinin entegrasyonunun önemini, güçlü ve zayıf yönlerini, uluslararası literatür ve Türkiye’deki mevcut durum doğrultusunda incelemektir. **Yöntem:** Bu derleme çalışmasında 2015–2025 yılları arasında yayımlanmış ulusal ve uluslararası literatür taranmıştır. PubMed, Scopus, Web of Science ve Google Akademik veri tabanlarında “home health care”, “palliative care”, “integration” ve “evde sağlık hizmetleri” anahtar sözcükleri kullanılarak ulaşılan çalışmalar incelenmiştir. Türkiye’deki durumun değerlendirilmesi için Sağlık Bakanlığı’nın ilgili rehberleri, mevzuat düzenlemeleri ve ulusal araştırmalar da göz önünde bulundurulmuştur. **Bulgular:** Literatür taraması sonucunda evde palyatif bakımın hastane yatışlarını azalttığı, yaşamın son döneminde daha iyi semptom kontrolü sağladığı ve maliyetleri düşürdüğü saptanmıştır. Dünya genelinde palyatif bakım hizmetlerinden yararlanan hasta oranı %14 civarındayken, evde sağlık hizmetleri bu boşluğu kısmen kapatmaktadır. Türkiye’de ise 2015 yılında yayımlanan Palyatif Bakım Hizmetleri Uygulama Rehberi entegrasyon sürecinde önemli bir adım olmuştur. Ancak mevcut bulgular, evde palyatif bakımın ülke genelinde henüz yeterince yaygın olmadığını göstermektedir. Hemşirelerin ve aile bakım vericilerin eğitim eksiklikleri, mobil palyatif ekiplerin sınırlılığı ve kurumlar arası koordinasyon sorunları öne çıkan güçlüklerdir. Bununla birlikte, evde sağlık ve palyatif bakım entegrasyonunun güçlendirilmesinin hasta ve aile memnuniyetini artırdığı, semptom yönetiminde etkinliği sağladığı ve gereksiz hastane başvurularını azalttığı görülmüştür. **Sonuç:** Evde sağlık ve palyatif bakım hizmetlerinde entegrasyon, hasta merkezli bütüncül bakımın geliştirilmesi için stratejik bir gerekliliktir. Türkiye’de bu entegrasyonun güçlendirilmesi hem yaşam kalitesinin yükseltilmesine hem de sağlık sisteminde sürdürülebilirliğin sağlanmasına katkı sağlayacaktır. Gelecek araştırmaların entegrasyon modellerinin etkisini değerlendirmeye, tele-sağlık uygulamalarının katkısını incelemeye ve bakım vericilerin deneyimlerine odaklanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Evde sağlık bakımı, palyatif bakım, entegrasyon, yaşam sonu bakımı, bakım verenler

4. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND SOCIAL SERVICES CONGRESS PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025

Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

Integration in Home Health and Palliative Care Services: Towards a Patient-Centered Approach

Özkan Sir¹, Derya Karadeniz Sir²

¹PhD, Van Yüziüncü Yıl University, ozkansir@yyu.edu.tr.

² Specialist M.D., Van Regional Training and Research Hospital, Family Medicine Clinic, deryakaradeniz63@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Home health care aims to improve quality of life by enabling individuals with chronic diseases, cancer, and other life-threatening conditions to receive health and care services in their own living environment. Palliative care, on the other hand, focuses not only on alleviating symptoms but also on holistically addressing the physical, psychosocial, and spiritual needs of patients and their families. The integration of home health and palliative care services contributes to enabling patients to receive care at home rather than in the hospital during the end of life, supporting caregivers, and making resource utilization in the health system more efficient. The aim of this study is to examine the importance, strengths, and weaknesses of integrating home health and palliative care services in light of international literature and the current situation in Türkiye. **Methods:** This review study analyzed national and international literature published between 2015 and 2025. Studies accessed through PubMed, Scopus, Web of Science, and Google Scholar databases using the keywords “home health care,” “palliative care,” “integration,” and “evde sağlık hizmetleri” were examined. For the evaluation of the situation in Türkiye, relevant guidelines, regulatory frameworks of the Ministry of Health, and national research were also taken into consideration. **Results:** The literature review revealed that home-based palliative care reduces hospitalizations, provides better symptom control in the end-of-life period, and lowers costs. Globally, only about 14% of patients benefit from palliative care services, while home health care partially fills this gap. In Türkiye, the Palliative Care Services Implementation Guide, published in 2015, represented a significant step in the integration process. However, current findings indicate that home-based palliative care is still not sufficiently widespread nationwide. Major challenges include the lack of training for nurses and family caregivers, the limited number of mobile palliative teams, and inter-institutional coordination problems. Nevertheless, strengthening the integration of home health and palliative care has been shown to increase patient and family satisfaction, improve the effectiveness of symptom management, and reduce unnecessary hospital admissions. **Conclusion:** The integration of home health and palliative care services is a strategic necessity for advancing patient-centered holistic care. Strengthening this integration in Türkiye will contribute both to improving quality of life and ensuring sustainability in the health system. Future research is recommended to evaluate the effectiveness of integration models, explore the contributions of telehealth applications, and focus on the experiences of caregivers.

Keywords: Home health care, palliative care, integration, end-of-life care, caregivers

7. ULUSLARARASIEVDE SAĞLIK VE SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ BİLDİRİKİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/7-uluslararası-evde-sağlık-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

Evde Sağlık Hizmetlerinde Enfeksiyon Kontrolü ve Hasta Güvenliği

Derya Karadeniz Sir1, Özkan Sir2

1Uzm.Dr, Van Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği, deryakaradeniz63@gmail.com
2Öğr. Gör. Dr., Van Yüzcü Yıl Üniversitesi, ozkansir@yyu.edu.tr.

ÖZET

Evde sağlık hizmetleri, hastalığı sebebiyle cihaza, yatağa veya eve bağımlı olan ve/veya yaşlılığından dolayı sağlık hizmetine ulaşımında zorluk yaşayan kişilere kendi ev ortamında verilen sağlık hizmetleridir. Evde sağlık hizmetleri, bireylerin yaşlı bakımının sağlanması, palyatif bakımın yürütülmesi, kronik hastalıklarının yönetimi ve tedavi süreçlerinin ev ortamında sürdürülmesine önemli katkılar sunmaktadır. Ancak bu hizmetler, özellikle enfeksiyon kontrolü ve hasta güvenliği açısından ciddi riskler barındırmaktadır. Ev ortamının hastane koşullarından farklı olması, hijyen standartlarının yetersizliği, bakım verenlerin eğitim düzeylerinin değişkenliği ve tıbbi cihaz kullanımındaki güçlükler, enfeksiyon gelişimi açısından önemli risk faktörleri oluşturmaktadır. Bu durum, evde sağlık hizmetlerinde hasta güvenliğini doğrudan etkilemekte ve komplikasyonlara yol açabilmektedir. Bu derlemenin amacı, evde sağlık hizmetlerinde enfeksiyon kontrolü ve hasta güvenliğine ilişkin güncel bilgileri, risk faktörlerini ve önleme stratejilerini literatür doğrultusunda ele almaktır. Bu kapsamda PubMed, Medline, Scopus, Ulakbim ve Google Scholar veri tabanlarında ulusal ve uluslararası literatür taranmış, evde sağlık hizmetlerinde enfeksiyon kontrolü ve hasta güvenliği ile ilgili son on yıl içerisinde yapılmış çalışmalar incelenmiştir. Literatürde, evde sağlık hizmeti alan bireylerde en sık görülen enfeksiyonların üriner sistem enfeksiyonları, bası yarası ilişkili enfeksiyonlar ve solunum yolu enfeksiyonları olduğu bildirilmektedir. Ulusal literatürde olan bir çalışmada evde sağlık hizmeti alan hastaların %33'ünde üst solunum yolu enfeksiyonları, %20'sinde pnömoni, %30.3'ünde üriner sistem enfeksiyonu ve %15.3'ünde basınç yarasına bağlı enfeksiyon tespit edilmiştir. 2013-2018 yılları arasının incelendiği uluslararası literatürden bir çalışmada ise evde sağlık hizmeti alan hastalarda sepsis, enfeksiyonla ilişkili hastane transferlerinin en sık nedeniydi, bunu solunum yolu enfeksiyonu ve idrar yolu enfeksiyonu izledi. Özellikle, sepsis nedeniyle yapılan hastane transferleri 2013'te transferlerin %7.51'inden 2018'de %11.49'a yükselirken, diğer enfeksiyon türleri nedeniyle yapılan transferlerin yüzdesi azaldığı görülmüştür. Sebeplere bakıldığında kateter, trakeostomi ve ventilatör gibi tıbbi cihazların kullanımı, uygun olmayan hijyen koşulları ve eğitim eksiklikleri, enfeksiyon gelişiminde en önemli etmenler olarak öne çıkmaktadır. Ayrıca, hasta güvenliği açısından ilaç hataları, düşme riski, bası yaralarının önlenememesi ve acil durumlarda geç müdahale gibi konular dikkat çekmektedir. Sonuç olarak, evde sağlık hizmetlerinde enfeksiyon kontrolü ve hasta güvenliği multidisipliner bir yaklaşım gerektirmektedir. Sağlık profesyonellerinin düzenli eğitim alması, aile bakım vericilerin bilinçlendirilmesi, standart protokollerin geliştirilmesi ve ev ortamında uygulanabilir enfeksiyon kontrol stratejilerinin hayata geçirilmesi kritik önem taşımaktadır. Ayrıca, tele-sağlık ve dijital izleme sistemlerinin kullanımı, enfeksiyonların erken saptanması ve hasta güvenliğinin artırılmasında önemli fırsatlar sunmaktadır. Gelecekte yapılacak çalışmaların, evde sağlık hizmetlerinde enfeksiyon kontrolünü güçlendirecek yeni uygulamalar ve hasta güvenliği politikaları üzerine odaklanması önerilmektedir.

**7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025

Congress Homepage: <https://sadefekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

Infection Control and Patient Safety in Home Healthcare Services

Derya Karadeniz Sir¹, Özkan Sir²

*¹ Specialist M.D., Van Regional Training and Research Hospital, Family Medicine Clinic, deryakaradeniz63@gmail.com
² Ph.D., Van Yüzüncü Yıl University, Faculty of Health Sciences, ozkansir@yyu.edu.tr*

ABSTRACT

Home healthcare services refer to the medical care provided to individuals who are bedridden, device- dependent, or homebound due to illness, and/or those who experience difficulty accessing healthcare services due to aging. These services contribute significantly to elderly care, the delivery of palliative care, the management of chronic diseases, and the continuation of treatment processes within the home setting. However, home healthcare poses considerable risks in terms of infection control and patient safety. Unlike hospitals, home environments often lack standardized hygiene conditions. The variability in caregivers' educational levels and the challenges associated with the use of medical devices are key risk factors for infection development. These factors directly affect patient safety and may lead to complications. The aim of this review is to evaluate current knowledge, risk factors, and prevention strategies related to infection control and patient safety in home healthcare, based on existing literature. A comprehensive literature search was conducted through national and international databases, including PubMed, Medline, Scopus, Ulakbim, and Google Scholar, focusing on studies published within the last ten years. According to the literature, the most common infections among individuals receiving home healthcare are urinary tract infections (UTIs), pressure ulcer-related infections, and respiratory tract infections. A national study reported that among home healthcare patients, 33% had upper respiratory tract infections, 20% had pneumonia, 30.3% had UTIs, and 15.3% had infections related to pressure injuries. An international study analyzing the period between 2013 and 2018 found that sepsis was the most frequent cause of infection-related hospital transfers among home healthcare patients, followed by respiratory and urinary tract infections. Notably, hospital transfers due to sepsis increased from 7.51% in 2013 to 11.49% in 2018, while transfers due to other infections showed a decline over the same period. Major contributing factors to infection development include the use of medical devices such as catheters, tracheostomy tubes, and ventilators, poor hygiene conditions, and lack of proper caregiver training. Other critical patient safety concerns include medication errors, fall risks, the inability to prevent pressure ulcers, and delayed responses in emergency situations. In conclusion, infection control and patient safety in home healthcare require a multidisciplinary approach. Continuous education of healthcare professionals, raising awareness among family caregivers, development of standardized care protocols, and implementation of practical infection control strategies within the home are of paramount importance. Furthermore, the use of telehealth technologies and digital monitoring systems offers significant opportunities for early detection of infections and enhancing patient safety. Future studies should focus on developing new practices and policies aimed at strengthening infection control and improving patient safety in the context of home healthcare.

Keywords: *Home Healthcare Services, Home Care, Patient Safety, Infection*

7. ULUSLARARASIEVDE SAĞLIK VE SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ BİLDİRİKİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekekongre.org.tr/7-uluslararasi-evde-saglik-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

COVID-19 Pandemisi Sürecinde Tele-Hemşirelik Uygulamaları: Derleme

Ebru Arslan¹, Özlem Örsal²

1Uzman Hemşire, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, ebruarslan@gmail.com

2Prof. Dr., Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

ÖZET

COVID-19 pandemisinin küresel yayılımı, sağlık sistemlerinde köklü değişikliklere yol açmış ve virüsün temas yoluyla bulaş riskini azaltmak amacıyla sosyal izolasyon ve karantina uygulamalarını zorunlu kılmıştır. Bu olağanüstü dönemde, hastanelerdeki yoğunluğu azaltmak ve özellikle kronik hastalığı olanlar, yaşlılar ve karantinadaki bireyler gibi riskli grupların sağlık hizmetlerine kesintisiz erişimini sağlamak amacıyla tele-sağlık ve tele-hemşirelik uygulamalarına olan ihtiyaç hızla artmıştır. Bu derleme, COVID-19 pandemisi sürecinde evde bakım hizmetlerinin yönetiminde tele-hemşirelik uygulamalarının etkinliğini, sunduğu klinik yararları ve karşılaşılan temel zorlukları bilimsel literatür ışığında incelemeyi amaçlamaktadır. Tele-hemşirelik; görüntü, ses ve video gibi bilgi aktarım formlarını kullanarak hastalar ve sağlık profesyonelleri arasında çift yönlü iletişim sağlayan, evde bakımın uzaktan yönetimini kolaylaştıran bir sistemdir. Tele- hemşirelik uygulamaları, pandemi sürecinde hastalar ve sağlık çalışanları için enfeksiyon bulaş riskini minimize etmiştir. Yapılan çalışmalar, tele hemşirelik uygulamalarının, hastaların yaşam kalitesini ve öz bakım yetkinliğini artırdığını, kaygı düzeylerini düşürdüğünü ve akut komplikasyonların erken tespitine olanak sağladığını göstermiştir. Ayrıca bu uzaktan izlem ve danışmanlık modeli, hastaneye yatış oranlarını ve acil servis başvurularını azaltarak maliyet-etkin bir çözüm sunmakta, kronik hastalık yönetimi, eğitim, danışmanlık ve ilaç tedavisine uyum konularında önemli destek sağlamaktadır. Ancak tele-hemşirelik uygulamalarının yaygınlaşması, bir dizi önemli kısıtlılık ve engel ile karşılaşmıştır. Bunlar arasında, yetersiz internet altyapısı ve bağlantı kesintileri gibi teknik sorunlar; sosyoekonomik farklılıklar, ileri yaş ve düşük teknoloji okuryazarlığı nedeniyle ortaya çıkan dijital eşitsizlikler ve yüz yüze muayenenin yapılamaması gibi klinik değerlendirme sınırlamaları yer almaktadır. Sistemsel düzeyde ise, geri ödeme mekanizmalarındaki belirsizlikler, yasal düzenleme eksikliği, veri gizliliği ve güvenliği endişeleri, tele hemşirelik hizmetlerinin kapsamlı entegrasyonu önündeki başlıca bariyerler olarak belirlenmiştir. Sonuç olarak, COVID-19 pandemisi tele-hemşireliğin sağlık hizmetlerinde oynadığı kritik rolü pekiştirmiştir. Bu uygulamaların kalıcı ve yaygın hale gelmesi için teknolojik altyapının güçlendirilmesi, hizmet sunumu için politika ve yasal çerçevelerin oluşturulması ve hemşirelik eğitimine uzaktan bakım becerilerinin entegrasyonu önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Evde Bakım, Tele-hemşirelik

4. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND SOCIAL SERVICES CONGRESS PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025

Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

Tele-nursing Applications During the COVID-19 Pandemic: A Review

Ebru Arslan¹, Ozlem Orsal²

1 MSc Degree, Eskişehir Osmangazi University Institute of Health Sciences, ebruaarslan@gmail.com.

2 Prof. Dr., Eskişehir Osmangazi University Faculty of Health Sciences

ABSTRACT

The global spread of the COVID-19 pandemic led to fundamental changes in healthcare systems. To minimize the risk of virus transmission via contact, this period necessitated the implementation of social isolation and quarantine measures. During this extraordinary time, the need for telehealth and tele-nursing applications rapidly increased. This increase was driven by the necessity to reduce hospital congestion and ensure uninterrupted access to health services for high-risk groups, such as individuals with chronic diseases, the elderly, and those in quarantine. This review aims to examine, in light of the scientific literature, the effectiveness, clinical benefits, and fundamental challenges encountered by tele-nursing applications in the management of home care services during the COVID-19 pandemic. Tele-nursing is defined as a system that facilitates the remote management of home care by enabling two-way communication between patients and healthcare professionals, utilizing information transfer forms such as images, audio, and video. During the pandemic, tele-nursing applications minimized the risk of infection transmission for both patients and healthcare workers. Studies have demonstrated that tele-nursing enhances patients' quality of life and self-care competency, reduces anxiety levels, and allows for the early detection of acute complications. Furthermore, this remote monitoring and consultation model presents a cost-effective solution by lowering hospital admission rates and emergency service visits. It also provides significant support in areas such as chronic disease management, education, counseling, and adherence to drug therapy. However, the widespread adoption of tele-nursing applications has faced a number of significant limitations and obstacles. These include technical problems, such as inadequate internet infrastructure and connection disruptions. Other challenges involve digital inequalities arising from socioeconomic differences, advanced age, and low technology literacy. Furthermore, there are limitations in clinical assessment, such as the inability to perform face-to-face examinations. At the systemic level, the primary barriers identified against the comprehensive integration of tele-nursing services are: uncertainties in reimbursement mechanisms, the lack of legal regulation, and concerns regarding data privacy and security. In conclusion, the COVID-19 pandemic reinforced the critical role played by tele-nursing in healthcare services. For these applications to become permanent and widespread, it is crucial to strengthen the technological infrastructure, establish policy and legal frameworks for service delivery, and integrate remote care skills into nursing education.

Keywords: COVID-19, Home care, Telenursing

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: :<https://sedefkongre.org.tr/7-uluslararası-evde-sağlık-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

Tele-Sağlık ve Evde Bakımın Güçlendirilmesi: Duvarları Aşan Bakım

Evin Kırmızıtoprak

Dr.Evin Kırmızıtoprak, Şanlıurfa il Sağlık Müdürlüğü, Kamu Hastane Hizmetleri Başkanlığı,
evinkirmizitoprak@hotmail.com

ÖZET

Evde sağlık hizmetleri; bireylerin yaşadıkları çeşitli tıbbi sorunlar nedeniyle ihtiyaçlarını kendi başına karşılamakta güçlük çektikleri durumlarda sağlık profesyonelleri aracılığıyla kendi ev ortamında veya yaşadığı ortamda tıbbi bakım hizmeti sunulmasıdır. Bu bağlamda evde sağlık hizmetleri; sağlık tesislerindeki bakımın yerini alan, ilgili sağlık tesislerinde kalış gereksinimlerini azaltan veya geciktiren çalışmalar olarak tanımlanabilir. Bu hizmetin, gereksinimleri olan bireylerin hayat şartları içerisinde tedavi ve bakım süreci aracılığıyla yaşam kalitesini olabildiğince yükseltip, tedavi sürecinde ailenin katılımını da aktifleştirilerek bireylerde bağımsızlık düzeyini artırılması, sağlık kuruluşlarında uzun süreli yatışa bağlı olarak oluşabilecek hasta ve yakınlarında fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik problemlerin azaltılmasında önemli katkıları vardır. Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de yaşlı nüfusunun hızla artması ve ilerleyen yaşla beraber kronik hastalıklarda artış evde sağlık hizmetlerine duyulan ihtiyacı da artırmaktadır. Dijital teknolojilerin hızla ilerlemesi sağlık alanında önemli katkılar sağlamıştır. Bu gelişmelerle birlikte verilen hizmetin kalitesi artmış aynı zamanda hizmete erişimde kolaylık sağlamıştır. Özellikle 2019 yılında yaşanan pandemide dijital hizmete olan talep artmış ve artan talep doğrultusunda daha iyi bir hizmet vermek adına Sağlık Bakanlığı sağlık tesislerinde uzaktan sağlık hizmeti verilmesi hususunda yönetmelik yayınlamıştır. Tele-sağlık sisteminin birçok avantajı mevcuttur. Bu avantajlar; hasta takibinde süreklilik ve erken müdahale, coğrafi engellerin aşılmasıyla erişilebilirlik ve eşitlik, hasta ve yakınların ulaşım/konaklama maliyetlerinin azalmasıyla etkinlik, farklı uzmanlık alanlarındaki sağlık profesyonellerine konsültasyon kolaylığı ile hasta ve yakınlarına eğitim/danışmanlık olanakları sıralanabilir. Uzaktan sağlık sisteminin büyük avantajlarının yanı sıra, uygulama sınırlılıkları, altyapı ve teknik sorunlar, yasal ve etik sorunlar, sağlık personellerinin ve hastaların teknolojiye uyum ve yeterlilik düzeyleri gibi sınırlılıkları da ele alınmalıdır. Genel hatlarıyla konu ele alındığında, sağlık tesislerinin doğru planlamayla kendi fiziksel sınırlarını aşarak düşük maliyette, zamanı ve işgücünü doğru kullanabilmesi için tele-sağlık sistemlerinin hizmet kalitesini arttırmak adına tele-sağlık sistemlerini aktif kullanması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Uzaktan sağlık hizmeti, Evde sağlık hizmetleri, Tele-sağlık, Evde bakım hizmetleri

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

Strengthening Telehealth And Home Care: Care Beyond Wall

Evin Kırmızıtoprak

Dr. Evin Kırmızıtoprak, Sanliurfa Provincial Health Directorate, Directorate of Public Hospital Services, evinkirmizitoprak@hotmail.com

ABSTRACT

Home health services are the provision of medical care services in the home or living environment of individuals experiencing various medical problems and difficulties in meeting their needs on their own. In this context, home health services can be defined as services that replace care in healthcare facilities and reduce or delay the need for hospital stays. These services significantly improve the quality of life of individuals in need through treatment and care within their living conditions. They also increase the level of independence in individuals by activating family participation in the treatment process. They also contribute significantly to reducing the physical, psychological, social, and economic problems that may arise for patients and their families due to prolonged stays in healthcare institutions. As is the case worldwide, the rapid growth of the elderly population in our country and the increase in chronic diseases with advancing age are increasing the need for home health services. The rapid advancement of digital technologies has made significant contributions to the healthcare field. These advancements have increased the quality of services provided and facilitated access to them. Demand for digital services increased, particularly during the 2019 pandemic, and to provide better service in response to this increased demand, the Ministry of Health issued a regulation on remote healthcare services in healthcare facilities (2). Telehealth offers numerous advantages. These advantages include continuity and early intervention in patient follow-up, accessibility and equality by overcoming geographical barriers, efficiency by reducing transportation and accommodation costs for patients and their families, ease of consultation with healthcare professionals from different specialties, and training and counseling opportunities for patients and their families. In addition to the significant advantages of remote healthcare, limitations such as implementation limitations, infrastructure and technical issues, legal and ethical issues, and the technological adaptability and competence levels of healthcare personnel and patients must also be addressed. When the issue is considered in general terms, healthcare facilities need to actively use telehealth systems to increase the quality of service in order to exceed their physical limits with correct planning and use time and workforce effectively at low cost.

Keywords: Remote Healthcare, Home Healthcare Services, Telehealth, Home Care Services

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sadekekongre.org.tr/7-uluslararası-evde-sağlık-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

Evde Sağlık Hizmeti Alan Hastaların Öz-bakım Gücünün ve Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi

Evrım Sarıtaş¹, Derya Karakaya², Serkan Aydoğan³, Zehra Göçmen Baykara⁴,

1-Dr. Öğretim Üyesi, Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, evrimeyikara@gazi.edu.tr

2-Hemşire, Ankara Pursaklar Devlet Hastanesi, deryakarakay@gmail.com

3-Uzman Doktor, Ankara Nallıhan Devlet Hastanesi, serkan.aydogan@outlook.com.tr

4-Prof. Dr., Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, gocmen@gazi.edu.tr

ÖZET

Günlük yaşam aktivitelerini bağımsız karşılayamayan hastaların bir kısmı evde sağlık hizmeti almaktadır ve bu durum hastaların öz-bakım gücünü ve yaşam kalitesini doğrudan etkilemektedir. Bu araştırma evde sağlık hizmeti alan hastaların öz-bakım gücünün ve yaşam kalitesinin değerlendirilmesi amacıyla tanımlayıcı desende yürütülmüştür. Verilerin toplanmasında “Öz-bakım Gücü Ölçeği”, “SF-12 Yaşam Kalitesi Ölçeği” ve araştırmacılar tarafından geliştirilen “Tanımlayıcı Özellikler Formu” kullanılmıştır. Araştırma ya dahil edilme kriterlerini karşılayan hastalar örneklem grubuna alınmıştır. Dahil edilme kriterleri; evde bakım hizmeti alan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olmasıdır. Araştırmacılar evde sağlık hizmeti alan bireylerin evine giderek veya telefon bağlantısı kurarak veri toplama formlarını uygulamıştır. Araştırmanın verileri Eylül-Ekim 2025 tarihleri arasında toplanmıştır. Veriler değerlendirilirken IBM SPSS Statistics 26 istatistik yazılımında gerekli analizler yapılmıştır ve araştırmanın uygulaması 103 hastayla gerçekleştirilmiştir. Hastaların yaş ortalaması 80.16 ± 10.98 ’tir, %57.3 (n=59) ’ü kadındır, %54.4 (n=56) ’ü sağlık durumunu orta düzeyde iyi olarak tanımlamıştır. Hastaların %86.4 (n=89) ’ü sağlık bakım hizmetlerinden memnun olduğunu, %50.5 (n=52) ayda birkaç kez evde bakım hizmeti aldığı belirtilmiştir. Hastaların “Öz-bakım Gücü Ölçeği” nden aldıkları toplam puan ortalamaları 70.28 ± 19.38 (min:28, max:106 puan) ve ölçeğin cronbach’s alfa değeri 0.922 belirlenmiştir. “SF-12 Yaşam Kalitesi Ölçeği” açısından bakıldığında ise hastaların fiziksel bileşen alt boyutundaki puan ortalaması 30.95 ± 9.68 (min:18, max:57 puan) ve mental bileşen alt boyutundaki puan ortalaması 41.91 ± 10.27 (min:21, max:67 puan) belirlenmiştir. İlkokul ve üstü eğitime sahip olanların okuryazar olmayanlara göre, sağlık durumunu iyi düzeyde tanımlayanların orta ve kötü düzeyde tanımlayanlara göre öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamda düzeyde yüksek bulunmuştur. Günlük yaşam aktivitelerini tek başına karşılayan hastaların yaşam kalitesinin fiziksel ve mental bileşenlerinden aldığı puan ortalaması, aktivitelerini bir başkasının desteğiyle karşılayanlara göre istatistiksel olarak anlamda düzeyde yüksek belirlenmiştir. Fiziksel ve mental bileşen alt boyutları ile “Öz-bakım Gücü Ölçeği” nin puan ortalamaları arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Aynı zamanda, fiziksel ile mental bileşen puanları arasında da pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişki bulunmuştur. Araştırma bulguları değerlendirildiğinde sosyo demografik özelliklerin evde bakım hizmeti alan hastaların yaşam kalitesi ve öz-bakım gücü üzerinde etkili değişkenler olduğu, fiziksel ve mental bileşenler ile öz-bakım gücünün birbirini pozitif yönde etkileyen değişkenler olduğu sonuçlarına varılmıştır. Araştırmanın daha büyük örneklem gruplarıyla yapılması, hastaların yaşam kalitesini ve öz-bakım gücünü iyileştirmeye yönelik girişimler planlanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: evde sağlık hizmeti, öz-bakım gücü, yaşam kalitesi.

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>:

Assessment of Self-Care Agency and Quality of Life in Patients Receiving Home Healthcare Services

Evrimeyikara¹, Derya Karakaya², Serkan Aydoğan³, Zehra Göçmen Baykara⁴,

1-Asst. Prof. Dr., Gazi University Faculty of Nursing, evrimeyikara@gazi.edu.tr

2-Nurse, Ankara Pursaklar State Hospital, deryakarakay@gmail.com

3-Specialist Physician, Ankara Nallıhan State Hospital, serkan.aydogan@outlook.com.tr

Prof. 4-Dr., Gazi University Faculty of Nursing, gocmen@gazi.edu.tr

ABSTRACT

Patients who are unable to independently perform daily living activities receive home healthcare services, and this situation directly affects their self-care capacity and quality of life. This study was conducted in a descriptive design to evaluate the self-care capacity and quality of life of patients receiving home healthcare services. The Self-Care Agency Scale, the SF-12 Quality of Life Scale, and the Descriptive Characteristics Form developed by the researchers were used to collect data. Patients who met the inclusion criteria were included in the sample group. The inclusion criteria were receiving home care services and volunteering to participate in the study. Researchers administered data collection forms by visiting the homes of individuals receiving home healthcare services or by establishing telephone connections. The data for the study were collected between September and October 2025. The data were analyzed using IBM SPSS Statistics 26 statistical software, and the study was conducted with 103 patients. The mean age of the patients was 80.16 ± 10.98 , 57.3% (n=59) were female, and 54.4% (n=56) described their health status as moderately good. 86.4% (n=89) of patients reported being satisfied with healthcare services, while 50.5% (n=52) stated that they received home care services several times a month. The mean total scores obtained by patients on the Self-Care Capacity Scale were 70.28 ± 19.38 (min:28, max:106 points), and Cronbach's alpha value of the scale was determined to be 0.922. In terms of the „SF-12 Quality of Life Scale“, the mean score for the physical component subscale was 30.95 ± 9.68 (min:18, max:57 points) and the mean score for the mental component subscale was 41.91 ± 10.27 (min:21, max:67 points). Individuals with primary school education and above had statistically significantly higher mean self-care agency scale scores than those with lower levels of education. Those who rated their health status as good had statistically significantly higher mean scores than those who rated their health status as moderate or poor. The average scores obtained from the physical and mental components of quality of life for patients who perform daily living activities independently were found to be statistically significantly higher than those who perform their activities with the support of another person. A positive, statistically significant relationship was found between the sub-dimensions of the physical and mental components and the mean scores of the Self-Care Capacity Scale. Furthermore, a positive, statistically significant relationship was also found between the physical and mental component scores. The results of the study indicate that socio-demographic characteristics are significant variables affecting the quality of life and self-care agency of patients receiving home care services, and that physical and mental components, along with self-care agency, are variables that positively influence each other. It is recommended that the study be conducted with larger sample groups and that initiatives be planned to improve patients' quality of life and self-care capacity.

Keywords: home healthcare, self-care agency, quality of life

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/7-uluslararası-evde-sağlık-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

**Türkiye’de Evde Sağlık Hizmetlerinin Mevzuatsal Gelişimi: 2005–2025 Dönemi
Değerlendirmesi**

Yunus Emre BULUT¹, Fatma CEYLAN²

1Dr. Öğr. Üyesi, Çankırı İl Sağlık Müdürlüğü, yunusemre.bulut@saglik.gov.tr
2Şube Müdürü, Çankırı İl Sağlık Müdürlüğü, fatma.ceylan@saglik.gov.tr

ÖZET

Bu çalışma, Türkiye’de evde sağlık hizmetlerinin 2005–2025 yılları arasındaki mevzuatsal gelişim sürecini inceleyerek, düzenlemelerin hizmetin kapsamı, organizasyonu ve sunumuna etkilerini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Evde sağlık hizmetleri, yaşlı ve kronik hastalığı bulunan bireylerin yaşam kalitesini artırmak ve sağlık sisteminin yükünü azaltmak açısından stratejik öneme sahiptir. Yaşam süresinin uzaması ve kronik hastalıkların artışı, bu hizmetlerin planlı ve sürekli yürütülmesini gerekli kılmıştır.

Araştırmada, 2005–2025 yılları arasında yürürlüğe giren yönetmelik, yönerge, genelge ve resmî yazılar nitel doküman analizi yöntemiyle tematik olarak incelenmiştir. Bulgular, evde sağlık hizmetlerinin 2010 yılından itibaren Sağlık Bakanlığı uhdesinde kurumsallaşarak ulusal düzeyde örgütlendiğini göstermektedir. 2023 yılında yürürlüğe giren Evde Sağlık Hizmeti Sunumu Hakkında Yönetmelik, hizmetin dijital altyapısını tanımlamış, koordinasyon merkezlerinin görev tanımlarını güncellemiştir. 2025 yılında Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü tarafından yayımlanan Uzaktan Hasta Değerlendirmesi ve Evde Sağlık Hizmetleri konulu yazı, dijital dönüşüm sürecinde önemli bir adım olmuştur. Evde sağlık ekiplerinin Uzaktan Hasta Değerlendirme Sistemi üzerinden hastaları uzaktan izleyebilmesi, hasta takibini güçlendirmiştir. Ziyaretle birlikte uzaktan değerlendirme olanağı, ekipler ile hasta arasındaki iletişimi artırmış, ziyaret sıklığının artmasını ve planlamanın daha etkin yapılmasını sağlamıştır. Bu düzenleme, hizmetin erişilebilirliğini artırmış, saha yükünü azaltmış ve veri bütünlüğünü güçlendirmiştir.

Aynı yıl yayımlanan Evde Sağlık Hizmetleri Ekibinde Eczacı Görevlendirilmesi konulu yazı, multidisipliner ekip yapısını güçlendiren bir gelişme olarak dikkat çekmiştir. Eczacıların ekiplere dâhil edilmesi, ilaç etkileşimlerinin değerlendirilmesi ve akılcı ilaç kullanımı açısından önemli bir yenilik olarak görülmektedir. Bu düzenleme, hizmetin kalitesini ve hasta güvenliğini artırmaya yöneliktir.

Sonuç olarak, evde sağlık hizmetlerinde yönetsel istikrarın, veri bütünlüğünün ve kurumlar arası koordinasyonun güçlendirilmesi, hizmetin sürdürülebilirliği açısından önem taşımaktadır. İl Sağlık Müdürlükleri bünyesinde bağımsız bir başhekimlik yapılanmasının oluşturulması ve acil sağlık hizmetleriyle entegrasyonun artırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Evde sağlık hizmetleri, sağlık mevzuatı, dijital sağlık, multidisipliner yaklaşım

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sedefkongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

**Legislative Development of Home Health Care Services in Türkiye: Evaluation of the
2005–2025 Period**

Yunus Emre BULUT¹, Fatma CEYLAN²

¹ Assist. Prof. Dr., Çankırı İl Sağlık Müdürlüğü, yunusemre.bulut@saglik.gov.tr

² Branch Manager, Çankırı Provincial Health Directorate, fatma.ceylan@saglik.gov.tr

ABSTRACT

This study aims to examine the legislative development process of home health care services in Türkiye between 2005 and 2025 and to evaluate the effects of these regulations on the scope, organization, and delivery of services. Home health care services play a strategic role in improving the quality of life of elderly and chronically ill individuals while reducing the burden on the health system. The increase in life expectancy and chronic diseases has made the planned and continuous provision of these services essential.

A qualitative document analysis method was used to thematically examine the regulations, directives, circulars, and official documents enacted between 2005 and 2025. The findings indicate that home health care services have been institutionalized under the Ministry of Health since 2010 and evolved into a nationwide organizational model. The Regulation on the Provision of Home Health Services, enacted in 2023, defined the digital infrastructure and updated the duties of coordination centers. The circular titled Remote Patient Assessment and Home Health Services, issued by the General Directorate of Public Hospitals in 2025, marked an important step in the digital transformation process. Allowing home health care teams to monitor patients remotely through the Remote Patient Assessment System has strengthened patient follow-up and communication. This hybrid model increased visit frequency and made planning more efficient, enhancing accessibility, reducing field workload, and improving data integrity.

Another circular published in 2025, titled Assignment of Pharmacists within Home Health Care Teams, emphasized the multidisciplinary approach. The inclusion of pharmacists in home health care teams has contributed to improving service quality by evaluating drug interactions, promoting rational drug use, and ensuring patient safety.

In conclusion, strengthening managerial stability, data integrity, and coordination among institutions is essential for the sustainability of home health care services. It is recommended to establish an independent directorship within provincial health directorates and increase integration with emergency health services.

Keywords: Home health care, health legislation, digital health, multidisciplinary approach

7. ULUSLARARASIEVDE SAĞLIK VE SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/7-uluslararası-evde-sağlık-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

Evde Sağlık Hizmetlerinde Takip Edilen Hastalarda Varfarin Kullanımına Bağlı INR Panik Değer Bulgularının Değerlendirilmesi

Fatma Ülkünur Yağmur¹, Burcu Doğan²

¹Uzman Dr, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, ulkunuryavuz@gmail.com

²Doçent Dr, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, burcutdogan@hotmail.com

ÖZET

Varfarin, venöz tromboz ve tromboembolik olayların yanı sıra miyokard enfarktüsü ve atriyal fibrilasyon gibi durumları önlemek ve tedavi etmek için kullanılan bir antikoagülandır. Varfarin, K vitamini bağımlı pıhtılaşma faktörlerinin sentezini inhibe ederek pıhtılaşma yeteneğini azaltır. Terapötik etkinliği sağlamak ve kanama gibi olumsuz olayları en aza indirmek için protrombin zamanının ve uluslararası normalleştirilmiş oranın (INR) yakından izlenmesi esastır. Optimum varfarin tedavisi, çoğu endikasyon için INR'nin, dar bir terapötik aralık olan 2,0 ila 3,0 içinde tutulmasıyla elde edilir. Varfarine karşı öngörülemeyen farmakokinetik ve farmakodinamik yanıtlar nedeniyle, tedavinin başlatılması klinik olarak en zorlu aşamadır. Çünkü optimum doz genellikle INR'ye göre tekrarlanan kontrol testlere bakılarak belirlenir. Evde sağlık hizmeti (ESH) alan hastalar, ileri yaş, çoklu ilaç kullanımı ve komorbiditeler nedeniyle varfarin tedavisine bağlı komplikasyonlar açısından yüksek risk taşımaktadır. Bu nedenle, evde takip edilen varfarin kullanan hastalarda INR panik değerlerinin değerlendirilmesi, olası komplikasyonların önlenmesi açısından büyük önem taşımaktadır. Tanımlayıcı ve retrospektif nitelikteki bu araştırma, Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi ESH Biriminde 01.01.2024-31.12.2024 tarihleri arasında takip edilen ve düzenli varfarin kullanan hastalarda yapılmıştır. Varfarin kullanan 101 hastanın 31'inin adres değişikliği ve vefat nedeniyle düzenli takipleri yapılamamıştır. 4 hasta varfarinden Yeni Oral Antikoagülana (YOAK) geçilmesi üzerine dışlanmış, çalışmaya düzenli takipleri yapılan 66 hasta dahil edilmiştir. Hastaların demografik özellikleri, varfarin endikasyonları, eşlik eden hastalıkları, INR sonuçları değerlendirilmiştir. INR $\geq 5,0$ panik değer olarak kabul edilmiştir. Veriler istatistiksel olarak analiz edilmiştir. Çalışmada yer alan 66 hastanın yaş ortalaması 77,04 yıl, %63,6'sı (n=42) kadındır. Çalışmada yer alan 66 hastaya bir yıl içinde ortalama 14,5 kez ESH ziyareti gerçekleştirilmiştir. Bir hastaya yapılan en fazla ziyaret sayısı 31, en az 5'tir. Çalışmaya dahil edilen hastaların %36,4'ünde (n=24) INR değeri panik düzeyde gelmiştir. Bu hastalar acil servise yönlendirilmiş olup %16,7'sinin (n=4) yatışı yapılmıştır. Hastaların tetkiklerinde toplam 34 kez INR değeri panik düzeyde gelmiş olup, 3 kez panik düzeyde gelen hastalar tüm hastaların %3'ünü (n=2) 2 kez panik düzeyde gelen hastalar ise tüm hastaların %9'unu (n=6) oluşturmaktadır. En yüksek ölçülen INR düzeyi 12,2'dir. INR değeri panik düzeyde gelen hastaların %25'i (n=6) Kalp Kapak Replasmanı (KKR) nedeniyle, %20,8'i (n=5) Atrial Fibrilasyon (AF) nedeniyle, %16,7'si (n=4) Serebrovasküler olay (SVO) nedeniyle varfarin kullanmaktaydı. Hastaların kronik hastalıklarına bakıldığında %20,8'inde (n=5) Diyabetes Mellitus, %50'sinde (n=12) Hipertansiyon tanıları vardı. Evde sağlık hizmeti alan varfarin kullanan hastalarda INR panik değerlerinin görülme sıklığı dikkat çekici düzeydedir. Bu durum, düzenli eğitim, yakın laboratuvar takibi ve ilaç-besin etkileşimlerinin titizlikle izlenmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır. Evde sağlık ekiplerinin varfarin yönetimi konusunda farkındalık ve izlem protokollerini güçlendirmesi, komplikasyonların azaltılmasında önemli rol oynayabilir.

Anahtar Kelimeler: Varfarin, INR, Evde Sağlık Hizmetleri

4. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND SOCIAL SERVICES CONGRESS PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025

Congress Homepage: <https://sadefekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

Evaluation of INR Panic Values Associated with Warfarin Use in Patients Receiving Home Health Care

Fatma Ülkünur Yağmur¹, Burcu Doğan²

¹Uzman Dr, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, ulkunuryavuz@gmail.com
²Doçent Dr, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, burcutdogan@hotmail.com

ABSTRACT

Warfarin is an anticoagulant used to prevent and treat conditions such as venous thrombosis and thromboembolic events, as well as myocardial infarction and atrial fibrillation. Warfarin reduces clotting ability by inhibiting the synthesis of vitamin K-dependent clotting factors. Close monitoring of prothrombin time and the international normalised ratio (INR) is essential to ensure therapeutic efficacy and minimise adverse events such as bleeding. Optimal warfarin therapy is achieved by maintaining the INR within a narrow therapeutic range of 2.0 to 3.0 for most indications. Due to unpredictable pharmacokinetic and pharmacodynamic responses to warfarin, initiation of treatment is the most challenging clinical phase. This is because the optimal dose is usually determined by repeated control tests based on INR.

Patients receiving home health care (HHC) are at high risk for complications associated with warfarin therapy due to advanced age, multiple medication use, and comorbidities. Therefore, evaluating INR panic values in patients using warfarin who are monitored at home is of great importance in preventing potential complications. This descriptive and retrospective study was conducted on patients who were followed up at the ESH Unit of Gülhane Training and Research Hospital between 01.01.2024 and 31.12.2024 and who were regularly using warfarin. Of the 101 patients using warfarin, 31 could not be followed up regularly due to change of address and death. Four patients were excluded due to switching from warfarin to New Oral Anticoagulants (NOACs), and 66 patients with regular follow-ups were included in the study. The patients' demographic characteristics, warfarin indications, comorbidities, and INR results were evaluated. INR ≥ 5.0 was considered a critical value. The data were statistically analyzed. The mean age of the 66 patients included in the study was 77.04 years, and 63.6% (n=42) were female. The 66 patients included in the study had an average of 14.5 ESH visits within one year. The maximum number of visits to a single patient was 31, and the minimum was 5.

INR values were at panic levels in 36.4% (n=24) of the patients included in the study. These patients were referred to the emergency department, and 16.7% (n=4) were admitted. INR values were found to be at panic levels a total of 34 times in the patients' examinations. Patients with panic-level INR values on 3 occasions constituted 3% of all patients (n=2), while patients with panic-level INR values on 2 occasions constituted 9% of all patients (n=6). The highest measured INR level was 12.2.

Of the patients with panic-level INR values, 25% (n=6) were taking warfarin due to Heart Valve Replacement (HVR), 20.8% (n=5) due to Atrial Fibrillation (AF), and 16.7% (n=4) due to Cerebrovascular Accident (CVA). Regarding patients' chronic diseases, 20.8% (n=5) had diabetes mellitus and 50% (n=12) had hypertension. The frequency of INR panic values in patients receiving home healthcare services who use warfarin is striking. This highlights the need for regular education, close laboratory monitoring, and monitoring of drug-food interactions. Strengthening home healthcare teams awareness and monitoring protocols regarding warfarin management can play an important role in reducing complications.

Keywords: Warfarin, INR, Home Health Care

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: :<https://sadekongre.org.tr/7-uluslararası-evde-sağlık-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

Müslüman Dindarlık Ölçeğinin Demans Hastaları Bakıcı Yüküne Etkisi

Figen Bakıcı

Doc Dr. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Türkiye, figen.varlibas@sbu.edu.tr

ÖZET

Giriş: Demans ilerleyici nörodejeneratif bir hastalıktır. Hastalığın ilerlemesi, hastaları bakıma muhtaç hale getirmektedir. Bakım verenlerin görevleri, hastanın progresyonuna paralel artmakta, daha fazla bilişsel, davranışsal, işlevsel, sistemik ve fiziksel problemler ile mücadele zorlaşmaktadır. Bu durum "Bakıcı Yükü" terimi ile özetlenebilir. "Bakıcının yükü" terimi, hastaya bakım verenin, bu bakım nedeniyle, bakım sorumluluğu, sosyal hayat, mali durum, zihinsel veya fiziksel sağlık alanlarının ne derecede olumsuz etkilendiğini anlatır. Bakım verenin bakıcı yükünü azaltmak amacıyla bu yükü etkileyen faktörler araştırılmış, ancak halen boşluklar doldurulamamıştır.

Amaç: Nisan 2025- Ekim 2025 tarihleri arasında demans polikliniğimize getirilen hastalardan, orta-ileri ve şiddetli demans hastalarında, hastaya bakım verenin bakıcı yükü ile Müslüman dindarlık ölçeği ilişkisini değerlendiren pilot bir araştırma amaçlanmıştır.

Metod: Çalışma demans polikliniğimizde izlenen, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) (DSM) na göre demans tanısı alan hastaların bakım verenleri ile gerçekleştirilmiştir. Hastaların demans şiddetini ve demansın evresini derecelendirmekte sırasıyla Küresel Bozulma Ölçeği (Global Deterioration Scale) (GDS) ve Klinik Demans Derecelendirmesi (Clinical Dementia Rating)(CDR) uygulanmıştır. Demans evresine göre orta-ileri ve şiddetli demans hastalarının (yardıma ihtiyaç duyan ya da tam bağımlı, GDS a göre 2 ve 3, CDR a göre ise 5 ve üzeri) bakım verenleri arasından, gönüllü olarak onay verenlerin demografik verileri kaydedilmiştir. Bakım verenlere "Zarıt Bakıcı Yükü" ve "Müslüman Dindarlık Ölçeği" uygulanmıştır. Tanımlayıcı ve frekans istatistiklerinin yanı sıra, iki farklı grup arasındaki ortalama değerlerin karşılaştırılmasında Student t testi, ikili grupların ilişki araştırmasında Pearson korelasyon testi kullanılmıştır.

Bulgular: Toplamda 37 orta-şiddetli demans hastalarının bakım verenleri değerlendirildi. Bakım verenlerin tamamı kadın, yaş ortalaması 55,44±7,57 idi. Hastalardan otuzunun bakımı kızları tarafından yapılıyordu. Bakım verenlerden on beşi hastalarına tek başına bakmıyor ve yardımcı olmak üzere ücretli bakıcı çalıştıyordu. Ücretli personel çalıştıran ve çalıştırmayanlarda Zarıt bakıcı yükü puanlarında anlamlı fark yoktu. Bakım verenlerin tamamı değerlendirildiğinde Zarıt bakıcı yükü ortalaması 41,38±17,02 idi. Müslüman dindarlık ölçeği ortalaması ise 25,30±9,96 bulundu. Pearson korelasyon analizi kullanılarak Müslüman dindarlık ölçeği ile Zarıt bakıcı yükü arasındaki ilişki değerlendirildi ve negatif yönde zayıf korelasyon (-0.33) bulundu.

Sonuç: Orta-şiddetli demans hastalık evresinde, bakım veren yükünün Müslüman dindarlık ölçeği ile ilişkisi araştırılmış, ikisi arasında negatif korelasyon bulunmuştur. Bu ilişki Müslümanlık dindarlık ölçek puan yüksekliğinin bakıcı yükünü hafiflettiğini düşündürse de korelasyonun zayıf çıkması pilot çalışmamızın ekip ve parametreler açısından zenginleştirilmesini, bakım verenin kişilik özelliklerinin de çalışmaya eklenerek çalışmanın genişletilmesi gerekliliğini düşündürmüştür.

Anahtar Kelimeler: Demans, Bakıcı yükü, Müslüman dindarlık ölçeği.

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

The Effect of the Muslim Religiosity Scale on Caregiver Burden of Dementia Patients

Figen Bakıcı

Doc Dr, University of Health Sciences, Türkiye, figen.varlibas@sbu.edu.tr

ABSTRACT

Introduction: Dementia is a progressive neurodegenerative disease. The progression of the disease makes patients dependent on care. Caregivers' responsibilities increase as the patient progresses, making it increasingly difficult to cope with more cognitive, behavioral, functional, systemic, and physical problems. This situation can be summarized as "Caregiver Burden." The term "caregiver burden" describes the extent to which the caregiver's caregiving responsibilities, social life, financial situation, and mental or physical health are negatively impacted by this care. The factors affecting this burden have been investigated in an effort to reduce caregiver burden, but the gaps remain unresolved.

Objective: A pilot study was conducted to evaluate the relationship between the caregiver burden and the Muslim religiosity scale in patients with moderate to severe dementia who were brought to our dementia clinic between April 2025 and October 2025.

Method: The study was conducted with caregivers of patients diagnosed with dementia according to the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) and followed in our dementia outpatient clinic. The Global Deterioration Scale (GDS) and Clinical Dementia Rating (CDR) were used to rate the patients' dementia severity and stage, respectively. Demographic data were recorded from caregivers of patients with moderate-to-severe dementia (helpless or fully dependent, GDS 2 and 3, CDR 5 and above) who volunteered to provide informed consent. The "Zarit Caregiver Burden" and "Muslim Religiosity Scale" were administered to the caregivers. In addition to descriptive and frequency statistics, Student's t-test was used to compare mean values between two different groups, and Pearson's correlation test was used in the relationship studies of paired groups.

Results: A total of 37 caregivers of patients with moderate to severe dementia were evaluated. All caregivers were female, and the mean age was 55.44 ± 7.57 . Thirty of the patients were cared for by their daughters. Fifteen of the caregivers were unable to care for their patients alone and employed paid caregivers to assist. There was no significant difference in Zarit caregiver burden scores among those who employed paid caregivers and those who did not. When all caregivers were evaluated, the mean Zarit caregiver burden score was 41.38 ± 17.02 . The mean Muslim Religiosity Scale score was 25.30 ± 9.96 . Pearson correlation analysis was used to assess the relationship between the Muslim Religiosity Scale and the Zarit caregiver burden, and a weak negative correlation (-0.33) was found.

Conclusion: In the moderate-severe dementia disease stage, the relationship between caregiver burden and the Muslim religiosity scale was investigated, and a negative correlation was found between the two. Although this relationship suggests that a high Muslim religiosity scale score alleviates caregiver burden, the weak correlation suggests that our pilot study should be enriched in terms of team and parameters, and the study should be expanded by adding the personality traits of the caregiver to the study.

Keywords: Dementia, Caregiver burden, Muslim religiosity scale

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: :<https://sedefekongre.org.tr/7-uluslararasi-evde-saglik-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

**Evde Sağlık Hizmetlerinde Manevi Bakımın Rolü: Yaşlı Hastalar ve Aile Yakınları
Üzerine Bir İnceleme**

Dr.Funda Eldemir¹, Dr.Günseli Teke²

¹ Dr.Funda Eldemir, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Meslek Yüksek Okulu, Yaşlı Bakım Programı,
funda.eldemir@sbu.edu.tr

² Dr.Günseli Teke, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Meslek Yüksek Okulu, Yaşlı Bakım Programı ,
günseli.teke@sbu.edu.tr

ÖZET

Evde sağlık hizmetleri, yaşlı bireylerin kronik hastalık yönetimi, rehabilitasyon ve günlük bakım gereksinimlerinin ev ortamında karşılanmasını amaçlayan bütüncül bir sağlık yaklaşımıdır. Bu süreç, yalnızca fiziksel iyilik halini değil aynı zamanda bireyin psikososyal ve manevi ihtiyaçlarını da içermektedir. Özellikle yaşamın ileri dönemlerinde, hastalıkla baş etme, anlam arayışı, ölüm algısı ve varoluşsal sorgulamalar daha belirgin hâle gelmekte ve manevi bakımın önemi artmaktadır. Bu çalışma, evde sağlık hizmetleri kapsamında manevi bakımın yaşlı hastalar ve aile yakınları üzerindeki etkilerini incelemeyi amaçlamaktadır. Bu çalışma, 2010–2025 yılları arasında yayımlanmış ulusal ve uluslararası araştırmaları kapsayan bir literatür taraması olarak yürütülmüştür. PubMed, Scopus, CINAHL, Web of Science ve Google Scholar veri tabanlarında “spiritual care”, “home health care”, “elderly” ve “family caregiver” anahtar kelimeleri kullanılarak yapılan taramada, evde sağlık hizmetlerinde manevi bakımın yaşlı bireyler ve bakım verenler üzerindeki etkilerini inceleyen çalışmalar incelenmiş; veriler betimsel ve tematik analiz yöntemiyle sentezlenmiştir. Literatür incelemesi sonucunda, evde sağlık hizmetlerinde manevi bakımın yaşlı bireyler ve aile bakım verenler üzerindeki etkilerini ele alan çalışmaların büyük çoğunluğunda manevi desteğin olumlu sonuçlar doğurduğu görülmüştür. Bulgular genel olarak üç tema altında toplanmıştır: (1) yaşlı bireylerde psikososyal ve manevi iyilik hali, (2) bakım verenlerde psikolojik dayanıklılık ve baş etme, ve (3) aile içi ilişkiler ve bakım kalitesi. Birinci tema kapsamında, araştırmalar manevi desteğin yaşlı bireylerde umut duygusunu güçlendirdiğini, kaygı ve yalnızlık hissini azalttığını ve hastalıkla baş etme sürecini kolaylaştırdığını göstermektedir. Manevi bakım uygulamalarının, yaşlı bireylerin yaşamın ileri evrelerinde anlam ve amaç duygusunu sürdürmelerine, ölümü kabullenmelerine ve yaşam kalitelerini artırmalarına yardımcı olduğu da bulunmuştur. İkinci temada, bakım verenlerle ilgili çalışmalar manevi bakımın tükenmişliği azalttığını, bakım yüküyle baş etme becerilerini geliştirdiğini ve manevi dayanıklılığı artırdığını ortaya koymuştur. Manevi destek alan bakım verenlerin, bakım sürecine daha olumlu bir anlam yükledikleri ve duygusal açıdan daha dengeli oldukları rapor edilmiştir. Üçüncü tema ise aile ve bakım ilişkileriyle ilgilidir. Literatür, manevi bakımın aile içi dayanışmayı güçlendirdiğini, iletişimi artırdığını ve bakım sürecinde ortak sorumluluk bilincini geliştirdiğini göstermektedir. Bulgular, evde sağlık hizmetlerinde manevi bakımın sadece bireysel değil, aile temelli bir iyileşme sürecine katkı sunduğunu ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, evde sağlık hizmetlerinde manevi bakımın sistematik ve profesyonel bir şekilde yapılandırılması, hizmet kalitesinin artmasına ve bütüncül bakım anlayışının güçlenmesine katkı sunacaktır.

Anahtar Kelimeler: Evde sağlık hizmetleri, manevi bakım, yaşlılık, bakımveren, bütüncül bakım

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

The Role of Spiritual Care in Home Health Services: A Review on Elderly Patients and Their Family Members

Dr.Funda Eldemir¹, Dr.Günseli Teke²

1-Dr. Funda Eldemir, Gülhane Health Vocational School, University of Health Sciences, Elderly Care Program, funda.eldemir@sbu.edu.tr

2-Dr.Günseli Teke, Gülhane Health Vocational School, University of Health Sciences, Elderly Care Program gunseli.teke@sbu.edu.tr

ABSTRACT

Home health care is a holistic healthcare approach aimed at meeting the chronic disease management, rehabilitation, and daily care needs of elderly individuals within the home environment. This process encompasses not only physical well-being but also the psychosocial and spiritual needs of the individual. In the later stages of life, coping with illness, the search for meaning, perceptions of death, and existential questioning become more pronounced, thereby increasing the importance of spiritual care. This study aims to examine the effects of spiritual care on elderly patients and their family members within the scope of home health services. It was conducted as a literature review covering national and international studies published between 2010 and 2025. Databases including PubMed, Scopus, CINAHL, Web of Science, and Google Scholar were searched using the keywords "spiritual care," "home health care," "elderly," and "family caregiver." Studies examining the effects of spiritual care in home health settings on elderly individuals and caregivers were reviewed, and the data were synthesized through descriptive and thematic analysis. The literature review revealed that most studies reported positive outcomes of spiritual support for both elderly individuals and family caregivers. The findings were grouped under three main themes: (1) psychosocial and spiritual well-being in older adults, (2) psychological resilience and coping among caregivers, and (3) family relationships and quality of care. Within the first theme, research indicated that spiritual support strengthens hope, reduces anxiety and loneliness, and facilitates coping with illness among elderly individuals. Spiritual care practices were also found to help older adults maintain a sense of meaning and purpose, develop acceptance of death, and enhance their quality of life in the later stages of life. The second theme focused on caregivers. Findings showed that spiritual care reduces caregiver burnout, improves coping abilities, and enhances spiritual resilience. Caregivers who received spiritual support were reported to attribute more positive meaning to the caregiving process and experience greater emotional balance. The third theme concerned family and caregiving relationships. Studies highlighted that spiritual care strengthens family solidarity, improves communication, and promotes a shared sense of responsibility within the caregiving process. Overall, the findings indicate that systematic and professional integration of spiritual care into home health services contributes to higher quality of care and reinforces a holistic approach to health and well-being.

Keywords: Home health care, spiritual care, elderly, caregiver, holistic care

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sedefekongre.org.tr/7-uluslararasi-evde-saglik-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

PALYATİF BAKIM HASTASINDA ENTERAL NUTRİSYON

Hatice Betül KARAKAYA, Bedevi GÜNEY

Uzm. Dr., Esenler Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, hbetul57@hotmail.com.
Hemşire, Esenler Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, guneybedevi@gmail.co

ÖZET

Bu olgu sunumu ile hastanın aspirasyon riskini arttırmadan hasta yakınlarının yaşam kalitesini etkileyen nutrisyon sıklığını azaltmayı, aralıklı (bolus) beslenme ve nutrisyon sıklığını azaltma ile ilgili çalışmaların desteklenmesini amaçladık. Nutrisyon kişiye özgüdür. (Yaş, ek hastalıklar, gis motilitesi...) Palyatif Bakım hastalarında yetersiz ve aşırı beslenmeyi önlemek için nutrisyonu değerlendirilmede indirekt kalorimetri kullanılmaktadır. Yaşlılarda hedef 30 kcal/kg/gün'dür. Hesaplanan kalori hedefine (%70-100) 48 saatte ulaşılmaktadır. Hastaların aspirasyon riski yüksek olduğundan nutrisyon sırasında ve sonrasında 30-40 derece baş yukarı pozisyon uygulanmaktadır. ESPEN VE ESICM kılavuzları doğrultusunda öncelik her zaman oral nutrisyon olup oral beslenemeyen hastalarda 48 saatte enteral nutrisyona geçilmektedir. Enteral nutrisyon nazogastrik, orogastrik veya gastrotomi yolu ile sağlanmaktadır. Enteral nutrisyon kontrendike ise 3-7 gün içinde parenteral nutrisyona geçilmektedir. Enteral nutrisyon infüzyon ve aralıklı (bolus) olarak 2 şekilde uygulanmaktadır. OLGU 88 yaşında 150 cm boy ve 55 kiloda, Parkinson, Alzheimer, hipertansiyon, kronik obstrüktif akciğer hastalığı, 2 yıl önce femur fraktüründen opere, hafif mitral yetmezlik, hafif aort yetmezliği, sol ventrikül hipertrofisi tanısı olan kadın hastanın yaklaşık 4 ay önce yaşa bağlı dehidratasyon ve beslenememe nedeni ile yoğun bakım yatışı olmuş. Yoğun bakım sonrası beslenme ve tedavi için Palyatif Bakım Merkezi'mize yatışı yapıldı. Hastanın yatışında genel durumu iyi, bilinci açık GKS:12 (E:4 M:5 V:3), vital bulguları stabil (tansiyon:99/65mmhg, nabız:70/dk satürasyon: %99 (oda havasında), akut böbrek yetmezliği yok, elektrolitleri normal değerlerdeydi. Oryante koopere olmayan hastanın kalori hesabı yapılarak nazogastrikten enteral beslenmesi düzenlendi. Tolerasyonu mevcut olan hastanın beslenmesi kademeli olarak artırıldı. Hesaplanan hedef kaloriye 3. günde ulaşıldı. Hastaya 3.günün sonunda 2 saatte 1 kez olacak şekilde 125cc/saatten enteral nutrisyon yapılmaktaydı. Sonrasında hastanın bu sıklıkta beslenmesi BiPAP tedavisini aksatıp aspirasyon riskini arttıracağından beslenme sıklığını 3 saatte 1 kez olacak şekilde 200cc/saat olarak düzenlendi. Hasta yaklaşık 3 hafta boyunca 200cc/saatten enteral beslendi. Tolerasyonu mevcut olan, gastrik rezidüsü olmayan, aspirasyon gelişmeyen hastaya kalori hesabına göre 220cc/saatten 4 saatte 1 enteral nutrisyon uygulanarak beslenme sıklığı azaltıldı. TARTIŞMA VE SONUÇ 2024 ESPEN kılavuzunda yapılan araştırmalarda infüzyon ve aralıklı (bolus) beslenme karşılaştırılmış; bolus beslenmede protein yapımının arttığı, yıkımının azaldığı ve bolus beslenmenin yağsız kas kütlelerini arttırdığı tespit edilmiştir. 2025'de yapılan randomize bir klinik çalışma, infüzyon enteral nutrisyon (EN) uygulanması yerine bolus EN uygulamasıyla kritik hastalarda beslenme hedeflerine daha erken ulaşıldığı bildirilmiştir. Bolus ve infüzyon EN karşılaştırıldığında gastrik rezidüel volümlerde fark bulunmamıştır. 2025 yılında yapılan güncel 2 çalışmada hastalara 4 saatte 1 kez;150-400cc/sa olacak şekilde aralıklı beslenme uygulanmıştır. Yaptığımız çalışmada sonuç olarak hastaya bolus nutrisyon uygulayarak infüzyon ile nutrisyona göre daha düşük maliyet ile hastanın beslenme sıklığı azaltıldı. Güncel çalışmalarla her ne kadar bir kılavuz oluşturulsa da ESPEN kılavuzunda da ifade edildiği gibi kanıtı olmayan veya yetersiz literatür nedeniyle nutrisyon ile ilgili daha fazla temel veya klinik araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: yaşlılarda bolus nutrisyon, nutrisyon sıklığı

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

ENTERAL NUTRITION IN PALLIATIVE CARE PATIENTS

Hatice Betül KARAKAYA, Bedevi GÜNEY

Specialist Dr. , Esenler Maternity and Child Health Hospital, hbetul57@hotmail.com.
Nurse, Esenler Maternity and Child Health Hospital, guneybedevi@gmail.com.

ABSTRACT

This case report aims to reduce the frequency of feeding, which affects the quality of life of relatives of patients, without increasing the risk of aspiration in the patient, and to support studies on intermittent (bolus) feeding and reducing the frequency of feeding. Nutrition is individual-specific (age, comorbidities, gastrointestinal motility, etc.). In palliative care patients, indirect calorimetry is used to assess nutrition to prevent underfeeding and overfeeding. The target for the elderly is 30 kcal/kg/day. The calculated calorie target (70-100%) is reached in 48 hours. Since patients have a high risk of aspiration, a head-elevation position of 30-40 degrees is applied during and after feeding. In accordance with ESPEN and ESICM guidelines, oral nutrition is always prioritized, and enteral nutrition is initiated in patients who cannot receive oral nutrition within 48 hours. Enteral nutrition is provided via nasogastric, orogastric, or gastrostomy. If enteral nutrition is contraindicated, parenteral nutrition is initiated within 3-7 days. Enteral nutrition is administered in two ways: by infusion and intermittently (bolus).

PHENOMENON An 88-year-old woman, 150 cm tall and 55 kg, with Parkinson's disease, Alzheimer's disease, hypertension, chronic obstructive pulmonary disease, a femur fracture operation 2 years ago, and diagnosed with mild mitral insufficiency, mild aortic insufficiency, and left ventricular hypertrophy, was admitted to the intensive care unit approximately 4 months ago due to age-related dehydration and malnutrition. She was admitted to our Palliative Care Center for nutrition and treatment after intensive care. Upon admission, the patient was in good general condition, conscious, with a GCS of 12 (E: 4 M: 5 V: 3), stable vital signs (blood pressure: 99/65 mmHg, pulse: 70/min, saturation: 99% (room air)), no acute renal failure, and normal electrolytes. The oriented and uncooperative patient was calorie-calculated and given enteral feeding through the nasogastric tube. Given her tolerance, the patient's nutrition was gradually increased. The calculated calorie target was reached on day 3. By the end of day 3, the patient was receiving enteral nutrition at 125 cc/hour, once every 2 hours. Subsequently, because feeding at this frequency would disrupt BiPAP therapy and increase the risk of aspiration, the feeding frequency was adjusted to 200 cc/hour, once every 3 hours. The patient received enteral nutrition at 200 cc/hour for approximately 3 weeks. For patients who were tolerant, had no gastric residual, and did not develop aspiration, the feeding frequency was reduced by administering enteral nutrition at 220 cc/hour, once every 4 hours, based on the calorie calculation.

DISCUSSION AND CONCLUSION Studies conducted in the 2024 ESPEN guidelines compared infusion and intermittent (bolus) feeding; it was found that bolus feeding increased protein synthesis, decreased protein breakdown, and increased lean muscle mass. A randomized clinical trial conducted in 2025 reported that bolus EN, rather than infusion enteral nutrition (EN), achieved nutritional goals earlier in critically ill patients. No difference was found in gastric residual volumes when bolus and infusion EN were compared. In two recent studies conducted in 2025, patients received intermittent feeding at a rate of 150-400 cc/hr every 4 hours. Our study concluded that bolus feeding reduced the patient's feeding frequency and was more cost-effective than infusion feeding. Although a guideline has been created with current studies, as stated in the ESPEN guideline, more basic or clinical research on nutrition is needed due to lack of evidence or insufficient literature.

Keyword: bolus nutrition in the elderly, nutrition frequency

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: :<https://sadekongre.org.tr/7-uluslararasi-evde-saglik-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

**SOSYAL HİZMET PERSPEKTİFİNDEN TÜRKİYE’DE EVDE SAĞLIK VE EVDE
BAKIM HİZMETLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

İhsan ESEN
Dr., T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, ihsanesen44@gmail.com

ÖZET

Amaç: Araştırmanın temel amacı, Türkiye’de evde sağlık ve bakım hizmetlerinin mevcut yapısını; hizmetin kapsamı, sunum süreçleri, teknik ve fiziki kaynaklar ile kurumsal, yasal, finansal ve insan kaynağına ilişkin bileşenler açısından sosyal hizmet perspektifinden çok boyutlu biçimde analiz etmektir. Bu bağlamda çalışma, evde sağlık ve bakım hizmetlerinde başvurulmuş program, işlem ve süreçlerin neyi başarması gerektiğini, evde sağlık ve bakım hizmetlerinin etkinliğini artırmaya yönelik gereksinimlerin tespit edilmesini, sorunlar ve beklentilere yönelik gelecek perspektifinin uygulayıcıların ve karar vericilerin (yönetici ve profesyonellerin) gözünden değerlendirmeye tabi tutulmasını ve bütünlük bir bakım modeli önerisinde bulunmayı amaçlamaktadır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma, evde sağlık ve bakım hizmetlerinin sunumunda rol alan uygulayıcılar ve yöneticilerin görüşleri doğrultusunda mevcut hizmetlerin değerlendirilmesini amaçlayan ilişkisel tarama modeli temelinde nicel bir çalışmadır. Aynı zamanda çevrimiçi ve yüz yüze olmak üzere hibrit yöntemle gerçekleştirilen anketler yoluyla verilerin toplandığı bu araştırma, evde sağlık ve bakım hizmetlerinin teknik, yapısal ve yönetsel boyutlarını incelemeyi hedefleyen bir değerlendirme araştırması niteliğindedir. Örneklem belirleme sürecinde kolayda örnekleme tekniğinden yararlanılmıştır. Veriler; Sağlık Bakanlığı Merkez Teşkilatı, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Hizmetleri Daire Başkanlığı ile Ankara, Sivas, Kırıkkaale, Manisa ve Eskişehir İl Sağlık Müdürlüklerine bağlı il ve evde sağlık birimlerinin yöneticileri ve meslek elemanları; Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı’na bağlı evde bakım yardımı hizmetlerini sunan merkez teşkilatı ve taşra teşkilatı yönetici ve uygulayıcı personelinin toplanmıştır. Evde sağlık hizmetlerinden 275 ve evde bakım yardımı hizmetlerinde de 220 olmak üzere toplamda 495 katılımcıya ulaşılmıştır. Elde edilen ham veriler SPSS 26.0 paket programında analize tabi tutulmuştur.

Bulgular: Çalışmaya katılan sağlık yöneticileri (n=50) grubunun %60’ı erkek, %40’ı kadın; %74’ü evli, %26’sı bekar; %28’i Sağlık Bakanlığı Merkez Teşkilatında, %18’i İl Sağlık Müdürlüklerinde, %54’ü ise hastanelerin evde sağlık biriminde görev yapmakta; %55’i birim sorumlusu, %6’sı genel müdür ya da müdür yardımcısı, %4’ü şube müdürü ve %2’si daire başkanı pozisyonundadır. Evde Sağlık yöneticilerin çok büyük bir çoğunluğu (%98), evde sağlık ve bakım hizmetlerini kapsayacak şekilde uzun dönemli bir bakım sigortası uygulamasına ihtiyaç duyulduğunu ve %58’i ulusal veya uluslararası akreditasyonu gerekli görmektedir. Türkiye’deki evde sağlık hizmetlerinin yöneticiler tarafından değerlendirilmesi incelendiğinde, %42’si “idare eder”, %40’ı “iyi”, yalnızca %8’i “mükemmel” derken; %6’sı “orta” ve %4’ü ise “kötü” olarak nitelendirmiştir. Evde sağlık personeli grubunda yer alan katılımcıların (n=225) %57,8’i erkek, %42,2’si kadın; %93,8’i hastanelerin evde sağlık biriminde, %6,2’si ise İl Sağlık Müdürlüklerinde çalışmaktadır; %27,6’sı doktor, %26,7’si hemşire, %20’si sağlık memuru ve %6,7’si sosyal hizmet uzmanıdır. Evde sağlık personelinin %52,9’una göre, hastaların tıbbi tedavinin yanı sıra evde bakım ihtiyaçları da bulunmakta; hasta ve yakınlarının %32,9’u bakım personeline aşırı derecede bağlanmakta; %25,5’i, hasta ve yakınlarının kendilerine verilen talimatlara direnç gösterdiğini ve isteksizce davrandığını belirtmektedir. Evde bakım yardımı hizmetlerinde çalışan katılımcıların çoğunluğunu kadınlar (%84,1) oluşturmaktadır. Katılımcıların %70’i evli, %30’u ise bekar; %90,5’i çekirdek aile, %5,5’i geniş aile, %4,1’i ise tek ebeveynli aile yapısına sahip; %55,5’i evde bakım uygulama birimlerinde, %27,3’ü bakanlık birimlerinde, %17,3’ü ise il müdürlüğü birimlerinde görev yapmakta; %86,4’ü meslek elemanı veya uygulayıcı, %8,1’i birim sorumlusu ve %5,5’i ise idareci konumundadır. Evde bakım yardımı personelinin %78,2 gibi yüksek bir oranı, bu alanda ek yasal düzenlemelere ihtiyaç duyulduğunu; %27,3’ünün hizmet sırasında şiddete maruz kaldığını ve %75’inin bu durumu yasal mercilere bildirmediğini; hizmet alanlarda ruhsal sorunlara sahip olma oranının da yüksek olduğunu (%50,5); %91,8’i personel yetersizliği olduğunu; %85’i personelin tükenmişlik

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

yaşadığını, %84,5'i kurumlar arası koordinasyon sorunları ve %84,1'i hizmet alan bireylerin ve yakınlarının tükenmiş olması gibi durumlar belirtmiştir.

Sonuç: Araştırma sonucunda Türkiye'de evde sağlık ve bakım hizmetlerinin bütüncül ve etkili bir sistematige kavuşturulmasına katkı sağlayacak özgün bir model önerisi ortaya konulmaktadır. Türkiye İçin Bütüncül Evde Sağlık ve Sosyal Bakım Model Önerisi (TÜBES-SBM), hem literatürde tanımlanan nitelikli bakım ilkeleriyle hem de Türkiye'de hizmet sunucularının sahadaki deneyimleriyle örtüşen, uygulanabilir ve sürdürülebilir bir yapıyı temsil etmektedir. Ancak bu model önerisinin hayata geçirilebilmesi, yalnızca yapısal ve yasal düzenlemelerle değil, aynı zamanda toplumsal farkındalık, mesleki eğitim ve dijital kapasitenin artırılmasıyla da mümkündür.

Anahtar Kelimeler: SBM, Türkiye. Evde sağlık hizmeti, evde bakım hizmeti, bütüncül bakım modeli, sosyal hizmet, TÜBES

¹ Bu araştırma yazarın doktora tezinden türetilmiştir (2025).

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: :<https://sadefekongre.org.tr/7-uluslararasi-evde-saglik-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

**EVALUATION OF HOME HEALTH AND HOME CARE SERVICES IN TÜRKİYE
FROM SOCIAL WORK PERSPECTIVE**

İhsan ESEN
PhD., Republic of Türkiye Ministry of Labour and Social Security, ihsanesen44@gmail.com,

ABSTRACT

Purpose: The main purpose of this study is to analyse the current structure of in-home healthcare and caregiving services in Türkiye from a multidimensional perspective, in terms of service scope, provision processes, technical and physical resources, as well as institutional, legal, financial, and human resource components. In this context, the study aims to clarify the intended outcomes of the programs, procedures and processes employed within in-home healthcare and caregiving services; to determine the requirements for improving their effectiveness; to evaluate future directions regarding challenges and expectations from the perspectives of practitioners and decision-makers (managers and professionals); and ultimately to propose an integrated care model.

Materials and Methods: This is a quantitative study based on a relational survey model, which aims to evaluate the current in-home healthcare and caregiving services in accordance with the perspectives of practitioners and managers involved in service provision. Conducted through surveys administered in a hybrid format combining online and face-to-face methods, the study is also an evaluation study which aims to examine the technical, structural and managerial dimensions of in-home healthcare and caregiving services. For sample selection, the convenience sampling method was utilized. Data were collected from the central organization of the Ministry of Health, the General Directorate of Public Hospitals, the Department of Health Services, the managers and professional staff of the provincial and home healthcare units affiliated with Ankara, Sivas, Kırıkkale, Manisa and Eskişehir Provincial Health Directorates, as well as the managers and implementing staff of the central and provincial organization of the Ministry of Family and Social Services providing in-home caregiving services. The sample consists of 495 participants, including 275 individuals receiving in-home healthcare services and 220 receiving in-home caregiving assistance. The data were analysed with the SPSS 26.0 software package.

Results: 60% of the healthcare administrators (n=50) participating in the study were male while 40% were female; 74% were married and 26% were single; 28% worked in the Central Organization of the Ministry of Health, 18% in Provincial Health Directorates, 54% worked in the in-home healthcare unit of hospitals. Regarding positions, 55% served as unit supervisors, 6% as general directors or deputy directors, 4% as branch managers and 2% as heads of department. The vast majority of in-home healthcare administrators (98%) emphasized the necessity of implementing a long-term care insurance system that covers both in-home healthcare and caregiving services, and 58% highlighted the importance of obtaining national or international accreditation. When the overall assessment of the administrators regarding the in-home healthcare services in Türkiye was considered, 42% of them rated the services as "acceptable", 40% as "good", and only 8% as "excellent", whereas 6% and 4% characterized them as "moderate" and "poor", respectively. Within the in-home healthcare personnel group (n = 225), 57.8% of participants were male and 42.2% female; 93.8% worked in the in-home healthcare units of hospitals, while 6.2% were employed in Provincial Health Directorates. In terms of professional roles, 27.6% were physicians, 26.7% nurses, 20% healthcare officers, and 6.7% social service specialists. According to 52.9% of in-home healthcare personnel, patients have in-home caregiving needs in addition to medical treatment; 32.9% reported that patients and their relatives develop excessive dependence on the care staff; and 25.5% stated that patients and their relatives demonstrate resistance and reluctance in following the instructions provided. The majority of participants working in in-home caregiving services were female (84.1%). Among the participants, 70% were married and 30% single; 90.5% belonged to nuclear families, 5.5% to extended families, and 4.1% to single-parent families. Regarding workplace, 55.5% were employed in in-home caregiving provision units, 27.3% in ministry units, and 17.3% in provincial directorate units. In terms of professional roles, 86.4% were practitioners or staff members, 8.1% were unit supervisors, and 5.5% held administrative positions. Among in-home caregiving personnel, a high proportion of staff (78.2%) indicated the need for additional legal regulations in this field. Furthermore, 27.3% reported experiencing violence during service provision although 75% did not report these to legal authorities. The prevalence of psychological issues among service recipients was also high (50.5%). Personnel shortages were

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage:<https://sadekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

noted by 91.8% of respondents and 85% reported experiencing burnout, 84.5% observed inter-institutional coordination problems, and 84.1% indicated that service recipients and their relatives also exhibited signs of burnout. **Conclusion:** As a result of the study, an original model is proposed that aims to contribute to the development of a comprehensive and effective system for in-home healthcare and caregiving services in Türkiye. The Integrated In-Home Healthcare and Social Caregiving Model for Türkiye (TüBES-SBM) represents a feasible and sustainable framework that aligns both with the principles of quality care identified in the literature and with the practical experiences of service providers in Türkiye. Nevertheless, the successful implementation of this proposed model necessitates not only structural and legal arrangements but also the advancement of public awareness, professional education, and digital capacity.

²This research is derived from the author's doctoral dissertation (2025).

Keywords: In-home healthcare services, in-home caregiving services, integrated caregiving model, social work, TüBES-SBM, Türkiye.

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: :<https://sadefekongre.org.tr/7-uluslararasi-evde-saglik-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

Evde Sağlık Hizmetlerinde Multidisipliner Bakım Planlaması: Sosyal Hizmet Uzmanının Rol ve Görevleri

İpen İlknur Ünlü Karataş
Dr., Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Hastanesi, ipenilknur.unlu@saglik.com.tr

ÖZET

Bakım planlaması, evde bakım hizmetlerindeki en önemli unsurlardan birisidir (Lemire & Austin 1996). Bakım planlaması genellikle ihtiyaç değerlendirmesi ve karar alma için gerekli ortamı sağlar. Profesyonellerin, bakım verilen ve sosyal çevresi ile etkileşim halinde gelecekteki bakımın planlamasını koordine ettiği bir süreçtir. (Berglund vd., 2012). Bu çalışmanın amacı, evde sağlık hizmetlerinde multidisipliner ekip içinde bakım planının gerçekleştirilmesi sürecinde sosyal hizmet uzmanının rol ve görevlerinin değerlendirilmesidir. Türkiye’de evde sağlık hizmetleri 2010 yılında yayımlanan “Sağlık Bakanlığınca Sunulan Evde Sağlık Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Yönerge” ile sistematik bir yapıya kavuşmuştur. Bu hizmet modeli sadece tıbbi müdahale sunmakla kalmamakta aynı zamanda bireyin sosyal çevresi, aile içi ilişkileri ve yaşam koşulları gibi çok-boyutlu faktörleri de kapsamaktadır. Bu nedenle evde sağlık hizmetlerinin bakım planlaması, biyopsikososyal yaklaşımı temel alan multidisipliner bir süreç gerektirmektedir (Smith, Ormstein, Soriano, Muller, & Boal, 2006; Onarcan, 2011). Multidisipliner bakım, çeşitli disiplinlerden gelen profesyonellerin, hastanın mümkün olduğunca çok sayıda sağlık ve diğer ihtiyacını karşılayan kapsamlı bir bakım sunmak için birlikte çalışmasıyla gerçekleşmektedir (Mitchell, Geoffrey, Tieman, Jennifer, Shelby-James, Tania, 2008). Bu süreçte gerektiğinde psikolog, sosyal hizmet uzmanı, diyetisyen, fizyoterapist, eczacı, evde hasta bakım teknikeri, yaşlı bakım teknikeri veya evde sağlık hizmetinin gerektirdiği diğer meslek profesyonelleri de katkıda bulunmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2010).

Evde sağlık hizmetlerinde multidisipliner ekibin yapısı incelendiğinde, farklı mesleki disiplinlerden gelen uzmanlar kendi uzmanlık alanlarına özgü bilgi, yöntem ve bakış açılarıyla bir arada çalışmaktadırlar. Multidisipliner bakım planlamasının oluşturulmasında, her profesyonel sağlık personeli tedavi sürecine kendi hedefleri doğrultusunda bakım planının oluşturulmasına katkı sunmaktadır. Evde sağlık hizmetlerinde bakım planlaması oluşturulurken, hastaların tıbbi ve sosyal gereksinimleri bütüncül ve sistematik olarak değerlendirilmekte ve bu değerlendirme doğrultusunda uygun müdahaleler yapılandırılmaktadır. Bu sürecin temel bileşenlerinden biri olan sosyal hizmet uzmanları, bireylerin psikososyal ihtiyaçlarının karşılanmasını sağlamak amacıyla disiplinlerarası bakım planlaması ve tedavi süreçlerinin ayrılmaz bir unsuru olarak görev yapmaktadır (Vongxaiburana, Thomas, Frahm & Hyer, 2011; Zengin, 2016).

Multidisipliner bakım planlaması sürecinde sosyal hizmet uzmanı; hastanın ev ortamını değerlendiren, hasta ve ailesinin sosyal, psikolojik, ekonomik ve çevresel ihtiyaçlarını belirleyen, hasta ve ailesinin destek sistemlerini güçlendiren, yalnız yaşayan hastaların ihtiyaçlarını göz önünde bulunduran, hak temelli savunuculuk yapan ve bakım sürecinin sürdürülebilirliğini sağlayan kritik bir profesyonel konumdadır (Hasgül, 2016; Zengin, 2016). Bu bağlamda multidisipliner bakım planlaması sürecinde sosyal hizmet uzmanının rol ve görevleri “değerlendirme, planlama ve uygulama, izleme ve koordine etme” şeklinde özetlenebilir.

Değerlendirme aşamasında SHU; hastanın işlevsellik düzeyini, ev ortamını, aile dinamiklerini, bakım verenin kapasitesini, ekonomik durumunu, ev koşullarını, sosyal destek ağlarını, psikososyal öyküsünü, risk ve koruyucu faktörlerini sistematik olarak inceler. Planlama ve uygulama sürecinde; hasta ve aile ile birlikte, ev ortamında sürdürülebilir bakım için hedefler belirler; bu hedeflere göre kaynaklara yönlendirme yapar. (örneğin sağlık kurulu raporunun çıkarılması, sosyal yardım, bakım destek hizmetleri, psiko eğitim, grup çalışmaları). İzleme ve koordine etme aşamasında ise bakım planının uygulandığını takip eder, gerekirse değişiklik önerir; hasta aile ile, hemşirelik ve tıbbi ekiple, sosyal hizmet ağlarıyla iletişimi sürdürür ve kaynakların etkin kullanımını sağlayarak bakım sürecinin kalite ve sürekliliğini destekler. Multidisipliner bakım planlaması sürecinde sosyal hizmet uzmanı mesleki görevini yerine getirirken vaka yöneticisi, savunuculuk, danışmanlık, kaynak bulucu, kolaylaştırıcı, eğitici ve değişirici rollerini yerine getirir.

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

Sonuç olarak, evde sağlık hizmetlerinde bakım planlaması, tıbbi müdahalenin ötesinde sosyal, psikolojik ve çevresel boyutları da kapsayan bütüncül bir yaklaşım gerektirir. Sosyal hizmet uzmanları, ekip çalışması içinde hasta ve ailesinin ihtiyaçlarını sistematik olarak değerlendirerek ev ortamında sürdürülebilir ve kaliteli bakımın sağlanmasında merkezi bir rol üstlenir. Sosyal hizmet uzmanlarının evde bakım hizmetleri sürecinde, geliştirilen bakım planlamasında psikososyal destek ve temel hizmetlerin karşılanması noktasında önemli rolleri vardır. Bu bilgiler ışığında bakım planlamasında sosyal hizmet uzmanlarının rol ve görevlerini aşağıdaki gibi sıralayabiliriz:

1. Bakım planı kapsamında evde bakım hizmeti verilen hastalara ve ailelerine duygusal destek sağlamak,
2. Hastaların ve ailelerin bakım planlamasında ihtiyaç duydukları ya da duyacakları temel ihtiyaçları belirlemek ve vaka doğrultusunda önerilerde bulunmak,
3. İhtiyaç duyulan kaynakların ve kamu hizmetlerinin bakım planına uygun şekilde harekete geçirilmesini sağlamak,
4. Multidisipliner sağlık profesyonelleri ile bakım planına ilişkin görüş alışverişinde bulunarak hizmet koordinasyonunu sağlamak,
5. Evde bakım hizmetlerinin sunulması sürecinde bakım hizmeti verilen hasta ve ailesine yönelik yeni hizmetlerin gelişmesi durumunda, bakım planına uygun olarak bu hizmetleri önermek ve hizmetin sunumunu kolaylaştırmaktır.

Anahtar Kelimeler: Evde Sağlık Hizmetleri, Bakım Planı, Sosyal Hizmet Uzmanlarının Rol ve Görevleri

Multidisciplinary Care Planning in Home Health Services: The Role and Duties of the Social Worker

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/7-uluslararasi-evde-saglik-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

İpen İlknur Ünlü Karataş

Dr., Ankara Etlik City Hospital, Children's Hospital, ipenilknur.unlu@saglik.com.tr,

ABSTRACT

Care planning is one of the most important elements in home health care services (Lemire & Austin 1996). Care planning generally provides the necessary environment for needs assessment and decision-making. It is a process in which professionals coordinate the planning of future care in interaction with the care recipient and their social environment (Berglund et al., 2012). The aim of this study is to evaluate the role and duties of the social worker in the process of implementing the care plan within the multidisciplinary team in home health services.

Home health services in Turkey gained a systematic structure with the "Directive on the Implementation Procedures and Principles of Home Health Services Provided by the Ministry of Health," published in 2010. This service model not only provides medical interventions but also incorporates multidimensional factors such as the individual's social environment, family relationships, and living conditions. Therefore, care planning for home health services requires a multidisciplinary process based on a biopsychosocial approach (Smith, Ornstein, Soriano, Muller, & Boal, 2006; Onarcan, 2011). Multidisciplinary care occurs when professionals from various disciplines work together to provide comprehensive care that meets as many health and other needs as possible for the patient (Mitchell, Geoffrey, Tieman, Jennifer, Shelby-James, Tania, 2008). This process also includes contributions from psychologists, social workers, dietitians, physical therapists, pharmacists, home healthcare technicians, elder care technicians, or other professionals required by home healthcare services (Ministry of Health, 2010).

When examining the structure of the multidisciplinary team in home healthcare services, professionals from different professional disciplines collaborate with their knowledge, methods, and perspectives specific to their areas of expertise. In developing a multidisciplinary care plan, each professional contributes to the development of a care plan aligned with their own goals for the treatment process. When developing a care plan in home healthcare services, the medical and social needs of patients are assessed holistically and systematically, and appropriate interventions are structured based on this assessment. Social workers, a key component of this process, serve as an integral element of interdisciplinary care planning and treatment processes to ensure that individuals' psychosocial needs are met (Vongxaiburana, Thomas, Frahm & Hyer, 2011; Zengin, 2016).

During the multidisciplinary care planning process, the social worker plays a critical role in assessing the patient's home environment, identifying the social, psychological, economic, and environmental needs of the patient and their family, strengthening the support systems of the patient and their family, considering the needs of patients living alone, engaging in rights-based advocacy, and ensuring the sustainability of the care process (Hasgül, 2016; Zengin, 2016). In this context, the social worker's roles and responsibilities in the multidisciplinary care planning process can be summarized as "assessment, planning and implementation, monitoring, and coordination."

During the assessment phase, the social worker systematically examines the patient's level of functioning, home environment, family dynamics, caregiver capacity, economic status, home conditions, social support networks, psychosocial history, and risk and protective factors. During the planning and implementation process, the patient and family establish goals for sustainable care in the home environment and allocate resources accordingly (e.g., preparation of a medical report, social assistance, care support services, psychoeducation, group work). During the monitoring and coordination phase, the patient monitors the implementation of the care plan, recommends changes as necessary, maintains communication with the patient family, the nursing and medical team, and social service networks, and supports the quality and continuity of care by ensuring the effective use of resources. In the multidisciplinary care planning process, the social worker fulfills the roles of case manager, advocate, consultant, resource broker, facilitator, educator and change agent while fulfilling his/her professional duties.

Consequently, care planning in home health services requires a holistic approach that encompasses social, psychological, and environmental dimensions beyond medical intervention. Social workers play a central role in providing sustainable and high-quality care in the home environment by systematically assessing the needs of the patient and family through teamwork. Social workers play a crucial role in the development of care plans and the provision of psychosocial support and essential services during the home care process. In light of this information, we can list the roles and duties of social workers in care planning as follows:

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage:<https://sadekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

1. Providing emotional support to patients and their families receiving home care services as part of the care plan,
2. Identifying the basic needs that patients and families need or will need in their care planning and making recommendations based on the case,
3. To ensure that necessary resources and public services are mobilized in accordance with the care plan.
4. To ensure service coordination by consulting with multidisciplinary healthcare professionals regarding the care plan.
5. To recommend and facilitate the provision of new services to the patient and their family in line with the care plan if these services are developed during the delivery of home care services.

Keywords: Home Health Services, Care Plan, Roles and Duties of Social Workers

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <http://sa.de.fe.kongre.org.tr/7-uluslar-arasi-evde-saglik-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

**Toplumun Sağlık Bakım Gereksinimlerinin Karşılmasında Yerel Yönetimlerin
Katkısına Yönelik Bir Model Önerisi**

Dr. Laden SERİNSU KONUŞUR1, Doç. Dr. Betül SÖNMEZ2

1Dr., Değirmenlik Akıncılar Belediyesi, ladenserinsu85@hotmail.com.

2Doç. Dr. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi,
Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, betul.sonmez@iuc.edu.tr.

ÖZET

Bu çalışmada, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde Lefkoşa ilçesinde bağlı Değirmenlik bölgesindeki toplumun sağlık bakım gereksinimlerinin, bu bölgede yaşayan halkın, sağlık çalışanlarının ve yerel yöneticilerin görüşleri alınarak belirlenmesi ve belirlenen bu gereksinimler doğrultusunda Değirmenlik Akıncılar Belediyesi tarafından yürütülecek bir model geliştirilmesi ve ön uygulaması yapılarak modelin işleyişinin değerlendirilmesi amaçlandı. Araştırmanın ilk aşaması bölge halkı, sağlık çalışanları ve yerel yöneticiler oluşan üç farklı örneklem üzerinde gerçekleştirildi. Araştırmanın nicel aşamasının evrenini, Değirmenlik Akıncılar Belediyesi sınırları içerisinde yaşayan olan kişiler (Ntoplam= 11,865) oluştururken, örneklemi ise burada yaşayan 18 yaş ve üzeri olan 401 kişi (n=401) oluşturdu. Araştırmanın nitel aşamasının evrenini, Değirmenlik Akıncılar Belediyesi sınırları içerisinde hizmet veren üç sağlık ocağında çalışan sağlık çalışanları (N=29) ile yerel yöneticiler (N=11), örneklemi ise 7 sağlık çalışanı ve 11 yerel yönetici olarak toplam 18 kişi oluşturdu (n=18). Araştırmanın ikinci aşamasının örneklemi "Evde Sağlık Bakımı ve Sosyal Destek Modeli"ne gönüllü olarak başvurup yararlanan altı birey oluşturdu (n=6). Araştırmanın nicel aşamasında, bölge halkının görüşlerinin belirlenmesinde ise, "Sosyal Tanılama Formu" ve "Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği Kısa Formu (WHOQOLBREF) kullanıldı. Araştırmanın nitel aşamasında bireysel derinlemesine görüşmelerde kullanılmak üzere sağlık çalışanları ve yerel yöneticilerle yapılan görüşmeleri yapılandırılmak üzere görüşmelerini ortaya çıkarmak amacıyla her grup için farklı içerikte hazırlanan "Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu-Yerel Yöneticiler" ve "Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu Sağlık Çalışanları" kullanıldı. Belirlenen kodlardan aynı anlam ifade eden cümleler arasında ortak yönler bulunarak tema ve alt temalar oluşturuldu. Araştırmanın nicel aşamasında bireylerin %56,9'u yaşadıkları bölgede sağlık hizmetlerine kolay ulaşamadıkları, gereksinim duyulan hizmetlere ilişkin bulguların %67,6'si evde bakım hizmeti olduğu ve yaşam kalitesi alt boyutları arasında en yüksek ortalamanın sosyal ilişkilerde (0.75±0.17) olduğu ve onu sırasıyla psikolojik sağlık, fiziksel sağlık ve genel sağlığın izlediği belirlendi. Yaşam kalitesini gelir düzeyi, eğitim, gelir algısı, yaş ve sağlık hizmetlerine ulaşma durumu faktörlerinin etkilediği bulundu. Nitel aşamada ise yerel yöneticiler ve sağlık çalışanlarının görüşlerinden 3 tema ve 14 alt tema oluşturuldu. Yapılan görüşmelerde katılımcılar, bölgedeki 65 yaş ve üzeri bireylerin nüfus içindeki oranının oldukça yüksek olduğunu belirtti; bu demografik değişimin, yaşlı bireylere yönelik hizmetlerin kapsam ve kalitesinin artırılmasını gerektirdiği ifade edildi. Ayrıca, evde bakım hizmetlerinin etkili bir şekilde sürdürülebilmesi için multidisipliner bir ekip yaklaşımının benimsenmesi ve bu hizmetlerin kurumlar arası iş birliği ve koordinasyon içerisinde sunulmasının önemi ifade edildi. Araştırmanın ikinci aşamasında ilk aşamada belirlenen bölge halkının sağlık gereksinimleri doğrultusunda, yerel yönetimler tarafından yürütülecek "Evde Sağlık Bakımı ve Sosyal Destek Modeli" oluşturuldu. Toplumun gereksinimleri doğrultusunda geliştirilen, belediyenin sorumluluğunda yürütülecek "Evde Sağlık Bakımı ve Sosyal Destek Modeli"nin örnek bir hizmet modeli olarak 65 yaş ve üzeri bireylerin sağlık düzeylerinin iyileştirilmesi, sunulan sağlık hizmetlerinin daha etkili hale getirilmesi ve bireylerin ve ayrıca ailelerinin refahına katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yerel Yönetim, Sağlık Hizmeti, Evde Bakım, Toplum Sağlığı

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

**A Model Proposal For The Contribution of Local Governments In Meeting The Health
Care Needs of The Society**

Dr. Laden SERİNSU KONUŞUR¹, Doç. Dr. Betül SÖNMEZ²

¹ Ph.D., Municipality of Değirmenlik Akıncılar, ladenserinsu85@hotmail.com.

² Assoc. Prof. Dr., İstanbul University-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Faculty of Nursing
Department of Management in Nursing, betul.sonmez@iuc.edu.tr.

ABSTRACT

This study aimed to determine the healthcare needs of the community in the Değirmenlik region of the Lefkoşa district in the Turkish Republic of Northern Cyprus by gathering the opinions of the local population, healthcare workers, and local administrators. It also aimed to develop a model to be implemented by the Değirmenlik Akıncılar Municipality in line with these identified needs and to evaluate the model's effectiveness through a pilot application. The first phase of the research was conducted on three different samples consisting of the local community, healthcare workers, and local administrators. The population for the quantitative phase of the research consisted of individuals living within the boundaries of the Değirmenlik Akıncılar Municipality (Ntotal= 11,865), while the sample consisted of 401 individuals aged 18 and over living in this area (n=401). The population for the qualitative phase of the study consisted of healthcare workers (N=29) and local administrators (N=11) working at three health centers serving within the boundaries of the Değirmenlik Akıncılar Municipality, while the sample consisted of a total of 18 individuals, including 7 healthcare workers and 11 local administrators (n=18). The sample for the second phase of the study consisted of six individuals who voluntarily applied for and benefited from the "Home Health Care and Social Support Model" (n=6). In the quantitative phase of the study, the "Social Diagnosis Form" and the "World Health Organization Quality of Life Short Form (WHOQOL-BREF)" were used to determine the views of the local community. In the qualitative phase of the study, individual in-depth interviews were used. In the qualitative phase of the study, the "Semi-Structured Interview Form-Local Administrators" and "Semi-Structured Interview Form-Health Workers," prepared with different content for each group, were used to structure and elicit interviews with health workers and local administrators for use in individual in-depth interviews. Themes and sub-themes were created by finding commonalities among sentences with the same meaning from the identified codes. In the quantitative phase of the study, 56.9% of individuals reported difficulty accessing healthcare services in their area, 67.6% of the findings related to needed services were home care services, and among the sub- dimensions of quality of life, the highest average was found in social relationships (0.75±0.17), followed by psychological health, physical health, and general health, respectively. It was found that quality of life was affected by factors such as income level, education, income perception, age, and access to healthcare services. In the qualitative phase, 3 themes and 14 sub-themes were created from the views of local administrators and healthcare workers. In the interviews, participants stated that the proportion of individuals aged 65 and over in the region's population was quite high; it was stated that this demographic change required an increase in the scope and quality of services for older individuals. Additionally, it was emphasized that a multidisciplinary team approach should be adopted to ensure the effective provision of home care services, and that these services should be delivered through inter-institutional cooperation and coordination. In the second phase of the research, a "Home Health Care and Social Support Model" was developed to be implemented by local authorities in line with the health needs of the community identified in the first phase. It is believed that the "Home Health Care and Social Support Model," developed in line with the needs of the community and to be implemented under the responsibility of the municipality, will serve as an exemplary service model that will improve the health status of individuals aged 65 and over, make the health services provided more effective, and contribute to the well-being of individuals and their families

Keywords: Local Government, Health Care, Home Care, Public Health

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: :<https://sedefkongre.org.tr/7-uluslararasi-evde-saglik-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

**Evde Enteral Beslenmenin Etkinliğini Değerlendirmede Kullanılan Ölçütler: Kılavuz
ve Literatür Temelli Bir Çerçeve**

İzel Aycan ORAKÇI 1 , Mehmet Emre ORAKÇI 2

1 Arş. Gör. Dr., Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, dyt.aycanbasoglu@hotmail.com

2 Uzm. Dr., Bucak Devlet Hastanesi, orakciemre@gmail.com

ÖZET

Bu derleme bildiri, evde enteral beslenmenin (HEN) etkinliğini izlerken kullanılacak birincil ve ikincil ölçütleri; beslenme durumu, fonksiyonel performans, hasta -raporlu yaşam kalitesi, güvenlik/komplikasyonlar ve sağlık hizmeti kullanımını başlıkları altında yapılandırılmaya amaçlanmaktadır.

ESPEN'e göre etkinliğin izlenmesi öncelikle vücut ağırlığı, vücut kompozisyonu ve hidrasyon durumuna dayanmalı; albümin/prealbumin gibi biyokimyasal bulgular tek başına beslenme yanıtını yansıtmayabileceğinden laboratuvar belirteçleri destekleyici olarak yorumlanmalıdır. Elektrolitler, glikoz, böbrek fonksiyon testleri ve hidrasyon göstergeleri, güvenlik ve toleransı değerlendirmek için düzenli izlemde yer alır. HEN programlarında fonksiyonel kapasiteyi (ör. el kavrama gücü, yürüyüş hızı) izlemek, beslenme müdahalesinin günlük yaşam performansına yansımaları değerlendirmeye yardımcı olur. HEN'e özgü NutriQoL® (Beslenmeye Bağlı Yaşam Kalitesi Ölçeği) anketi, beslenmeye bağlı yaşam kalitesi değişimlerini genel ölçeklerden daha duyarlı yakalayabilir; validasyon ve klinik kullanım çalışmaları bunu desteklemektedir. HEN alan bireylerde kullanıcı deneyimi, eğitim ve komplikasyonlara ilişkin algılar, hasta memnuniyetini ve sürdürümünü etkiler; nitel ve nicel veriler bu boyutun rutin değerlendirmeye eklenmesini destekler. Stoma enfeksiyonu, sızıntı, granülasyon ve gömülü bumper gibi PEG ilişkili sorunlar klinik şiddet ve süreyle sınıflandırılarak izlenmelidir. HEN ile taburcu olan hastalarda 30 -90 gün yeniden yatış olasılığı artabilir; bu nedenle yeniden yatış, acil başvuru ve hastanede kalış günleri gibi metrikler etkinlik değerlendirmesine dahil edilmelidir. Toplum/ev düzeyinde izlem ve eğitim süreçlerinin yapılandırılması, ölçütlerde iyileşme ve komplikasyonların azalmasına katkı sağlar.

Sonuç olarak, evde enteral beslenme yalnızca malnütrisyonun önlenmesinde değil, aynı zamanda yaşam kalitesi ve fonksiyonel kapasitenin korunmasında da etkin bir yöntemdir. Etkinlik değerlendirmesinde antropometrik göstergelerle birlikte hasta bildirim temelli ölçeklerin (ör. NutriQoL®) kullanılması, hem klinik hem de bireysel düzeyde daha bütüncül bir izlem sağlar. HEN'in başarısı, multidisipliner ekip yaklaşımı ve düzenli izlem protokollerinin uygulanmasına bağlıdır. Türkiye'de hasta deneyimi temelli göstergelere ilişkin veri eksikliği, bu alanda ulusal düzeyde çok merkezli çalışmalara duyulan ihtiyacı ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Evde enteral beslenme, etkinlik ölçütleri, yaşam kalitesi

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

**Evaluating the Effectiveness of Home Enteral Nutrition: A Framework Based on
Guidelines and Current Evidence**

İzel Aycan ORAKÇI 1, Mehmet Emre ORAKÇI 2

1 Research Assistant (PhD), Bucak School of Health, Department of Nutrition and Dietetics, Burdur Mehmet Akif Ersoy University, Burdur, Türkiye, dyt.aycanbasoglu@hotmail.com

2 Specialist Physician (M.D.), Bucak State Hospital, Department of Family Medicine, Burdur, Türkiye, orakciemre@gmail.com

ABSTRACT

This review aims to structure the primary and secondary indicators that can be used to monitor the effectiveness of home enteral nutrition (HEN) under the following domains: nutritional status, functional performance, patient-reported quality of life, safety/complications, and healthcare utilization.

According to ESPEN, the monitoring of effectiveness should primarily rely on body weight, body composition, and hydration status, whereas biochemical markers such as albumin and prealbumin should not be interpreted as direct indicators of nutritional response, but rather as supportive parameters. Laboratory tests including electrolytes, glucose, renal function, and hydration markers are recommended for the routine evaluation of tolerance and safety.

In HEN programs, monitoring functional capacity (e.g., handgrip strength, gait speed) may help assess the impact of nutritional intervention on daily performance. The NutriQoL® (Nutrition-Related Quality of Life Questionnaire), specifically designed for HEN patients, can sensitively capture nutrition-related changes in quality of life; its validation studies support its clinical utility.

User experience, patient education, and perceptions regarding device-related issues influence satisfaction and adherence, supporting the integration of both qualitative and quantitative measures into routine evaluation. Complications such as stoma infection, leakage, granulation, or buried bumper syndrome should be systematically classified and monitored based on clinical severity and duration. In patients discharged with HEN, 30–90-day hospital readmission rates may increase; thus, metrics such as readmission, emergency visits, and length of stay should be included among effectiveness indicators. Community-level monitoring and structured education programs contribute to improved outcomes and reduced complication rates.

In conclusion, HEN is an effective approach not only for preventing malnutrition but also for maintaining quality of life and functional capacity. Incorporating anthropometric and patient-reported outcome measures (e.g., NutriQoL®) enables a more comprehensive assessment at both clinical and individual levels. The success of HEN depends on multidisciplinary teamwork and the implementation of structured monitoring protocols. The lack of patient experience-based indicators in Turkey highlights the need for national multicenter studies to evaluate the effectiveness of HEN in real-world settings.

Keywords: Home enteral nutrition; Effectiveness indicators; Quality of life

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: :<https://sadekongre.org.tr/7-uluslararasi-evde-saglik-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

**RECEP TAYYİP ERDOĞAN ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA
HASTANESİ EVDE SAĞLIK HİZMETLERİ BİRİMİNE KAYITLI 65 YAŞ ÜSTÜ
MALNÜTRE HASTALARIN BESLENME MÜDAHALESİ SONRASI
DEĞERLENDİRİLMESİ**

Mert Süzük¹, Cüneyt Ardıç²

¹Uzm. Dr., mertsuzuk1212@gmail.com
² Prof. Dr., cuneyt.ardic@erdogan.edu.t

ÖZET

Amaç: Çalışmanın amacı, evde sağlık birimine kayıtlı yaşlı hastalara uygulanan beslenme müdahaleleri sonrası hastaların nütrisyon durumlarındaki değişimi ortaya koymak ve bununla birlikte sağlık çalışanları malnütrisyonu müdahale etme konusunda teşvik edici bir örnek teşkil etmektir.

Gereç ve Yöntem: Rize Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Evde Sağlık Hizmetleri Biriminde, hastalara MNA testi ile tarama yapılarak malnütre veya malnütrisyon riski altında olan hastalar belirlenmektedir; bu hastalara beslenme önerileri ve/veya enteral beslenme ürünleri verilmesi şeklinde beslenme müdahaleleri uygulanmaktadır. Çalışmamızda belirtilen hasta grubuna ev ziyaretleri sırasında tekrar MNA testi ve antropometrik ölçümler uygulanmıştır. 65 yaş üstü 107 hasta ile çalışma tamamlanmıştır. **Bulgular:** Çalışmamızda, MNA testi skorları beslenme müdahalesi sonrası ilk muayeneye göre (18,4±3,1 - 20,0±3,5) anlamlı düzeyde artmıştır (p<0,001). İlk muayenede malnütre olan 27 hastanın, beslenme müdahalesi sonrası 2'sinin normal, 18'inin malnütrisyon riski altında ve 7'sinin malnütre olduğu tespit edilmiştir. İlk muayenede riskli olan 80 hastanın beslenme müdahalesi sonrası 28'i normal, 48'i riskli ve 4'ü malnütre olarak saptanmıştır. Kol çevresi ölçümü beslenme müdahalesi sonrası, ilk muayenedeki ölçümlere göre istatistiksel olarak önemli düzeyde yüksek saptanmıştır (p=0,039). VKİ ve baldır çevresi açısından ilk muayene ve beslenme müdahalesi sonrası ölçümleri arasında önemli bir fark yoktur (sırasıyla p=0,274 ; p=0,816).

Sonuç ve Öneriler: Aile hekimliği çekirdek yeterliliklerinden kişi merkezli bakım, kapsamlı yaklaşım ve bütüncül yaklaşım ilkelerini benimseyerek gerçekleştirdiğimiz araştırmamızda, evde sağlık birimine kayıtlı 65 yaş üstü, malnütre veya malnütrisyon riski saptanan hastalara uygulanan beslenme müdahaleleri sonrası; hastaların nütrisyon durumlarında iyileşme olduğunu tespit ettik. Beslenme müdahalesi sonrası hastaların fonksiyonel kapasite, yaşam kalitesi ve sağ kalım gibi özelliklerindeki değişimlerin değerlendirilebilmesi için daha kapsamlı ve daha geniş popülasyon ile yapılacak çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Malnütrisyon, Beslenme Tedavisi, Evde Sağlık Hizmetleri, Yaşlı

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

**AFTER NUTRITIONAL INTERVENTION EVALUATION OF MALNUTURE
PATIENTS AGED OVER 65, REGISTERED TO HOME HEALTHCARE SERVICE
OF RECEP TAYYIP ERDOĞAN UNIVERSITY THE TRAINING AND RESEARCH
HOSPITAL**

Mert Süzük¹, Cüneyt Ardic²

1MD., mertsuzuk1212@gmail.com.
2 Prof. Dr., cuneyt.ardic@erdogan.edu.tr

ABSTRACT

Objective: The aim of the study is to reveal the change in the nutritional status of the patients after the nutritional interventions applied to the elderly patients registered in the home healthcare services and to set an example that encourages healthcare professionals to intervene in malnutrition.

Materials and Methods: In the Rize Recep Tayyip Erdoğan University Training and Research Hospital Home Health Services, patients who are malnourished or at risk of malnutrition are identified by screening with the MNA test, and nutritional interventions in the form of nutritional recommendations and/or enteral nutrition products are applied to these patients. In our study, MNA test and anthropometric measurements were applied again to the specified patient group during home visits. The study was completed with 107 patients over 65 years of age.

Results: MNA test scores increased significantly after the nutritional intervention compared to the first examination (18.4 ± 3.1 - 20.0 ± 3.5) ($p < 0.001$). Of the 27 patients who were malnourished at the first examination, 2 were normal, 18 were at risk of malnutrition, and 7 were malnourished after the nutritional intervention. After the nutritional intervention of 80 patients who were at risk at the first examination, 28 were found to be normal, 48 were at risk, and 4 were malnourished. The arm circumference measurement was found to be statistically significantly higher after the nutritional intervention compared to the measurements at the first examination ($p = 0.039$). There was no significant difference between the measurements of BMI and calf circumference after the first examination and after the feeding intervention ($p = 0.274$; $p = 0.816$, respectively).

Conclusions: In our research, which we carried out by adopting the principles of person-centered care, comprehensive approach and holistic approach, which are among the core competencies of family medicine, we found that there was an improvement in nutritional status after nutritional interventions applied to patients over 65 years of age, who were registered in the home healthcare services and who were found to be malnourished or at risk of malnutrition. In order to evaluate the changes in the functional capacity, quality of life and survival of patients after nutritional intervention, more comprehensive and larger population studies are needed

Keywords: Malnutrition, Nutrition Therapy, Home Care Services, Aged

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: :<https://sedefkongre.org.tr/7-uluslararası-evde-sağlık-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

**Olgu Sunumu:Evde Sağlıkta Yaşlı Hastaya Bütüncül Bakış: Klinik Duyarlılığın
Tedaviye Etkisi**

Merve Ezgi Çifçil
1Uzm.Dr., Bilkent Şehir Hastanesi, mervezgi90@hotmail.com

ÖZET

Amaç: Evde sağlık hizmeti alan ileri yaş hastalarda multimorbidite ve polifarmasi sık görülmekte, hastaların kendi semptomlarını ifade etme gücü nedeniyle önemli klinik durumlar gözden kaçabilmektedir. Bu olgu sunumunun amacı, tam bağımlı, obez, oksijen bağımlı, 84 yaşındaki kadın hastada evde sağlık ekibinin bütüncül yaklaşımıyla fark edilen hipotiroidi alevlenmesinin erken tanınması ve yönetimini paylaşarak, evde sağlık hizmetlerinde düzenli ve kapsamlı değerlendirmenin önemini vurgulamaktır.

Yöntem: Evde sağlık birimi tarafından düzenli olarak izlenen hastada sonda değişim işlemi için başvurusunda bilateral ayak şişliği (ptö++/++) gözlemlendi. kky, kah, ht, af, koah, dm, hipotiroidi tanılı tam bağımlı hasta hb, biyokimya, tft, tit, idrar kx, sedim, crp tetkikleriyle değerlendirildi.

Bulgular: Bulgular sonucunda hipotiroidi saptandı (tsh:49 μ IU/mL); ilaç dozu yeniden düzenlendi; tetkik kontrolü planlandı. Sonda değişimi sırasında idrarı pürülan görülen hastadan tit:nitrit(-) crp:(-) sedim(-) olarak değerlendirildi. Bunlara ek olarak geçmiş kontrollerine bakarak kontrol amaçlı ek olarak istediğimiz tetkiklerden ldl:195 saptanması üzerinde antihiperlipidemik tedavi açısından sorgulandığında ilaç tedavisini bıraktıkları öğrenildi; aileyle görüşerek ilaç tedavisinin devamına karar verildi. Folat, b12, dvit tetkiklerinde eksiklik saptanan hastaya replasman tedavileri düzenlendi. Hipokalemi(3,4 mEq/L) saptanan hastada kky nedeniyle diüretik tedavi kullanımı mevcut(lasix)-potasyumdan zengin diyet önerildi.

Sonuç: Bu olgu, evde sağlık hizmetlerinde klinik gözlemin ve bütüncül değerlendirmenin tedavi başarısı açısından ne kadar kritik olduğunu göstermektedir. Özellikle yaşlı, kronik hastalıkları olan ve iletişim zorluğu yaşayan bireylerde semptomların tek bir sistem üzerinden değil, tüm beden sistemi ve tedavi bütünlüğü içinde değerlendirilmesi gerekmektedir.

Öneriler: Evde sağlık ekiplerinin; düzenli laboratuvar kontrollerini ihmal etmemesi, klinik gözlemlerini sistematik biçimde kayıt altına alması, her ev ziyaretini yalnızca tedavi değil, aktif izlem ve farkındalık fırsatı olarak görmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bütüncül yaklaşım, Klinik gözlem .Evde sağlık hizmetinde obez tam bağımlı

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

A Case Report: A Holistic Perspective on Elderly Patients in Home Health Care: The Impact of Clinical Sensitivity on Treatment

Merve Ezgi Cifci,
¹Specialist, Bilkent City Hospital, mervezgi90@hotmail.com

ABSTRACT

Objective

Multimorbidity and polypharmacy are common among elderly patients receiving home health care. Due to the difficulty these patients often have in expressing their symptoms, significant clinical conditions may go unnoticed. The aim of this case report is to present the early diagnosis and management of a hypothyroidism exacerbation detected through the holistic approach of the home health care team in a totally dependent, obese, oxygen-dependent 84-year-old female patient, and to emphasize the importance of regular and comprehensive evaluation in home health care services.

Method: The patient, who was being followed regularly by the Home Health Care Unit, was visited for a routine urinary catheter replacement, during which bilateral lower extremity edema (pitting ++/++) was observed. The patient, diagnosed with congestive heart failure (CHF), coronary artery disease (CAD), hypertension (HT), atrial fibrillation (AF), chronic obstructive pulmonary disease (COPD), diabetes mellitus (DM), and hypothyroidism, was totally dependent. Laboratory evaluations included complete blood count, biochemistry, thyroid function tests (TFT), urinalysis, urine culture, sedimentation rate, and C-reactive protein (CRP).

Findings: Laboratory results revealed hypothyroidism (TSH: 49 μ IU/mL); the levothyroxine dose was adjusted and followup testing was planned. During the catheter replacement, the urine appeared purulent; however, urinalysis results were nitrite (-), CRP (-), and sedimentation (-). In addition, review of prior records and additional control tests revealed an LDL level of 195 mg/dL. Upon inquiry, it was learned that the patient had discontinued antihyperlipidemic therapy; following discussion with the family, continuation of the medication was advised. Folate, vitamin B12, and vitamin D deficiencies were identified and replacement therapy was initiated. Hypokalemia (K: 3.4 mEq/L) was also noted; the patient was on diuretic therapy (furosemide) due to CHF. A potassium-rich diet was recommended.

Conclusion: This case demonstrates that clinical observation and holistic evaluation are critical for treatment success in home health care services. Particularly in elderly individuals with multiple chronic diseases and communication difficulties, symptoms should be assessed not as isolated system findings but within the integrity of the whole body and therapeutic context.

Recommendations: Home health care teams should: Not neglect regular laboratory monitoring, systematically record clinical observations, view each home visit not only as a treatment session but also as an opportunity for active monitoring and clinical awareness.

Keywords: Holistic approach, Clinical observation, Obese and totally dependent patient in home health care

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: :<https://sadekongre.org.tr/7-uluslararası-evde-sağlık-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

Evde Sağlık Hizmeti Kapsamında Takip Edilen Hastalarda Nefrolojik Sorunların Değerlendirilmesi

Mesudiye Bulut 1

1Uzman Dr, Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nefroloji Kliniği,
mesudiyebulut@gmail.com

ÖZET

Evde sağlık hizmeti; kronik hastalık, ileri yaş, immobilité veya engellilik nedeniyle sağlık kurumlarına ulaşmakta güçlük çeken bireylere sunulan, sürekli ve bütüncül bakım hizmetidir. Nefrolojik sorunlar, bu hasta grubunda en sık görülen komplikasyonlardan biridir. Özellikle böbrek fonksiyon bozukluğu, elektrolit dengesizlikleri, ilaç doz ayarları ve idrar yolu enfeksiyonları, evde bakım süreçlerinde önemli morbidite nedenleri arasındaır.

Bu çalışmanın amacı, evde sağlık hizmeti birimi tarafından takip edilen hastalarda nefrolojik sorunların sıklığını, nedenlerini ve beslenme durumunu değerlendirmektir. Progresif nütrisyonel indeks (PNI), beslenme değerlendirmesi için basit ama faydalı bir yöntemdir.

Yöntem: Bu çalışma retrospektif tanımlayıcı nitelikte olup, Nisan 2025-Eylül 2025 ayları arasında evde sağlık birimi tarafından takip edilen 212 hastanın nefroloji polikliniğine konsültasyon verilerinin incelenmesiyle yapılmıştır. Hastaların demografik özellikleri, mobilizasyon durumu, komorbiditeleri, nefrolojik konsültasyon nedenleri, laboratuvar bulguları ve PNI değerleri değerlendirilmiştir. PNI hesaplamasında ($PNI = 10 \times \text{serum albümini (g/dl)} + 0,005 \times \text{toplam lenfosit sayısı (mm}^3\text{)}$) formülü kullanılmıştır.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması $73,6 \pm 11,4$ yıl olup, %65,1'i kadın, %34,9'u erkekti, %28,8'i yatağa bağımlı, %55,2'si destekli mobilizeydi. Hastaların nefroloji konsültasyon nedenleri değerlendirildiğinde %55'inde böbrek fonksiyon bozukluğu, %19,9'unda elektrolit imbalansı, %16,6'sında ilaç doz ayarı ihtiyacı, %5,7'sinde idrar yolu enfeksiyonu olduğu saptanmıştır. Hastaların %44,1'inde diyabetes mellitus, %87,3'ünde hipertansiyon, %44,8'inde kalp yetmezliği, %53,8'inde koroner arter hastalığı, %16,5'inde serebro vasküler olay, %7,1'inde astım, %14,2'sinde kronik obstrüktif akciğer hastalığı, %9,4'ünde atrial fibrilasyon olduğu saptanmıştır. Kullandıkları ilaçlar değerlendirildiğinde %63,7'sinin diüretik kullandığı, %23,6'sının nonsteroid antiinflamatuar ilaçlar kullandığı saptanmıştır. Ortalama kreatinin değerleri $1,63 \pm 0,72$ mg/dl, üre $77,9 \pm 34,9$ mg/dl, albümin $3,81 \pm 0,47$ g/dl bulundu. PNI kategorileri değerlendirildiğinde hastaların %64,2'sinde iyi beslenme durumu, %22,8'inde orta risk, %13'ünde malnütrisyon veya kötü prognoz olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Evde sağlık hastalarında böbrek fonksiyon bozukluğu sıklığının yüksek bulunması, yaşlanma, polifarmasi ve kronik hastalık yüküyle ilişkilidir. Ayrıca malnütrisyon ve inflamasyonun nefrolojik sorunların gelişimini hızlandırdığı görülmüştür. Evde sağlık hizmetlerinde nefrolojik değerlendirme, beslenme takibi ve ilaç doz ayarlamalarının düzenli yapılması, komplikasyonları önlemede önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Evde sağlık hizmeti, nefroloji, böbrek fonksiyon bozukluğu, PNI, malnütrisyon

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

Evaluation of Nephrological Problems in Patients Followed Under Home Health Care Services

Mesudiye Bulut I

1MD, Gülhane Training and Research Hospital, Department of Nephrology,
mesudiyebulut@gmail.com

ABSTRACT

Home health care is a continuous and comprehensive service provided to individuals who have difficulty accessing health institutions due to chronic diseases, advanced age, immobility, or disability. Nephrological problems are among the most common complications in this patient group. Particularly, renal dysfunction, electrolyte imbalances, drug dose adjustments, and urinary tract infections constitute significant causes of morbidity during home care processes.

Objective: This study aimed to evaluate the frequency, causes, and nutritional status of nephrological problems in patients followed by a home health care unit. The Prognostic Nutritional Index (PNI) is a simple yet useful tool for nutritional assessment.

Methods: This retrospective descriptive study included data from 212 patients who received nephrology consultations between April 2025 and September 2025 within the home health care unit. Demographic characteristics, mobilization status, comorbidities, reasons for nephrology consultation, laboratory findings, and PNI values were evaluated. PNI was calculated using the formula: $PNI = 10 \times \text{serum albumin (g/dL)} + 0.005 \times \text{total lymphocyte count (mm}^3\text{)}$.

Results: The mean age of the patients was 73.6 ± 11.4 years, of whom 65.1% were female and 34.9% male. Among them, 28.8% were bedridden, and 55.2% were partially mobile with assistance. The reasons for nephrology consultation were renal dysfunction (55%), electrolyte imbalance (19.9%), drug dose adjustment (16.6%), and urinary tract infection (5.7%). Comorbidities included diabetes mellitus (44.1%), hypertension (87.3%), heart failure (44.8%), coronary artery disease (53.8%), cerebrovascular events (16.5%), asthma (7.1%), chronic obstructive pulmonary disease (14.2%), and atrial fibrillation (9.4%). Regarding medication use, 63.7% were taking diuretics, and 23.6% were using nonsteroidal anti-inflammatory drugs. Mean laboratory values were creatinine 1.63 ± 0.72 mg/dL, urea 77.9 ± 34.9 mg/dL, and albumin 3.81 ± 0.47 g/dL. Based on PNI categories, 64.2% of patients had good nutritional status, 22.8% were at moderate risk, and 13% had malnutrition or poor prognosis.

Conclusion: The high prevalence of renal dysfunction among home health care patients is associated with aging, polypharmacy, and chronic disease burden. Malnutrition and inflammation appear to accelerate the development of nephrological complications. Regular nephrological assessment, nutritional monitoring, and drug dose adjustment within home health care services is essential to prevent complications.

Keywords: Home health care, nephrology, renal dysfunction, PNI, malnutrition

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: :<https://sadekongre.org.tr/7-uluslararası-evde-sağlık-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

Travmatik Etkenlere Bağlı BOS Rinoresi: Vaka Serisi ve Yönetim Deneyimi

Nurdoğan Atal, Ayşenur Gür2

1Doç. Dr., Medicana Konya Hastanesi, nata@medicana.com.tr.

2Uzm. Dr., Etimesgut Şehit Sait Ertürk Devlet Hastanesi, aysenur.gur@saglik.gov.tr.

ÖZET

Amaç: Non-iatrojenik travmatik BOS rinoresi, trafik kazası, yüksekten düşme, ateşli silah yaralanması gibi kraniyomaksillofasiyal travmalar nedeniyle gelişir. Spontan BOS rinoresi ise travma veya cerrahi öyküsü olmayan olgularda görülür ve genellikle idiopatik intrakraniyal hipertansiyon, konjenital kemik defektleri veya meningoensefalosel gibi nedenlerle ilişkilidir. Bu çalışmanın amacı, travmatik nedenlerle gelişen beyin omurilik sıvısı (BOS) rinoresi nedeniyle 2017–2025 yılları arasında kliniğimizde değerlendirilen hastaların demografik, klinik, radyolojik ve tedavi özelliklerini incelemektir.

Yöntem: Bu retrospektif çalışmaya, BOS rinoresi tanısı almış 7 hasta dâhil edildi. Hastaların yaş, cinsiyet, etyoloji, BOS kaçağı tarafı, anatomik kırık lokalizasyonu, radyolojik bulgular ve uygulanan tedavi yöntemleri değerlendirildi. Tanı sürecinde tüm hastalara paranazal sinüs BT görüntülemesi yapıldı.

Bulgular: Hastaların yaşları 6 ile 54 arasında değişmekte olup ortalama yaş 26,7 idi. Hastaların 5'i erkek (%71,4), 2'si kadındı (%28,6). BOS kaçağı en sık sağ burun tarafında (%85,7) izlendi. Etiyolojik olarak en sık neden trafik kazasıydı (3 hasta, %42,9), diğer nedenler arasında ateşli silah yaralanması, düşme ve yüksekten düşme yer aldı. Kırık yerleşimi en sık frontal sinüs arka duvarı ve etmoid çatı bölgelerinde görüldü. Hastalardan 4'üne endonazal endoskopik cerrahi onarım uygulanırken, 1 hastaya eksternal bikoronal insizyon yaklaşımı ile obliterasyon, 1 hastada ise eksternal ve endoskopik defekt onarımı yapıldı. Cerrahi başka merkezde yaptırmak isteyen 1 hasta ameliyat edilmedi. Cerrahi sonrası takip sürecinde rekürrens veya ciddi komplikasyon izlenmedi.

Sonuç: BOS rinoresi, özellikle travmatik kafa tabanı kırıkları sonrası gelişen ciddi bir klinik tablodur ve erken tanı ile uygun cerrahi tedavi büyük önem taşır. Çalışmamızda, BOS kaçağı tespit edilen hastaların çoğunda etyolojik nedenin trafik kazası gibi yüksek enerjili travmalar olduğu, en sık kırık lokalizasyonlarının ise frontal sinüs arka duvarı ve etmoid çatı bölgeleri olduğu gözlemlenmiştir. Tüm olgularda yüksek çözünürlüklü BT ile fistül hattı başarıyla lokalize edilmiş ve büyük çoğunluğu endonazal endoskopik cerrahi ile etkin şekilde tedavi edilmiştir. Cerrahi sonrası takiplerde rekürrens veya ciddi komplikasyon gözlenmemesi, uygun hasta seçimi ve cerrahi yöntemin önemini bir kez daha ortaya koymaktadır.

Öneriler: BOS rinoresinin komplikasyonları arasında menenjit gibi yaşamı tehdit eden durumlar bulunduğundan, travma sonrası burundan şeffaf sıvı akıntısı gibi şüpheli semptomlarda erken radyolojik değerlendirme ve multidisipliner yaklaşım gereklidir.

Anahtar Kelimeler: BOS rinoresi, travma, endoskopik cerrahi, etmoid çatı, frontal sinüs, BT

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

**Cerebrospinal Fluid Rhinorrhea Due to Traumatic Factors: Case Series and
Management Experience**

Nurdoğan Atal, Ayşenur Gür²

¹Assoc. Prof. Dr., Medicana Konya Hospital, nata@medicana.com.tr.

²Specialist Dr., Etimesgut Şehit Sait Ertürk State Hospital, aysenur.gur@saglik.gov.tr.

ABSTRACT

Objective: Non-traumatic traumatic cerebrospinal fluid (CSF) rhinorrhea develops as a result of cranio maxillofacial trauma, such as traffic accidents, falls from height, or gunshot injuries. In contrast, spontaneous CSF rhinorrhea occurs in patients without a history of trauma or surgery and is usually associated with conditions such as idiopathic intracranial hypertension, congenital bony defects, or meningoencephalocele. The aim of this study was to evaluate the demographic, clinical, radiological, and treatment characteristics of patients who were diagnosed with traumatic CSF rhinorrhea and managed in our clinic between 2017 and 2025. **Methods:** This retrospective study included seven patients diagnosed with CSF rhinorrhea. Age, sex, etiology, laterality of CSF leakage, anatomical fracture localization, radiological findings, and treatment modalities were analyzed. Paranasal sinus computed tomography (CT) was performed for all patients during the diagnostic process.

Results: The patients' ages ranged from 6 to 54 years, with a mean age of 26.7 years. Five patients were male (71.4%) and two were female (28.6%). CSF leakage was most frequently observed on the right nasal side (85.7%). The most common etiological factor was traffic accident (3 patients, 42.9%), followed by gunshot injury and falls from height. Fractures were most commonly located in the posterior wall of the frontal sinus and the ethmoid roof. Endonasal endoscopic surgical repair was performed in four patients, external bicoronal approach with obliteration in one patient, and combined external and endoscopic repair in another. One patient who preferred surgery at another center was not operated on. No recurrence or major postoperative complications were observed during follow-up.

Conclusion: CSF rhinorrhea represents a serious clinical condition, particularly following traumatic skull base fractures, and requires early diagnosis and appropriate surgical management. In our series, the majority of CSF leaks were caused by high-energy trauma such as traffic accidents, with the posterior wall of the frontal sinus and the ethmoid roof being the most common fracture sites. High-resolution CT successfully localized the fistula tract in all cases, and most patients were effectively treated via endonasal endoscopic repair. The absence of recurrence or serious complications during follow-up emphasizes the importance of appropriate patient selection and surgical technique.

Recommendations: Since CSF rhinorrhea may lead to life-threatening complications such as meningitis, early radiological evaluation and a multidisciplinary approach are essential in patients presenting with suspicious symptoms, such as clear nasal discharge following head trauma.

Keywords: CSF rhinorrhea, trauma, endoscopic surgery, ethmoid roof, frontal sinus, computed tomography

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: :<https://sadefekongre.org.tr/7-uluslararasi-evde-saglik-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

Erken Evre Endometrioid Karsinomlu Bir Hastada Geç Lokal Nüks: Nadir Bir Klinik Seyir

Hatice Ayça Doğan¹, Dr. Öykü Orman², Dr. Berkant Kemal Çiçek³, Doç. Dr. Burcu Doğan⁴

1-İntern Dr. Hatice Ayça Doğan, Lokman Hekim Üniversitesi, Tıp Fakültesi, aycadogan.tr@gmail.com

2-Dr, Gülhane Eğitim Araştırma Hastanesi, ormanoyku@gmail.com

3-Dr, Gülhane Eğitim Araştırma Hastanesi, drberkantkema@gmail.com

4-Doç. Dr.Sağlık Bilimleri Üniversitesi, SUAM Gülhane Tıp Fakültesi, burcu.dogan@sbu.edu.tr

ÖZET

Endometriyal karsinom, en sık görülen jinekolojik malignitelerden biridir ve genellikle erken evrede saptanır; prognozu da genellikle iyidir. Bununla birlikte, geç nüksler, özellikle düşük dereceli ve yüzeysel invazyon gösteren tümörlerde nadirdir, ancak klinik olarak önem taşır. Bu olguda, erken evre endometrioid karsinom için primer tedavi aldıktan dört yıl sonra gelişen nadir bir lokal nüks sunulmaktadır.

Yetmiş iki yaşında, postmenopozal bir kadın hasta Aralık 2021’de vajinal kanama ile başvurdu. Endometrial örnekleme sonucu iyi diferansiye endometrioid adenokarsinom olarak saptandı. Hasta Ocak 2022’de total laparoskopik histerektomi ve bilateral salpingo-oooferektomi geçirdi. Patolojik incelemede, Grade 1 endometrioid karsinom, %50’den az myometriyal invazyon (yaklaşık %10), lenfovasküler invazyon yokluğu ve adenomyozis odağında tümör invazyonu saptandı. Genetik testler herhangi bir patojenik değişiklik göstermedi.

Rutin takip sırasında hasta, vajinal cuff sarkması, rektosel ve sistosel gelişti ve Mayıs ile Kasım 2023’te cerrahi onarım uygulandı. Ekim 2024’te yapılan abdominal BT’de sol iliak arter posteriorunda 16×12 mm boyutlarında birkaç lenf nodu izlendi. PET-CT görüntülemesinde aynı bölgede artmış metabolik aktivite saptandı (SUVmax: 16.18; geç SUVmax: 27.93), olası nodal nüksü düşündürdü. Mart 2025’te gerçekleştirilen tamamlayıcı cerrahide maligniteye rastlanmadı.

Takip PET-CT’de sol para-iliak bölgede 6,5×5 cm boyutlarında, kas dokusuna invazyon yapan hipermetabolik kitle (SUVmax: 24.4) görüldü. Hasta Ekim 2025’te yeniden opere edildi ve patoloji sonucunda Grade 2 endometrioid karsinom doğrulandı. Multimodal adjuvan tedavi planı olarak radyoterapi, kemoterapi ve immünoterapi önerildi.

Bu olgu, başlangıçta düşük dereceli ve erken evre endometrioid karsinomlu hastalarda dahi geç nüks gelişebileceğini göstermektedir. Seyir, uzun dönem ve bireyselleştirilmiş takip stratejilerinin önemini ve düşük riskli hastalarda bile geç nüks olasılığına karşı klinik dikkat gerekliliğini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Endometrioid karsinom; Geç nüks; Düşük dereceli endometrial kanser

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

Late Local Recurrence in a Patient with Early-Stage Endometrioid Carcinoma: A Rare Clinical Course

Hatice Ayça Doğan¹, Dr. Öykü Orman², Dr. Berkant Kemal Çiçek³, Doç. Dr. Burcu Doğan⁴

¹Intern, Lokman Hekim University, Faculty of Medicine, aycadowan.tr@gmail.com

²Dr, Gülhane Education and Research Hospital, ormanoyku@gmail.com

³Dr, Gülhane Education and Research Hospital, drberkantkema@gmail.com

⁴Assoc. Prof., Health Sciences University, SUAM Gülhane Faculty of Medicine, burcu.dogan@sbu.edu.tr

ABSTRACT

Endometrial carcinoma is one of the most common gynecologic malignancies, often detected at an early stage and associated with an excellent prognosis. However, late recurrences, especially in patients with low-grade and superficially invasive disease, are uncommon and remain clinically significant. We report a case of late local recurrence occurring four years after primary treatment of early-stage endometrioid carcinoma. A 72-year-old postmenopausal woman presented with vaginal bleeding in December 2021. Endometrial sampling revealed a well-differentiated endometrioid adenocarcinoma. The patient underwent total laparoscopic hysterectomy with bilateral salpingo-oophorectomy in January 2022. Histopathological examination demonstrated Grade 1 endometrioid carcinoma with less than 50% myometrial invasion (approximately 10%), no lymphovascular space invasion, and tumor infiltration within a focus of adenomyosis. Genetic analysis showed no pathogenic alterations. During routine surveillance, the patient developed vaginal cuff prolapse, rectocele, and cystocele, for which she underwent surgical repair in May and November 2023. In October 2024, abdominal CT revealed several enlarged lymph nodes posterior to the left iliac artery (16×12 mm). PET-CT demonstrated increased metabolic activity in the same region (SUVmax: 16.18; delayed SUVmax: 27.93), suggesting possible nodal recurrence. Completion surgery performed in March 2025 showed no residual malignancy. Subsequent PET-CT imaging identified a 6.5×5 cm hypermetabolic mass (SUVmax: 24.4) in the left para-iliac region invading adjacent muscle tissue. The patient underwent repeat surgery in October 2025, and pathology confirmed Grade 2 endometrioid carcinoma. Multimodal adjuvant therapy including radiotherapy, chemotherapy, and immunotherapy was planned. Despite an initially favorable pathology, this case demonstrates that late recurrence may occur even in low-grade, early-stage endometrial carcinoma. The clinical course highlights the need for individualized long-term follow-up strategies and increased awareness of potential delayed recurrence in seemingly low-risk patients.

Keywords: Endometrial carcinoma, Low-grade endometrial cancer, Late recurrence

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: :<https://sadefekongre.org.tr/7-uluslararasi-evde-saglik-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

Evde Sağlık Hastalarında İdrar Yolu Enfeksiyonu Ön Tanısıyla Yapılan İdrar Tetkiklerinde Antibiyotik Direncinin Retrospektif Değerlendirilmesi

Dr.Öykü Orman1 , Dr.Berkant Kemal Çiçek2 , Doç. Dr. Burcu Doğan3

1Dr, Gülhane Eğitim Araştırma Hastanesi, ormanoyku@gmail.com

2 Dr, Gülhane Eğitim Araştırma Hastanesi, drberkantkema@gmail.com

3Doç.Dr.Sağlık Bilimleri Üniversitesi,SUAM Gülhane Tıp Fakültesi, burcu.dogan@sbu.edu.tr

ÖZET

Evde Sağlık Hastalarında İdrar Yolu Enfeksiyonu Ön Tanısıyla Yapılan İdrar Tetkiklerinde Antibiyotik Direncinin Retrospektif Değerlendirilmesi Evde sağlık hizmeti alan hastaların idrar kültürü sonuçlarının değerlendirilmesi ve izole edilen mikroorganizmaların antibiyotik direnç profillerinin incelenmesi amaçlanarak, Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Evde Sağlık Birimi takibinde bulunan ve 20 Temmuz – 20 Ekim 2025 tarihleri arasında idrari yolu enfeksiyonu (İYE) ön tanısıyla idrar kültürü incelemesi yapılan hastalar retrospektif olarak değerlendirildi. Toplam 128 hastada İYE ön tanısı ile idrar kültürü istenmiş olup, bu hastalardan 92'sinin kültür sonuçlarına ulaşılmıştır. On iki hastada üreme saptanmamış, yedi hastada kontaminasyon olarak değerlendirilmiş, iki hastada ise Candida albicans üremesi belirlenmiştir. Sonuç olarak, 46'sı kadın, 25'i erkek 71 hastanın idrar kültürü antibiyotik direnci açısından değerlendirmeye alınmıştır.

İdrar kültürü çalışılan 71 hastada en sık izole edilen mikroorganizma Escherichia coli (%57,74; n=41) olup, bunu Klebsiella pneumoniae (%22,53), Enterococcus faecalis (%8,45), Pseudomonas aeruginosa (%5,63), Proteus mirabilis (%4,22), Acinetobacter baumannii (%2,81), Serratia marcescens (%2,81), Streptococcus agalactiae (%2,81), Klebsiella oxytoca (%1,4), Morganella morganii (%1,4) ve Serratia urelytica (%1,4) izlemiştir.

Değerlendirilen 71 hastanın %78,87'sinde antibiyotik direnci saptanmıştır.

İdrar sondası ile takip edilen hastalarda direnç oranı %76,19, sondası olmayan hastalarda ise %80 olarak belirlenmiştir. Erkeklerde %96, kadınlarda %69,56 antibiyotik direnci gözlenmiştir.

Tüm örnekler değerlendirildiğinde, en yüksek direnç oranı %67,6 ile ampiciline karşı gözlenmiştir. Bunu sırasıyla sefuroksim (%49,29), amoksisilin-klavulanat (%47,88), sefiksim (%46,47), seftazidim (%43,66), seftriakson (%36,61), siprofloksasin (%33,8), sefuroksim-aksetil (%30,98), piperasilin-tazobaktam (%28,16), sefepim (%26,76), trimetoprim-sülfametoksazol (%25,35), sefoksitin (%18,3), gentamisin (%12,67), amikasin (%12,67), ertapenem (%9,85), imipenem (%8,45), meropenem (%8,45), aztreonam (%1,4), levofloksasin (%1,4), tobramisin (%1,4), nitrofurantoin (%1,4) ve fosfomisin (%1,4) takip etmiştir.

Evde sağlık hizmeti alan hastalarda idrar yolu enfeksiyonlarına en sık neden olan etkenin Escherichia coli olduğu, bunu Klebsiella pneumoniae'nın izlediği görülmüştür. Bu hasta grubunda antibiyotik direnç oranlarının oldukça yüksek olduğu, özellikle ampiciline karşı belirgin direnç geliştiği saptanmıştır. Sonda kullanan ve kullanmayan hastalar arasında direnç oranları benzer bulunmuştur. Direnç oranlarının yüksekliği, bu hastalarda sık ve tekrarlayan antibiyotik kullanımının yanı sıra uzun süreli bakım koşullarının da etkili olabileceğini düşündürmektedir.

Çalışmamız, evde sağlık hizmeti alan hastalarda ampirik antibiyotik tedavisinin dikkatle planlanması gerektiğini, kültür sonuçlarına dayalı hedefe yönelik tedavinin direnç gelişimini azaltmada önemli rol oynayacağını göstermektedir. Ayrıca bu hasta grubunda antibiyotik duyarlılık profillerinin düzenli olarak izlenmesi, bölgesel direnç paternlerinin belirlenmesi açısından büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: İdrar Yolu Enfeksiyonu, Antibiyotik Direnci, Evde Sağlık Hizmetleri

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

Retrospective Evaluation of Antibiotic Resistance in Urine Tests Performed with a Preliminary Diagnosis of Urinary Tract Infection in Home Healthcare Patients

Dr. Öykü Orman¹ , Dr. Berkant Kemal Çiçek², Doç. Dr. Burcu Doğan³

1 MD, Gülhane Training and Research Hospital, ormanoyku@gmail.com

2 MD, Gülhane Training and Research Hospital, drberkantkema@gmail.com

3 Assoc. Prof., University of Health Sciences, Gülhane Faculty of Medicine, SUAM, burcu.dogan@sbu.edu.tr

ABSTRACT

This study aimed to evaluate the urine culture results of patients receiving home healthcare services and to investigate the antibiotic resistance profiles of isolated microorganisms. Patients under the follow-up by the Home Healthcare Unit of Gulhane Training and Research Hospital who underwent urine culture testing with a preliminary diagnosis of urinary tract infection (UTI) between July 20 and October 20, 2025, were retrospectively analyzed.

A total of 128 patients were tested for UTI, and culture results were available for 92 of them. No bacterial growth was observed in 12 patients, contamination was detected in 7 samples, and *Candida albicans* growth was identified in 2 cases. Consequently, the urine culture results from 71 patients (46 female, 25 male) were included in the antibiotic resistance analysis.

Among the 71 patients whose urine cultures were analyzed, the most frequently isolated microorganism was *Escherichia coli* (57.74%; n=41), followed by *Klebsiella pneumoniae* (22.53%), *Enterococcus faecalis* (8.45%), *Pseudomonas aeruginosa* (5.63%), *Proteus mirabilis* (4.22%), *Acinetobacter baumannii* (2.81%), *Serratia marcescens* (2.81%), *Streptococcus agalactiae* (2.81%), *Klebsiella oxytoca* (1.4%), *Morganella morganii* (1.4%), and *Serratia urelytica* (1.4%).

Antibiotic resistance was detected in 78.87% of the evaluated patients. The resistance rate was 76.19% among patients with urinary catheters and 80% among those without catheters. Antibiotic resistance was observed in 96% of male and 69.56% of female patients.

When all samples were evaluated, the highest resistance rate was observed against ampicillin (67.6%). This was followed by cefuroxime (49.29%), amoxicillin-clavulanate (47.88%), cefixime (46.47%), ceftazidime (43.66%), ceftriaxone (36.61%), ciprofloxacin (33.8%), cefuroxime-axetil (30.98%), piperacillin-tazobactam (28.16%), cefepime (26.76%), trimethoprim-sulfamethoxazole (25.35%), ceftazidime (18.3%), gentamicin (12.67%), amikacin (12.67%), ertapenem (9.85%), imipenem (8.45%), meropenem (8.45%), aztreonam (1.4%), levofloxacin (1.4%), tobramycin (1.4%), nitrofurantoin (1.4%), and fosfomycin (1.4%). In conclusion, *Escherichia coli* was found to be the most common pathogen causing urinary tract infections in home healthcare patients, followed by *Klebsiella pneumoniae*. Antibiotic resistance rates were notably high in this patient group, with particularly pronounced resistance to ampicillin.

Resistance rates were similar between patients with and without urinary catheters. The high prevalence of resistance may be attributed to frequent and recurrent antibiotic use as well as prolonged caregiving conditions. Our study highlights the need for careful planning of empirical antibiotic therapy in home healthcare patients. Targeted therapy based on culture results plays a crucial role in reducing the development of antibiotic resistance. Furthermore, regular monitoring of antibiotic susceptibility profiles in this population is essential for identifying regional resistance patterns and guiding effective antimicrobial stewardship.

Keywords: Urinary Tract Infection, Antibiotic Resistance, Home Health Care Services

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: :<https://sadekongre.org.tr/7-uluslararasi-evde-saglik-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

Evde Sağlıkta Hemşirelik Yönetimi: Hasta Odaklı Süreçler, Kalite ve Verimlilik Yaklaşımı

Satı Birbudak¹, Ayşe Yıldız Keskin²

1Dr.Satı Birbudak ,Dr. Siyami Ersek GKDC Eğitim Araştırma Hastanesi
sati.birbudak@gmail.com

2Öğr.Gör.Dr.Ayşe Yıldız Keskin, Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelikte Yönetimi ABD ayseyildiz87@hotmail.com

ÖZET

Evde sağlık hizmetleri, hastaların kendi yaşam alanlarında aldığı tıbbi bakım ve destek hizmetlerini kapsayan sistematik bir yaklaşımdır. Bu hizmetler, özellikle kronik hastalık yönetimi, yaşlı bakımı ve post operatif dönemlerde hastaların hastaneye yatışını azaltmayı, komplikasyon riskini düşürmeyi ve yaşam kalitesini artırmayı hedefler. Hemşireler, evde sağlık hizmetlerinin etkin yürütülmesinde liderlik ve yönetim rolü üstlenir; planlama, koordinasyon, iletişim ve süreç denetimi gibi faaliyetler, hem hasta hem de aile memnuniyetini artıran temel unsurlardır. Bu çalışmada, evde sağlık hizmetlerinin kapsamı ve hemşirelik yönetimindeki süreçler incelenmiş, literatür ve vaka analizleri yoluyla bulgular ortaya konmuştur. Evde sağlık hizmetleri, yalnızca tıbbi müdahaleleri değil, aynı zamanda günlük yaşam aktivitelerinin desteklenmesini, ilaç yönetimini, rehabilitasyon uygulamalarını, psikososyal destek hizmetlerini ve hasta-aile eğitimini içerir. Hizmet kapsamı, tıbbi ve hemşirelik bakımı, rehabilitasyon hizmetleri, ilaç yönetimi ve eğitim, psikososyal destek, bakım planlama ve koordinasyonu gibi alanlardan oluşur. Multidisipliner ekiplerle yürütülen hizmetler, hasta güvenliğini ve bakımın sürekliliğini sağlamak için planlanır ve düzenli olarak değerlendirilir. Hemşirelik yönetimi, evde sağlık hizmetlerinin etkinliği ve güvenliğini sağlayan kritik bir süreçtir. Bu süreçler, ziyaret planlaması, hasta önceliklendirmesi, ekip ve kaynak yönetimi, koordinasyon, kalite ve güvenlik denetimi, mesleki eğitim ve sürekli iyileştirme faaliyetlerini kapsar. İyi planlanmış hemşirelik yönetimi, ekip içi iletişimi güçlendirir, iş yükünü dengeler ve bakım süreçlerinin standardizasyonunu sağlar. Bulgular, evde sağlık hizmetlerinin hastaneye yatışları azaltmada ve yaşam kalitesini artırmada etkili olduğunu göstermektedir. Ekip koordinasyonu ve ziyaret önceliklendirmesi, bakımın sürekliliğini ve verimliliğini artırmaktadır. Açık iletişim ve eğitim, hasta memnuniyetini ve tedavi uyumunu yükseltirken, standart prosedürlerin uygulanması ve elektronik kayıt sistemlerinin kullanımı, bakım kalitesini artırmakta ve hasta güvenliğini sağlamaktadır. Sürekli eğitim ve geri bildirim mekanizmaları, hizmet süreçlerinin sürekli iyileştirilmesini desteklemektedir. Sonuç olarak, evde sağlık hizmetleri, hem hasta lar hem de sağlık sistemi için önemli avantajlar sunmaktadır. Hemşirelik yönetimi, hizmetin etkin, güvenli ve sürdürülebilir olmasını sağlayan merkezi bir role sahiptir. Planlı süreçler, koordinasyon, kalite güvenliği ve hasta -aile eğitimi, evde sağlık hizmetlerinin başarısında belirleyici unsurlardır. Bu çalışma, evde sağlık uygulamalarının geliştirilmesi ve hemşirelik yönetim süreçlerinin güçlendirilmesi için literatür ve vaka örneklerine dayalı temel bulgular sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: : Evde sağlık hizmetleri, Hemşirelik yönetimi, Kalite, Yaşlı bakımı, Hasta güvenliği, Bakım Koordinasyonu

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

Nursing Management in Home Healthcare: Patient-Centered Processes, Quality, and Efficiency Approaches

Satı Birbudak¹, Ayşe Yıldız Keskin²

¹Dr.Satı Birbudak ,Dr.Siyami Ersek GKDC Eğitim Araştırma Hastanesi
sati.birbudak@gmail.com

²Öğr.Gör.Dr.Ayşe Yıldız Keskin, Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelikte
Yönetim ABD ayseyildiz87@hotmail.com

ABSTRACT

Home healthcare services represent a systematic approach in which patients receive medical care and supportive services within their own living environments. These services particularly aim to reduce hospital admissions, lower the risk of complications, and improve quality of life, especially in the management of chronic diseases, elderly care, and post-operative recovery. Nurses play a central leadership and management role in ensuring the effective delivery of home healthcare services; activities such as planning, coordination, communication, and process supervision are key factors that enhance both patient and family satisfaction. This study examines the scope of home healthcare services and the management processes in nursing, presenting findings derived from literature reviews and case analyses. Home healthcare services encompass not only medical interventions but also support for activities of daily living, medication management, rehabilitation applications, psychosocial support, and patient family education. The scope of services includes medical and nursing care, rehabilitation services, medication administration and education, psychosocial support, and care planning and coordination. Services are delivered by multidisciplinary teams and are systematically planned and regularly evaluated to ensure patient safety and continuity of care. Nursing management is a critical process that ensures the effectiveness and safety of home healthcare services. These processes include visit planning, patient prioritization, team and resource management, coordination, quality and safety monitoring, professional training, and continuous improvement activities. Well structured nursing management strengthens intra-team communication, balances workload, and standardizes care processes. Findings indicate that home healthcare services effectively reduce hospital admissions and enhance patient quality of life. Team coordination and prioritization of visits improve the continuity and efficiency of care. Open communication and education enhance patient satisfaction and treatment adherence, while the implementation of standard procedures and the use of electronic health records improve care quality and ensure patient safety. Continuous education and feedback mechanisms further support the ongoing improvement of service processes. In conclusion, home healthcare services provide significant benefits for both patients and the healthcare system. Nursing management plays a central role in ensuring that services are effective, safe, and sustainable. Planned processes, coordination, quality assurance, and patient-family education are critical determinants of success in home healthcare. This study offers key insights based on literature and case examples for the development of home healthcare practices and the strengthening of nursing management processes.

Keywords: Home healthcare services, Nursing management, Quality, Elderly care, Patient safety, Care coordination

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: :<https://sadekongre.org.tr/7-uluslararasi-evde-saglik-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

Evde Sağlık Hizmeti Alan Yaşlı Bireylerde Malnütrisyonun Yaygınlığı, Risk Faktörleri ve Tedavi Yaklaşımları

Sernur Canbolat1, Ebubekir Kaplan2

1Uzm. Dr., Yalova İl Sağlık Müdürlüğü, sernurrr@gmail.com.

2Dr. Öğr. Üyesi, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, ebubekirkaplan@yyu.edu.tr

ÖZET

Bu çalışmanın amacı, evde sağlık hizmeti alan yaşlı bireylerde malnütrisyonun prevalansı, ilişkili risk faktörleri ve tedavi yaklaşımlarını güncel literatür doğrultusunda değerlendirmektir. Yöntem olarak PubMed, Scopus ve Web of Science veritabanları kullanılarak 2015–2025 yılları arasında yayımlanmış araştırmalar taranmış, İran, İsveç, Hollanda ve Norveç'te yürütülen kesitsel çalışmalar ile Türkiye'de yapılan güncel araştırmalar incelenmiştir. Bulgular, evde sağlık hizmeti alan yaşlılarda malnütrisyon prevalansının %8–20 arasında, malnütrisyon riskinin ise %40–60 oranında olduğunu göstermektedir. Türkiye'den elde edilen veriler de benzer şekilde ileri yaş, yalnız yaşama, polifarmasi, kronik hastalık yükü ve fonksiyonel bağımlılığın malnütrisyon riskini artıran başlıca faktörler olduğunu ortaya koymuştur. Literatürde Mini Nutritional Assessment (MNA) ve kısa formu MNA-SF'nin geçerli ve güvenilir tarama araçları olduğu, frailty ve mortaliteyi öngörmeye güçlü göstergeler sunduğu belirtilmektedir. Sonuç olarak evde sağlık hizmeti alan yaşlılarda malnütrisyon yaygın ve klinik açıdan kritik bir sağlık sorunudur. Öneri olarak evde sağlık hizmetlerinde düzenli beslenme taramasının yapılması, oral nütrisyonel destek ürünlerinin kullanılması, gerektiğinde enteral veya parenteral destek sağlanması, diyetisyen konsültasyonu, hemşirelik izlemlerinin güçlendirilmesi ve multidisipliner bakım modelinin yaygınlaştırılması öne çıkmaktadır. Ayrıca bakım verenlerin eğitimi ve bireyselleştirilmiş beslenme planlarının uygulanması, malnütrisyonun önlenmesine ve yaşlı bireylerin yaşam kalitesinin artırılmasına katkı sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: : Evde sağlık; malnütrisyon; risk faktörleri; tedavi

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

**Prevalence of Malnutrition, Risk Factors, and Treatment Approaches in Elderly
Individuals Receiving Home Health Care**

Sernur Canbolat¹, Ebubekir Kaplan²

¹ Specialist M.D., Yalova Provincial Health Directorate, sernurr@gmail.com.
² Assistant Prof, Van Yüzüncü Yıl University, ebubekirkaplan@yyu.edu.tr

ABSTRACT

The aim of this study was to evaluate the prevalence of malnutrition, associated risk factors, and treatment approaches in elderly individuals receiving home health care based on current evidence. As the method, PubMed, Scopus, and Web of Science databases were searched for articles published between 2015 and 2025, including cross-sectional studies conducted in Iran, Sweden, the Netherlands, and Norway, as well as recent studies from Türkiye. Findings showed that the prevalence of malnutrition among elderly home health care recipients ranged from 8% to 20%, while the risk of malnutrition was reported between 40% and 60%. Similar results were observed in studies from Türkiye, where advanced age, living alone, polypharmacy, chronic disease burden, and functional dependence were identified as major risk factors. The literature also highlights that the Mini Nutritional Assessment (MNA) and its short form (MNA-SF) are valid and reliable screening tools with strong predictive value for frailty and mortality. In conclusion, malnutrition is a common and critical health problem in older adults receiving home health care. Recommendations include routine nutritional screening during home visits, the use of oral nutritional supplements, providing enteral or parenteral nutrition when indicated, consultation with dietitians, strengthening nursing follow-up, and adopting a multidisciplinary care approach. Additionally, caregiver education and individualized nutritional care plans are suggested strategies to prevent malnutrition and improve the quality of life of elderly individuals in home health care settings.

Keywords: Home health; elderly; malnutrition; risk factors; treatment

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: :<https://sadekongre.org.tr/7-uluslararasi-evde-saglik-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

**Evde Sağlık Hizmeti Alan Bireylerde Psikomotor Performans ve
Duygudurum İlişkisi**

Ebubekir Kaplan¹, Sernur Canbolat²

1Dr. Öğr. Üyesi, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, ebubekirkaplan@yyu.edu.tr
2Uzm. Dr., Yalova İl Sağlık Müdürlüğü, sernurrr@gmail.com.

ÖZET

Bu çalışmanın amacı, evde sağlık hizmeti alan yaşlı bireylerde psikomotor performans ile duygudurum arasındaki ilişkiyi incelemek ve güncel araştırmalar ışığında risk faktörleri ile uygulanabilecek bakım yaklaşımlarını değerlendirmektir. Yöntem olarak PubMed, Scopus ve Web of Science veritabanlarında 2015-2025 yılları arasında yayımlanmış makaleler incelenmiş, psikomotor beceriler ile depresyon ve anksiyete arasındaki ilişkiyi ele alan çalışmalar derlenmiştir. Dahil edilen araştırmalar arasında Avrupa ve Asya’da yürütülen kesitsel ve müdahale çalışmalarının yanı sıra Türkiye’den yapılan epidemiyolojik bir saha araştırması da yer almıştır. Bulgular, ileri yaşlılarda yürüme hızındaki yavaşlama, psikomotor performanstaki düşüş ve günlük yaşam aktivitelerindeki kısıtlılıkların depresyon ve anksiyete riskini artırdığını göstermektedir. Psikomotor becerilerin desteklenmesi için yürütülen psikomotor müdahale programlarının ve grup temelli etkinliklerin (örneğin yemek yapma grupları) işlevsellik ve yaşam kalitesine olumlu katkılar sağladığı belirlenmiştir. Türkiye’den elde edilen bulgular da depresyonun günlük yaşam aktivitelerini ve bağımsızlığı olumsuz etkilediğini, psikomotor yavaşlamanın ise bu süreci pekiştirdiğini ortaya koymuştur. Sonuç olarak evde sağlık hizmeti alan yaşlılarda psikomotor performans ve duygudurum birbirini karşılıklı olarak etkileyen iki önemli boyuttur. Öneri olarak ev ziyaretlerinde hemşirelerin gait hızı, Timed Up and Go gibi basit psikomotor testleri depresyon tarama ölçekleriyle birlikte kullanması, riskli bireylerin erken dönemde tanınmasına yardımcı olabilir. Ayrıca ev temelli egzersiz programları, bilişsel destekleyici müdahaleler ve psiko-sosyal etkinliklerin düzenli olarak uygulanması, depresyonun azaltılması, psikomotor işlevlerin korunması ve yaşam kalitesinin artırılmasına katkı sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: : Evde sağlık; yaşlı; psikomotor performans; depresyon; duygudurum

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

**The Relationship Between Psychomotor Performance and Mood in Individuals
Receiving Home Health Care**

Ebubekir Kaplan¹, Sernur Canbolat²,

¹Assistant Prof, Van Yüzüncü Yıl University, ebubekirkaplan@yyu.edu.tr

²Specialist M.D., Yalova Provincial Health Directorate, sernurrr@gmail.com

ABSTRACT

The aim of this study was to investigate the relationship between psychomotor performance and mood in elderly individuals receiving home health care and to evaluate risk factors and care approaches based on recent evidence. As the method, articles published between 2015 and 2025 in PubMed, Scopus, and Web of Science databases were reviewed, focusing on studies examining the association between psychomotor abilities and depression or anxiety. Included research consisted of cross-sectional and interventional studies conducted in Europe and Asia, as well as an epidemiological field study from Türkiye. Findings indicated that slower gait speed, reduced psychomotor performance, and limitations in activities of daily living increased the risk of depression and anxiety in older adults. Psychomotor intervention programs and group-based activities, such as cooking groups, were found to have positive effects on functionality and quality of life. Results from Türkiye further revealed that depression negatively influenced daily functioning and independence, while psychomotor slowing reinforced this process. In conclusion, psychomotor performance and mood represent two interrelated dimensions in older adults receiving home health care. Recommendations include the routine use of simple psychomotor tests, such as gait speed and the Timed Up and Go, in combination with depression screening tools during home visits to facilitate early identification of at-risk individuals. Moreover, the implementation of home-based exercise programs, cognitive-enhancing interventions, and psychosocial activities on a regular basis may reduce depressive symptoms, support psychomotor functions, and improve overall quality of life.

Keywords: Home health; elderly; psychomotor performance; depression; mood

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: :<https://sade fekongre.org.tr/7-uluslararasi-evde-saglik-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

Türkiye ve Almanya’da Evde Yaşlı Bakım Hizmetlerinin Karşılaştırılması

Sıla Atak1 Betül Kılıç 2

1-Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Meslek Yüksekokulu Yaşlı Bakım Programı
2408003002@ogrenci.sbu.edu.tr

2-Dr. Öğr. Üyesi Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Meslek Yüksekokulu Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü betul.kilic@sbu.edu.tr

ÖZET

Dünya genelinde yaşlı nüfusun artması, evde bakım hizmetlerinin önemini artırmıştır. Türkiye ve Almanya, yaşlı bakımında farklı sosyal ve sağlık politikalarına sahip iki ülkedir. Bu çalışmanın amacı, her iki ülkedeki evde yaşlı bakım hizmetlerinin yapısını, uygulama modellerini ve hizmet sunumundaki farklılıkları karşılaştırarak güçlü ve gelişmeye açık yönleri ortaya koymaktır. Bu çalışma literatür taramasına dayalı tanımlayıcı bir karşıştırmadır. Her iki ülkede evde yaşlı bakımına ilişkin resmi raporlar, akademik yayınlar ve sağlık bakanlığı verileri incelenmiştir. Almanya’da evde bakım hizmetleri sosyal sigorta sistemiyle desteklenirken, Türkiye’de hizmetler daha çok kamu kurumları ve aile bireyleri tarafından yürütülmektedir. Almanya’da bakım sigortası (Pflegeversicherung) yaşlı bireylere finansal ve profesyonel destek sağlarken, Türkiye’de bu destek sınırlı düzeydedir. Her iki ülkede de yaşlı bireylerin evde yaşam kalitesini artırmaya yönelik çalışmalar artmaktadır. Almanya modeli, finansal sürdürülebilirlik ve profesyonel bakım açısından örnek teşkil etmektedir. Türkiye’de ise evde bakım hizmetlerinin geliştirilmesi için bakım sigortası sisteminin kurulması ve profesyonel bakım elemanlarının sayısının artırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: : Anahtar Kelimeler: Evde bakım , yaşlı hizmetleri , Türkiye , Almanya , karşıştırmalı sağlık politikası.

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

Comparison of Home Elderly Care Services in Turkey and Germany

Sıla Atak¹ Betül Kılıç²

¹Health Sciences University, Gulhane Health Vocational School, Elderly Care Program,
2408003002@ogrenci.sbu.edu.tr

²Assistant Professor, Health Sciences University, Gülhane Health Vocational School,
Department of Health Care Services betul.kilic@sbu.edu.tr

ABSTRACT

The increasing elderly population worldwide has highlighted the importance of home care services. Turkey and Germany represent two countries with different social and health policies in elderly care. This study aims to compare the structure, implementation models, and service delivery differences in home elderly care between Turkey and Germany, identifying strengths and areas for improvement. This study is a descriptive comparison based on a literature review. Official reports, academic publications, and health ministry data were analyzed. In Germany, home care services are supported by a social insurance system, whereas in Turkey, they are mainly provided by public institutions and family members. The German long-term care insurance (Pflegeversicherung) offers financial and professional support, while in Turkey, this support is relatively limited. The German model serves as an example in terms of financial sustainability and professional care. In Turkey, establishing a long-term care insurance system and increasing the number of professional caregivers are recommended to enhance home care services.

Keywords: Home care, elderly services , Turkey, Germany, comparative health policy.

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: :<https://sadekekongre.org.tr/7-uluslararasi-evde-saglik-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

Evde Sağlık Hizmetlerinde Kalça ve Kalça Protezi Ameliyatı Uygulamaları: Çorum İli Örneği

Sinan Zehir¹, İhsan Demirbaş², Emine Acar³

1-Prof.Dr., Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji AD sinanzehir@yahoo.com

2-Dr. Çorum İl Sağlık Müdürlüğü, ihsan.demirbas@saglik.gov.tr

3-Dr, Çorum İl Sağlık Müdürlüğü, emine.acar@saglik.gov.tr

ÖZET

Kalça ve kalça protezi ameliyatları, özellikle yaşlı nüfusta hareket kısıtlılığı, düşme veya dejeneratif eklem hastalıkları gibi nedenlerle sık uygulanan ortopedik girişimlerdir. Ameliyat sonrası dönemde hastanın fonksiyonel iyileşmesi, komplikasyonlardan korunması ve yaşam kalitesinin artırılması büyük ölçüde evde sağlık hizmetlerinin etkinliğiyle ilişkilidir. Bu çalışma, Çorum ilinde evde sağlık hizmeti alan kalça veya kalça protezi ameliyatı geçirmiş hastalarda bakım uygulamalarını değerlendirmek, komplikasyonları önleyici yaklaşımın ortaya koymak ve bakım kalitesinin artırılmasına yönelik öneriler geliştirmek amacıyla hazırlanmıştır. Çalışma, Evde Sağlık Hizmetleri Birimlerinden elde edilen istatistiksel verilere dayalı tanımlayıcı bir nitelik taşımaktadır. Çorum genelinde evde sağlık hizmetlerine kayıtlı 4208 hastadan 122'si kalça veya kalça protezi ameliyatı geçirmiştir. Bu hastaların 103'ünde iyileşme tamamlanmış, 19'unun tedavi süreci devam etmektedir. Evde bakım süreci; yara bakımı, enfeksiyon kontrolü, mobilizasyon, tromboemboli önleme ve hasta -aile eğitimi başlıklarında planlı olarak yürütülmüştür. Hastaların ameliyat öyküsü, protez türü ve mobilizasyon düzeyi ilk değerlendirme aşamasında kayıt altına alınmış, taburculuk sonrası öneriler evde bakım planına dâhil edilmiştir. Yara pansumanları steril kurallara uygun şekilde yapılmış, enfeksiyon bulguları düzenli olarak takip edilmiştir. Fizik tedavi önerileri doğrultusunda mobilizasyon desteklenmiş, hastalara uygun egzersizler gösterilmiştir. Kan sulandırıcı tedaviler takip edilmiş, hareket kısıtlılığı olan hastalara bacak egzersizleri önerilmiştir. Hasta ve aile bireylerine günlük yaşam aktiviteleri, yara bakımı, enfeksiyon belirtileri ve acil durumlarda başvuru süreçleri konusunda eğitim verilmiştir.

Bulgular, düzenli izlem ve multidisipliner yaklaşımın komplikasyon oranlarını azalttığını, fonksiyonel bağımsızlığı ve yaşam kalitesini artırdığını göstermektedir. Evde sağlık hizmeti sunulan kalça ve kalça protezi hastalarında standart bakım protokollerinin uygulanması, kayıt sistemlerinin düzenli tutulması ve aile eğitiminin sürekli hale getirilmesi, bakım kalitesinin artırılmasında belirleyici unsurlardır. Ayrıca uzman desteğinin gerektiğinde evde sağlık ekiplerine entegre edilmesi, komplikasyonların erken fark edilmesini sağlamaktadır. Sonuç olarak, evde sağlık hizmetleri kalça ve kalça protezi ameliyatı geçirmiş hastaların iyileşme sürecinde önemli bir rol üstlenmekte, sistematik izlem ve eğitimle hastaların fonksiyonel iyileşmesine ve yaşam kalitesinin artmasına anlamlı katkı sunmaktadır. Bu çalışma, yerel düzeyde elde edilen deneyimlerin ulusal evde bakım politikalarına veri temelli katkı sağlaması açısından önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: : Evde sağlık hizmeti, kalça protezi, rehabilitasyon, enfeksiyon kontrolü, hasta eğitimi.

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

**Postoperative Home Care Practices for Hip and Hip Prosthesis Surgery: The Case of
Çorum Province**

Sinan Zehir¹, İhsan Demirbaş², Emine Acar³

1-Prof.Dr., Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji AD sinanzehir@yahoo.com

2-Dr. Çorum İl Sağlık Müdürlüğü, ihsan.demirbas@saglik.gov.tr

3-Dr. Çorum İl Sağlık Müdürlüğü, emine.acar@saglik.gov.tr

ABSTRACT

Hip and hip prosthesis surgeries are common orthopedic interventions, particularly among the elderly population, due to mobility limitations, falls, or degenerative joint diseases. In the postoperative period, the patient's functional recovery, prevention of complications, and improvement of quality of life are largely associated with the effectiveness of home healthcare services.

This study was conducted to evaluate home care practices for patients who had undergone hip or hip prosthesis surgery and were receiving home healthcare services in Çorum province, to identify complication-preventing approaches, and to develop recommendations for improving care quality.

The study has a descriptive design based on statistical data obtained from Home Healthcare Units. Among the 4,208 patients registered in home healthcare services across Çorum, 122 had undergone hip or hip prosthesis surgery. Of these, 103 had completed their recovery, while 19 were still under treatment.

The home care process was systematically carried out under the categories of wound care, infection control, mobilization, thromboembolism prevention, and patient-family education. The patient's surgical history, prosthesis type, and mobility level were recorded during the initial assessment, and post-discharge recommendations were integrated into the home care plan.

Wound dressings were performed according to sterile procedures, and signs of infection were monitored regularly. Mobilization was supported in accordance with physical therapy recommendations, and suitable exercises were demonstrated to the patients. Anticoagulant therapies were monitored, and leg exercises were advised for patients with mobility restrictions.

Patient and family members were educated on daily living activities, wound care, signs of infection, and emergency response procedures.

Findings indicate that regular follow-up and a multidisciplinary approach reduce complication rates, improve functional independence, and enhance quality of life. Implementing standard care protocols, maintaining systematic records, and ensuring continuous family education are key determinants of quality improvement in home healthcare services provided to hip and hip prosthesis patients. Furthermore, integrating specialist support into home healthcare teams when needed enables early detection of complications. In conclusion, home healthcare services play a vital role in the recovery process of patients who have undergone hip or hip prosthesis surgery. Through systematic follow-up and education, they contribute significantly to functional recovery and improvement in quality of life. This study is important for providing data-driven insights from local experiences that may inform national home care policies.

Keywords: Home health care, hip prosthesis, rehabilitation, infection control, patient education.

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: :<https://sadefekongre.org.tr/7-uluslararasi-evde-saglik-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

Evde Sağlık Hizmetlerinde Yatağa Bağımlı Hastalarda Basınç Yarası Görülme Durumu ve Tedavi Süreçlerinin Değerlendirilmesi

Sinan Zehir¹, İhsan Demirbaş², Emine Acar³

1-Prof.Dr., Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji AD. sinanzehir@yahoo.com,

2-Dr. Çorum İl Sağlık Müdürlüğü, ihsan.demirbas@saglik.gov.tr

3-Dr. Çorum İl Sağlık Müdürlüğü, emine.acar@saglik.gov.tr

ÖZET

Evde sağlık hizmetleri, kronik hastalık, engellilik veya ileri yaş nedeniyle yatağa bağımlı bireylerin yaşam kalitesini artırmayı ve sağlık hizmetlerine erişimini kolaylaştırmayı amaçlayan önemli bir bakım modelidir. Bu hizmetlerin etkinliği, verilen bakımın niteliğiyle doğrudan ilişkilidir. Evde sağlık hizmetlerinden yararlanan bireylerde sık görülen komplikasyonlardan biri olan basınç yaraları hem bireylerin yaşam kalitesini düşürmekte hem de sağlık sistemine ek yük getirmektedir. Bu çalışma, [İl Adı] genelinde evde sağlık hizmeti alan hastalarda basınç yarası sıklığını, evre dağılımını ve tedavi süreçlerinin seyrini değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Tanımlayıcı nitelikteki araştırma, 2025 yılı itibarıyla evde sağlık hizmeti almakta olan 4208 hastayı kapsamaktadır. Veriler, Evde Sağlık Hizmetleri Birimi kayıtlarından retrospektif olarak elde edilmiştir. Hastalar, yatağa bağımlılık durumlarına ve mevcut basınç yaralarının evrelerine göre sınıflandırılmış, tedavi süreçleri ile hastane sevk oranları analiz edilmiştir. Çalışma sonucunda, toplam 4208 hastanın 984'ünün (%23,4) yatağa tam bağımlı olduğu, bu grubun 126'sında (%12,8) basınç yarası geliştiği belirlenmiştir. Birinci evre basınç yarası bulunan 46 hastadan 39'unda iyileşme sağlanırken, 7 hastada tedavinin sürdüğü saptanmıştır. İkinci evre yarası olan 47 hastadan yalnızca 2'sinde iyileşme gerçekleşmiş, 44'ünün tedavisi devam etmekte ve 1'i hastaneye yönlendirilmiştir. Üçüncü evre yarası bulunan 23 hastanın 20'sinde tedavi süreci devam ederken, 3 hasta ileri bakım amacıyla hastaneye sevk edilmiştir. Dördüncü evre basınç yarası bulunan 10 hastanın tamamında tedavi sürecinin devam ettiği görülmüştür. Genel değerlendirmede, 126 hastanın 41'inde (%32,5) iyileşme sağlandığı, 81'inde (%64,3) tedavinin sürdüğü ve 4 hastanın (%3,2) hastaneye yönlendirildiği belirlenmiştir. Bulgular, erken evre yaralarda tedavi başarısının yüksek, ileri evrelerde ise sürecin daha uzun ve karmaşık olduğunu göstermektedir. Elde edilen sonuçlar, evde sağlık hizmetlerinde erken dönemde yapılan düzenli yara bakımı, uygun pozisyonlama ve basınç azaltıcı önlemlerin etkinliğini ortaya koymaktadır. Birinci evre yaralarda yüksek iyileşme oranı, düzenli takip ve bakım veren eğitiminin önemini vurgulamaktadır. Buna karşın ikinci, üçüncü ve dördüncü evrelerde tedavi sürecinin uzaması; beslenme yetersizliği, hareket kısıtlılığı ve ekipman eksiklikleri gibi faktörlerle ilişkilendirilebilir. Bu bulgular, basınç yaralarının önlenmesinde multidisipliner yaklaşımın hekim, hemşire, fizyoterapist, diyetisyen ve sosyal hizmet uzmanı iş birliğinin– gerekliliğini göstermektedir. Sonuç olarak, evde sağlık hizmetlerinden yararlanan yatağa bağımlı hastalarda basınç yaraları hâlen önemli bir sağlık sorunu olarak varlığını sürdürmektedir. Riskli hastaların düzenli taranması, basınç yarası önleme eğitimlerinin hem sağlık çalışanlarına hem de bakım verenlere verilmesi, bireyselleştirilmiş beslenme ve pozisyonlama planlarının uygulanması önerilmektedir. Ayrıca, dijital veri izleme sistemlerinin kullanımıyla yara takibinin güçlendirilmesi, bakım kalitesinin artırılmasına ve basınç yarası görülme oranlarının azaltılmasına katkı sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: : Evde sağlık hizmeti, basınç yarası, yara bakımı, yatağa bağımlı hasta .

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

**Home Health Services Evaluation of the Incidence and Management of Pressure Ulcers
in Bed-Dependent Patients**

Sinan Zehir¹, İhsan Demirbaş², Emine Acar³

1-Prof Dr, Department of Orthopedics and Traumatology, Faculty of Medicine, Hitit University, Çorum, Turkey. sinanzehir@yahoo.com

2-Dr, Çorum Provincial Health Directorate. ihsan.demirbas@saglik.gov.tr

3-Dr, Çorum Provincial Health Directorate. emine.acar@saglik.gov.tr

ABSTRACT

Home health services are an essential care model aimed at improving the quality of life and facilitating healthcare access for individuals who are bed-dependent due to chronic illness, disability, or advanced age. The effectiveness of these services is directly linked to the quality of care provided. Among the common complications in individuals receiving home health care, pressure ulcers pose a significant burden, reducing patient quality of life and increasing demands on the healthcare system. This study was conducted to assess the incidence, stage distribution, and treatment outcomes of pressure ulcers among patients receiving home health services in [Province Name]. This descriptive study included 4,208 patients receiving home health services as of 2025. Data were retrospectively obtained from the Home Health Services Unit records. Patients were classified according to their level of bed dependence and the stage of existing pressure ulcers. Treatment processes and hospital referral rates were analyzed. Results indicated that out of 4,208 patients, 984 (23.4%) were completely bed-dependent, and among these, 126 (12.8%) developed pressure ulcers. Of the 46 patients with stage I ulcers, 39 healed while treatment continued for 7 patients. Among 47 patients with stage II ulcers, only 2 healed, 44 continued treatment, and 1 was referred to a hospital. Of the 23 patients with stage III ulcers, treatment was ongoing for 20, and 3 were referred for advanced care. All 10 patients with stage IV ulcers continued treatment. Overall, 41 of the 126 patients (32.5%) achieved healing, 81 (64.3%) continued treatment, and 4 (3.2%) were referred to a hospital. Findings show that treatment success is higher in early-stage ulcers, whereas advanced stages involve longer and more complex management. The results highlight the effectiveness of early and regular wound care, proper positioning, and pressure-relieving interventions in home health services. High healing rates in stage I ulcers emphasize the importance of consistent follow-up and caregiver education. Conversely, prolonged treatment in stages II, III, and IV may be associated with malnutrition, restricted mobility, and insufficient equipment. These findings underscore the necessity of a multidisciplinary approach in pressure ulcer prevention, involving physicians, nurses, physiotherapists, dietitians, and social workers. In conclusion, pressure ulcers remain a significant health issue in bed-dependent patients receiving home health services. Regular screening of high-risk patients, pressure ulcer prevention training for healthcare staff and caregivers, and individualized nutrition and positioning plans are recommended. Moreover, the implementation of digital data tracking systems can strengthen wound monitoring, enhance care quality, and contribute to a reduction in the incidence of pressure ulcers.

Keywords: Home health care, pressure ulcer, wound care, bedridden patient.

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: :<https://sedefekongre.org.tr/7-uluslararası-evde-sağlık-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

**SBÜ Ankara Etlik Şehir Hastanesi Evde Sağlık Hizmetleri Birimi'nde INR düzeyi
Takip edilen Hastaların TTR, CHA2DS2-VA ve HAS-BLED Skorlarının İncelenmesi**

Songül Taş1, Özlem Güç Suvak2, Murat Dicle3, Yasemin Kaplan Say4, Cenk Aypak5

1-Ass Dr, Ankara Etlik Şehir Hastanesi Aile Hekimliği, dr.songultas6@gmail.com

2-Başasistan Uz.Dr, Ankara Etlik Şehir Hastanesi Aile Hekimliği, ozlemgucsuvak@gmail.com

3-Uz.Dr, Ankara Etlik Şehir Hastanesi Aile Hekimliği, dicle-murat@hotmail.com

4-Uz.Dr, Ankara Etlik Şehir Hastanesi Aile Hekimliği, dryaseminkaplansay@gmail.com

5-Prof.Dr., Ankara Etlik Şehir Hastanesi Aile Hekimliği, cenkaypak@yahoo.com

ÖZET

Warfarin, dar bir terapötik indekse (çoğu endikasyon için INR:2,0–3,0 ve kapak replasmanı için 2,5–3,5) sahip olmasına rağmen tromboembolik bozuklukların önlenmesi ve tedavisi için en sık kullanılan oral antikoagülandır. Optimal Terapötik aralıkta geçirilen süre (TTR) ≥ 70 olmalıdır.

Bu retrospektif çalışma, Ankara Etlik Şehir Hastanesi Evde Sağlık Hizmetleri Birimine kayıtlı ve birimin kuruluş tarihi (20 Mart 2024) ile 6 Ekim 2025 tarihleri arasında Evde Sağlık Hizmetleri Birimi tarafından çeşitli endikasyonlarla warfarin kullanıp INR ölçümü amacıyla ziyaret edilen toplam 96 hastayı kapsamaktadır. Bu hastalardan 7'sinin exitus olduğu, 8'inin yeni nesil oral antikoagülan tedavisine geçtiği ve 2'sinin asetilsalisilik asit tedavisi ile takibine devam ettiği saptanmıştır. Biyoprotez kapak replasmanı yapılan 1 hasta ile çeşitli nedenlerle yalnızca 1 kez INR ölçümü yapılanlar TTR hesaplanmadığı için çalışmadan dışlanmıştır. Geriye kalan 76 hastanın endikasyonları arasında mekanik kalp kapak protezi (MKKP) ile atrial fibrilasyon (AF) tanılı hastalar yer almaktaydı. TTR hesaplanmasında Rosendaal doğrusal interpolasyon yöntemi ile kullanılmış, hedef INR aralıkları kalp kapak protezinin mekanik olması durumunda 2.5-3.5; diğer tanılarda 2.0-3.0 değer aralığı olarak kabul edildi. Barthel indeksine göre 0-20 puan 4, 21-60 puan 3, 61-90 puan 2, 91-99 puan 3, 100 puan 0 olarak ifade edildi. Hastalar TTR < %70 ve ≥ 70 olarak 2 gruba ayrılıp yaş, cinsiyet, warfarin endikasyonu, Barthel indeksine göre bağımlılık durumu, CHA₂DS₂-VA ve HAS-BLED skorları ile IBM SPSS v.25 ile analiz edilerek karşılaştırılmıştır.

76 katılımcının 20'si (%26,3) MKKP ve 56'sı (%73,7) diğer tanılarla izlenmiş; medyan yaş 79,5'ti (IQR:17,15, min:36-max: 95), %75'i (n:57) kadın bulunmuştur. Bağımlılık skoru ortancası: 3 (IQR:1) ve bakılan INR sayısı:17 (IQR:14), TTR: %50 (IQR:24), CHA₂DS₂-VA skoru:6 (IQR:2), HAS-BLED skoru:5 (IQR:1,75) idi. TTR ≥ 70 olan hasta sayısı sadece 5'ti (%6,5). Cinsiyet, yaş, bağımlılık durumu, warfarin endikasyonu, INR sayısı ve CHA₂DS₂-VA skoru ile HAS-BLED skoru açısından TTR düzeyleri arasında anlamlı fark saptanmadı (p>0,05).

Çalışmamızda; ortalanca TTR düzeyi hedef değerden uzak bulunmuş ve %70 üstü TTR düzeyine sahip hasta sayısının sınırlı olduğu gözlenmiştir. İdeal aralıkta olan hasta sayısı literatüre göre değişmekle birlikte Türkiye'de yapılan çalışmalarda benzer olarak TTR değerleri istenen seviyelerde değildir. Kadın cinsiyet, AF ve MKKP hastalarının, TTR değerinin %70'ten az olması ile ilişkili olduğu önceki çalışmalarda gösterilmiştir. TTR düzeyini araştırılan çalışmaların çoğu ayaktan takip edilen hastalarda yapıldığından, ilaç-ilaç, ilaç-besim etkileşimi kronik hastalık ve organ yetmezliklerinin varlığı ve yaşla ortaya çıkan biyoyararlanımda azalma gibi çoklu etkilerle özellikle kırılan olan evde sağlık hizmeti verilen hasta grubunda TTR'nin terapötik aralıkta kalması için yapılması gereken olası müdahaleleri inceleyen çalışmalara ihtiyaç vardır

Anahtar Kelimeler: : Warfarin, Evde sağlık hizmeti, Terapötik aralıkta geçen süre, INR, atrial fibrilasyon.

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

SBU Ankara Etlik City Hospital Home Healthcare Unit: Analysis of TTR, CHA₂DS₂-VA and HAS-BLED Scores in Patients with INR Monitoring

Songül Taş1, Özlem Güç Suvak2, Murat Dicle3, Yasemin Kaplan Say4, Cenk Aypak5

1-Ass Dr, Ankara Etlik City Hospital Family Medicine, dr.songultas6@gmail.com

2-Cheff MD, Ankara Etlik City Hospital Family Medicine, ozlemgucsuva@gmail.com

3-MD, Ankara Etlik City Hospital Family Medicine, dicle-murat@hotmail.com

4-MD, Ankara Etlik City Hospital Family Medicine, dryaseminkaplansay@gmail.com

5-Prof. Dr., Ankara Etlik City Hospital Family Medicine, cenkaypak@yahoo.com

ABSTRACT

Warfarin is the most commonly used oral anticoagulant for the prevention and treatment of thromboembolic disorders, despite having a narrow therapeutic index (INR: 2.0–3.0 for most indications and 2.5–3.5 for valve replacement). The time spent within the optimal therapeutic range (TTR) should be $\geq 70\%$. This retrospective study included a total of 96 patients registered with the Home Healthcare Unit of Ankara Etlik City Hospital who were visited by the Home Healthcare Unit for INR measurement while using Warfarin for various indications between the unit's establishment date (20 March 2024) and 6 October 2025. Of these patients, 7 had died, 8 had switched to novel oral anticoagulant (NOAC) therapy and 2 continued to be followed up with acetylsalicylic acid therapy. One patient who underwent bioprosthetic valve replacement and those who had only one INR measurement for various reasons were excluded from the study because TTR could not be calculated. The indications for the remaining 76 patients included mechanical heart valve prosthesis (MHV) and atrial fibrillation (AF). The Rosendaal linear interpolation method was used to calculate TTR, and the target INR ranges were accepted as 2.5–3.5 for mechanical heart valve prostheses and 2.0–3.0 for other diagnoses. According to the Barthel Index, scores of 0–20, 21–60, 61–90, 91–99, and 100 were expressed as 4, 3, 2, 1, and 0, respectively. Patients were divided into two groups based on $TTR < 70\%$ and $\geq 70\%$ and were compared using IBM SPSS v.25, analysing age, gender, warfarin indication, dependency status according to the Barthel Index, CHA₂DS₂-VA and HAS-BLED scores. Findings: Of the 76 participants, 20 (26.3%) were followed up with MHV and 56 (73.7%) with other diagnoses; the median age was 79.5 (IQR: 17.15, min: 36-max: 95), and 75% (n: 57) were female. The median dependency score was 3 (IQR: 1), the median number of INR measurements was 17 (IQR: 14), TTR was 50% (IQR: 24), CHA₂DS₂-VA score was 6 (IQR: 2) and HAS BLED score was 5 (IQR: 1.75). Only 5 patients (6.5%) had a $TTR \geq 70$. No significant differences were found in TTR levels with respect to gender, age, dependency status, warfarin indication, INR count, CHA₂DS₂-VA score, or HASBLED score ($p > 0.05$). In our study, the median TTR level was found to be far from the target value, and the number of patients with a TTR level above 70% was limited. Although the number of patients within the ideal range varies according to the literature, TTR values in studies conducted in Turkey are similarly not at the desired levels. Previous studies have shown that female gender, AF, and MHV patients are associated with TTR values below 70%. Since most studies investigating TTR levels have been conducted in outpatients, multiple effects such as drug, drug and drug-food interactions, the presence of chronic diseases and organ failure, and age-related decreases in bioavailability.

Keywords: warfarin, home care services, Time in therapeutic range, INR, atrial fibrillation

7. ULUSLARARASIEVDE SAĞLIK VE SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ BİLDİRİKİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadefekongre.org.tr/7-uluslararası-evde-sağlık-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>.

Evde Sağlık Ekibinde Fizyoterapistin Katkısı: Lenfödem Rehabilitasyonu Örneği

Şeyma ÖZMEN¹, İlke KESER²

¹Uzm.Fzt, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Fizyoterapi ve Rehabilitasyon ABD, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, ftseyma1@gmail.com

²Prof.Dr., Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, ilkekeser@gazi.edu.tr

ÖZET

Lenfödem, proteinden zengin sıvının interstisyel aralıkta birikmesi sonucu oluşan kronik ve ilerleyici bir durumdur. Uygun şekilde yönetilmediğinde enfeksiyon, doku fibrozisi ve fonksiyonel kısıtlılık gibi sekonder komplikasyonlara yol açabilmektedir. Lenfödemi olan bireyler depresyon, düşük yaşam kalitesi ve çalışma yetersizliği bildirmektedir. Lenfödem yönetiminde erken tanı ve uygun tedavi yaklaşımları büyük önem taşımaktadır. Evde lenfödem tedavisi, hasta bağımsızlığını arttıran, tedaviye uyumu kolaylaştıran ve sağlık sistemi üzerindeki yükü azaltan bir model olarak son yıllarda dikkat çekmektedir. Bu çalışma kapsamında 2015–2025 yılları arasında PubMed, Scopus ve Google Scholar veri tabanlarında “home-based lymphedema therapy”, “home care and lymphedema”, “home health services and lymphedema”, “home program lymphedema” ve “self-management lymphedema” anahtar kelimeleri kullanılarak yapılan araştırmalar incelenmiştir. Dahil edilen çalışmalarda evde uygulanan Kompleks Boşaltıcı Terapi (KBT) programları; hasta/hasta yakınları tarafından uygulanan manuel lenf drenajı, kompresyon tedavisi, egzersiz, cilt bakımı ve hasta/hasta yakını eğitimi bileşenlerinden oluşmaktadır. Tedavi, multidisipliner bir ekip tarafından planlanmakta olup, hastalara evde KBT uygulama eğitimi lenfödem terapisti tarafından verilmektedir. Eğitim sürecinin tamamlanmasının ardından hastalar, KBT uygulamalarını ev ortamında sürdürmektedir. Literatürde, KBT süresine ilişkin standart bir protokol tanımlanmamış olmakla birlikte, sürenin lenfödem evresi, doku fibrozisinin düzeyi, hastanın tedaviye uyumu ve uygulama becerisi gibi faktörlere bağlı olarak değiştiği; genellikle 4-8 hafta arasında sürdüğü bildirilmektedir. Ev ortamında KBT’yi uygularken, kompresyon bantlarının doğru gerginlikte sarılamaması, ergonomik açıdan üst ekstremitede zorlanma, postüral yorgunluk ve el becerisi gereksinimi gibi zorluklar rapor edilmiştir. Literatürde, standart klinik takip ziyaretlerine kıyasla, hastalar için daha az maliyetli ve daha sürdürülebilir bir yaklaşım olarak tele-rehabilitasyon destekli evde KBT uygulanmasının etkili ve tercih edilebilir bir seçenek olduğu bildirilmiştir. Bu yöntem, özellikle fiziksel erişimi sınırlı olan hastalar için tedaviye uyumu artırmakta ve uzun dönem bakımın sürdürülebilirliğine katkı sağlamaktadır. Evde uygulanan KBT’nin, özellikle erken evre hastalarda ödem hacmini anlamlı düzeyde azalttığı, yaşam kalitesini yükselttiği ve semptom kontrolünü kolaylaştırdığı bildirilmiştir. Ayrıca, hastaların tedaviye aktif katılımını teşvik ederek öz-yeterlilik algısını güçlendirdiği, duygusal iyilik halini artırdığı ve ödem kontrolünü sürdürme becerilerini geliştirdiği çeşitli çalışmalarda vurgulanmıştır. Sonuç olarak, literatürle uyumlu biçimde, evde uygulanan KBT’ye ilişkin standart bir süre tanımlanmadığı; tedavi süresinin hastanın klinik özellikleri ve tedaviye uyum düzeyine bağlı olarak değişkenlik gösterdiği görülmüştür. KBT’nin düzenli şekilde uygulanması lenfödem tedavisinin etkinliği ve devamlılığı açısından kritik öneme sahiptir. Evde KBT uygulamalarında karşılaşılan sorunların çözümüne yönelik çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Lenfödem, evde fizyoterapi, manuel lenf drenajı, kompresyon tedavisi, hasta eğitimi

7. ULUSLARARASIEVDE SAĞLIK VE SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ BİLDİRİKİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadefekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

The Contribution of the Physiotherapist to the Home Health Team: The Example of Lymphedema Rehabilitation

Şeyma ÖZMEN¹, İlke KESER²

¹MSc. PT., Gazi University Health Sciences Institute, Department of Physiotherapy and Rehabilitation, Ankara Etlik City Hospital, fztseyma1@gmail.com

²Prof Dr, Gazi University, Faculty of Health Sciences, Department of Physiotherapy and Rehabilitation, ilkekeser@gazi.edu.tr

ABSTRACT

Lymphedema is a chronic and progressive condition caused by the accumulation of protein-rich fluid in the interstitial space. When not managed appropriately, it can lead to secondary complications such as infection, tissue fibrosis, and functional limitations. Individuals with lymphedema report depression, low quality of life, and work disability. Early diagnosis and appropriate treatment approaches are of great importance in the management of lymphedema. Home-based lymphedema treatment has gained attention in recent years as a model that increases patient independence, facilitates treatment compliance, and reduces the burden on the healthcare system. Within the scope of this study, research conducted between 2015 and 2025 using the keywords “home-based lymphedema therapy,” “home care and lymphedema,” “home health services and lymphedema,” “home program lymphedema,” and “self-management lymphedema” in the PubMed, Scopus, and Google Scholar databases was examined. The included studies comprised Complex Decongestive Therapy (CDT) programs administered at home, consisting of manual lymph drainage, compression therapy, exercise, skin care, and patient/caregiver education components performed by patients/caregivers. Treatment is planned by a multidisciplinary team, and training on how to perform CDT at home is provided to patients by a lymphedema therapist. After completing the training process, patients continue to perform CDT applications in their home environment. Although there is no standard protocol defined in the literature regarding the duration of CDT, it is reported that the duration varies depending on factors such as the stage of lymphedema, the level of tissue fibrosis, the patient's compliance with treatment, and the skill of application; it generally lasts between 4-8 weeks. When applying CDT in a home setting, difficulties such as inability to apply compression bandages with the correct tension, ergonomic strain on the upper extremities, postural fatigue, and the need for manual dexterity have been reported. In the literature, it has been reported that tele-rehabilitation-supported home-based CDT is an effective and preferable option for patients, as it is less costly and more sustainable compared to standard clinical follow-up visits. This method increases treatment compliance, particularly for patients with limited physical access, and contributes to the sustainability of long-term care. Home-based CDT has been reported to significantly reduce edema volume, improve quality of life, and facilitate symptom control, particularly in patients in the early stages of the disease. Additionally, various studies have emphasized that it strengthens the perception of self-efficacy by encouraging patients' active participation in treatment, improves emotional well-being, and develops their ability to maintain edema control. Consequently, consistent with the literature, it has been observed that there is no standard duration defined for CDT administered at home; the treatment duration varies depending on the patient's clinical characteristics and level of compliance with treatment. The regular application of CDT is critical for the effectiveness and continuity of lymphedema treatment. There is a need for studies addressing the resolution of problems encountered in home-based CDT applications.

Keywords: *Lymphedema, home physiotherapy, manual lymph drainage, compression therapy, patient education*

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadefekongre.org.tr/7-uluslararası-evde-sağlık-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

Demans Hastası Yakınına Bakımda Beklentisel Yasın İzini Sürmek

Harun Ceylan¹, Tuğba Kayalar²

1-Prof. Dr., Yalova Üniversitesi, harun.ceylan@yalova.edu.tr

2-Öğretim Görevlisi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, tugba.kayalar@sbu.edu.tr

ÖZET

Demans, “şemsiye bir hastalık” olarak tanımlanan, birçok alt türü bulunan, unutkanlık ile ilişkili ve yaygınlığı her geçen yıl artan önemli bir küresel sağlık sorunudur. Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre, günümüzde 55 milyondan fazla kişi demansın beraberinde getirdiği sorunlarla birlikte yaşamaktadır. Bu sayıya her yıl yaklaşık 10 milyon yeni demans vakası eklenmektedir. Hastalığın yaşlılıkla güçlü ilişkisinden dolayı, artan yaşlı nüfusla birlikte demanslı birey sayısının 2030 yılında 78 milyon, 2050’de 139 milyon hastaya ulaşacağı öngörülmektedir. Demans yalnızca bireyi etkileyen bir hastalık değildir; aynı zamanda “aile hastalığı” olarak da tanımlanmaktadır. Artan hasta sayısı ile birlikte, milyonlarca demanslı bireye bakım veren aile üyesi de dolaylı olarak evde bakım sistemine dahil olmaktadır. Demanslı yakınına bakım veren aile üyesi, bir yandan bakım sürecinin getirdiği biyopsikososyal zorluklarla baş etmeye çalışırken, diğer yandan bakım sürecinde değişen ilişkisini ve duygusal bağlarını yeniden anlamlandırma çabası içindedir. Bu bağlamda beklentisel yas, bakım verenin, bakım süreci boyunca kaybı henüz gerçekleşmeden yaşadığı yas deneyimini ifade eder. Bakım veren, demanslı yakınının hafızasındaki yıkımla birlikte, geçmişe dair birçok “mini kayıp” deneyimi yaşamaktadır. Literatürde, demanslı bireylere bakım verenlerin yaşadığı geçmişe özlem, yalıtılmışlık, öfke, inkâr ve suçluluk gibi duyguların beklentisel yasa yakından ilişkili olduğu vurgulanmaktadır. Bu süreç, bakım verenin birçok “yas istasyonunda” bu duygularla yüzleşmesine neden olmaktadır. Bu araştırmanın amacı, demans hastalarına bakım veren aile üyelerinin beklentisel yas süreçlerinin önemini ortaya koymak ve bu süreçte kullanılabilecek destekleyici yaklaşımları incelemektir. Çalışma, derleme niteliğinde olup, Web of Science, PubMed, YÖK Ulusal Tez Merkezi ve DergiPark veri tabanlarında yapılan literatür taramasına dayanmaktadır. Demanslı hastalarına bakım verenlerle yapılan çalışmalarda bakım verenin yaşadığı geçmişe duyulan özlem, yalıtılmışlık, öfke, inkar, suçluluk gibi kavramların beklentisel yasa ilişkisinden bahsedilmektedir. Araştırmalar ayrıca anımsama terapisi ve bilişsel davranışçı terapi gibi yöntemlerin beklentisel yas sürecinde bakım verenleri destekleyici etkiler sağladığını göstermektedir. Demanslı yakınlarına bakım verenlerde beklentisel yas konusundaki çalışmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Bu bağlamda, bakım süreci boyunca gerçekleştirilecek “yasa hazırlık çalışmaları”, hem bakım sırasında hem de kayıp sonrası dönemde bakım yükünü azaltabilecek önemli bir destek mekanizması olarak değerlendirilebilir. Ayrıca, beklentisel yas çalışmalarının bakımın niteliğini artırmanın yanı sıra, bakım verenlerin psikososyal iyilik hâlini güçlendirici bir etki yaratacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Demans, Evde Bakım, Bakım Yükü, Beklentisel Yas, Aile

**7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025

Kongre Sitesi: <https://sadekekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

Exploring Anticipatory Grief in Family Caregiving for Individuals with Dementia

Harun Ceylan¹, Tuğba Kayalar²

1-Prof. Dr., Yalova University, harun.ceylan@yalova.edu.tr

2-Lecturer, University of Health Sciences, tugba.kayalar@sbu.edu.tr

ABSTRACT

Dementia is recognized as an umbrella term encompassing various subtypes and primarily characterized by memory impairment. It represents one of today's most significant global health challenges, with its prevalence steadily increasing each year. According to the World Health Organization, more than 55 million people worldwide are currently living with dementia and its associated difficulties, and approximately 10 million new cases are diagnosed annually. Since dementia is closely linked with aging, this number is expected to rise to nearly 78 million by 2030 and 139 million by 2050, in line with the aging world population. Beyond being a medical condition that affects the individual, dementia is often described as a family illness because of its profound impact on close relatives. As the number of individuals with dementia continues to grow, millions of family members have become an indispensable part of home-based care. These informal caregivers frequently face multifaceted biopsychosocial challenges while striving to cope with the emotional and relational transformations brought about by the caregiving experience. Within this framework, anticipatory grief refers to the emotional process in which caregivers begin to mourn before the actual death occurs. Encountering their loved one's gradual cognitive and functional decline, caregivers experience a series of ongoing "mini-losses." Research indicates that emotions such as yearning for the past, isolation, anger, denial, and guilt are common during this stage and are closely connected to anticipatory grief. Caregivers often navigate these emotions through different "stations of grief" as they attempt to adapt to continuous loss. The purpose of this review is to emphasize the significance of anticipatory grief among family caregivers of people with dementia and to explore supportive strategies that may alleviate this process. The review was based on literature retrieved from databases such as Web of Science, PubMed, the Turkish Council of Higher Education Thesis Center (YÖK), and DergiPark. Findings indicate that feelings of nostalgia, loneliness, anger, denial, and guilt are strongly associated with anticipatory grief. Moreover, evidence suggests that interventions like reminiscence therapy and cognitive-behavioral therapy provide psychological support for caregivers during this phase. Despite these findings, research on anticipatory grief in dementia caregiving remains limited. Therefore, engaging in preparatory grief work throughout the caregiving process may reduce the caregiving burden both before and after bereavement. Promoting awareness and implementing interventions related to anticipatory grief can ultimately enhance caregivers' well-being and the overall quality of care provided to individuals with dementia.

Keywords: Dementia, Home Care, Care Burden, Anticipatory Grief, Family

**7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025

Kongre Sitesi: <https://sadefekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

Thinking Out of the Box in Home Care: A Global Paradigm Shift

Velittin Selçuk ENGİNİ

Doç. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kanuni Sultan Süleyman SUAM, velittin.engin@saglik.gov.tr

ÖZET

Global aging is a phenomenon that poses the greatest challenge to health systems in developing countries. Although life expectancy at birth has reached an acclaimed level in our country, when healthy life expectancy is considered, approximately 15 years in men and 23.5 years in women are expected to be spent with one or more chronic diseases. In our country, the older dependency ratio was 15% in 2023, and the projected ratio is 19.6% for 2030 and 25.3% for 2040 . This means that every four active citizens will get their share from one older adult who will be unable to take their own care and gradually become dependent. There is an urgent need to take the worldwide responses of health systems to this challenge into account, in developing farsighted strategies. Home care services are no exception. Emerging healthcare approaches are especially valuable in delivering cost-effective and tailor made health services. These include the Buurtzorg model, which has its roots in previous approaches such as community-based rehabilitation, aging in place, and individualized care. This model may be the last lap in the race, but one shouldn't think of it as an advent that occurred with an individual epiphany. Instead, it is the product of the continuous pursuit to overcome the challenges that demographic shifts throughout the World imposed upon health systems. Experiences suggest that decentralization and patient- centered approaches yield better outcomes while alleviating the financial burden. As an ultimate success, Buurtzorg model became another evidence that led us to this conclusion.

Anahtar Kelimeler: Aging, Home care, Buurtzorg model, health policy

7. ULUSLARARASIEVDE SAĞLIK VE SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ BİLDİRİKİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadefekongre.org.tr/7-uluslararasi-evde-saglik-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

Kırılgnlık Sendromunda Beslenme Durumu ve Malnütrisyon Riski: Evde Bakım Perspektifi

Neslihan Sürmeli Akçadağ¹, Yasemin Çelik Halisdemir²

¹Arş. Gör. Dr., Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, neslihansurmeli@yyu.edu.tr

² Uzm., Dr., Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Yenimahalle Eğitim ve Araştırma Hastanesi, yasemin.celik12@saglik.gov.tr

ÖZET

Kırılgnlık sendromu, komorbiditelerle çift yönlü ilişkili, geri dönüşümlü bir yaşlanma süreci olup; azalmış kas gücü, yavaş yürüme, düşük fiziksel aktivite, yorgunluk ve istemsiz kilo kaybı kriterlerinden en az üçünün varlığı ile tanımlanır. Kırılgnlık komorbiditeden bağımsız olarak engellilik, hastaneye yatış ve mortalitenin güçlü bir öngörücüsüdür. Beslenme durumu kırılgnlık gelişiminde önemli ve değiştirilebilir risk faktörlerindedir. Yaşlı bireyler, özellikle kronik hastalıkların eşlik ettiği durumlarda, yetersiz beslenmeye yatkındır. Bu çalışma, evde bakım alan yaşlılarda kırılgnlık ile beslenme durumu arasındaki ilişkiyi literatür doğrultusunda inceleyerek, kırılgnlığın önlenmesi ve tedavisinde beslenmenin rolü hakkındaki güncel bilgilere kısa bir genel bakış sunmayı amaçlamaktadır. Bu doğrultuda evde bakım hizmeti alan yaşlı bireylerde kırılgnlık, malnütrisyon ve beslenme durumu üzerine yayımlanmış güncel çalışmalar, derlemeler ve kılavuzlar incelenmiştir.

Toplum temelli çalışmalar, kırılgnlık sendromu prevalansının yaşla birlikte arttığını ve kadınlarda daha yaygın olduğunu göstermektedir. Toplumda yaşayan yaşlılar arasında yapılan çalışmalarda, kırılgnlığın yaygınlığı %4 ila %59 arasında değişmektedir. Kırılgnlık ve yetersiz beslenmenin yaygınlığı, kullanılan tanımlama kriterlerindeki farklılıklar nedeniyle çalışmalarda farklılık göstermektedir. Literatürde beslenme durumunun değerlendirilmesinde genellikle Mini Nutritional Assessment (MNA), kırılgnlığın değerlendirilmesinde ise Fried kriterleri kullanılmaktadır. Malnütrisyon, vücut ağırlığı kaybı ve/veya düşük vücut ağırlığı veya beden kütle indeksi (BKİ) varlığı, kırılgnlık ile yakından ilişkilidir. Epidemiyolojik çalışmalar, beslenmenin kırılgnlığın gelişiminde ve onun temel bileşenleri olan sarkopeni ve fonksiyonel gerilemede olası bir rolü olduğunu desteklemektedir. Yaşlı yetişkinlerde yetersiz beslenmenin daha düşük yaşam kalitesine, sık hastaneye yatışa ve ölüme katkıda bulunduğu çalışmalarda gösterilmiştir. Kırılgn olan yaşlı bireylerde enerji, protein ve/veya çeşitli mikro besin öğelerinin alınımının daha düşük olduğu görülmüştür. Bir çok araştırma yüksek protein alımının uzun vadede yaşlı yetişkinlerde kırılgnlık ile negatif ilişkili olduğunu bildirmiştir. Kılavuzlar kırılgn hastalarda istemsiz kilo kaybı ya da yetersiz beslenme olduğunda yüksek enerjili diyetle ve protein-enerji desteğinin kullanılmasını fiziksel aktivite desteği ile eşzamanlı olarak önermektedir. Kronik inflamasyon ve artmış oksidatif stres yaşlılarda kırılgnlığın patofizyolojisinde önemli rol oynamaktadır. Diyet antioksidanları, oksidatif hasarı azaltarak ve reaktif oksijen türlerini inhibe ederek kırılgnlık riskini düşürebilmektedir. Özellikle yüksek Diyet Toplam Antioksidan Kapasitesi (DTAC), yaşlı bireylerde kırılgnlık prevalansının azalması ve genel sağlık durumunun iyileşmesi ile ilişkilendirilmiştir. Son yıllarda epidemiyolojik araştırmalar, obezitenin ve aşırı yağ kütlelerinin, özellikle sarkopenik obezite ile birlikte görüldüğünde hareket kısıtlılıkları ve kırılgnlık riskini ciddi şekilde artırdığını ortaya koymuştur. D vitamini takviyesi de yaşlılarda kas gücü ve fiziksel performansı iyileştirerek, kırılgnlık riskini azaltmada önemli bir besin takviyesi olarak öne çıkmaktadır.

Evde bakım hizmeti alan yaşlılarda kırılgnlık sendromu yaygın olup, özellikle yetersiz beslenme riskiyle ilişkilidir. Olumsuz sağlık sonuçlarını önlemek amacıyla, bu bireylere beslenme odaklı kırılgnlık taramaları uygulanmalı ve düzenli takip yapılmalıdır. Beslenme danışmanlığı ve menü planlamasında, makro ve mikro besin öğelerini yeterli miktarda içeren dengeli ve çeşitli diyetler önerilerek iştahsızlık, yetersiz beslenme ve besin öğesi eksiklikleri gibi riskler minimuma indirilmelidir. Antropometrik ölçümler, besin alımları, laboratuvar testleri ve beslenme durumu taramaları düzenli olarak izlenmeli ve gerekli önlemler alınmalıdır. Evde sağlıkta kırılgnlık ve malnütrisyon riskini değerlendiren çalışmalar sınırlı olduğundan, bu alanda daha kapsamlı ve sistematik araştırmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Evde bakım, Kırılgnlık sendromu, Malnütrisyon

**4. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadefekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

Nutritional Status and Risk of Malnutrition in Frailty: Home Care Perspective

Neslihan Sürmeli Akçadağ¹, Yasemin Çelik Halisdemir²

*¹Research Assistant, PhD, Van Yuzuncu Yıl University, Faculty of Health Sciences, neslihansurmeli@yyu.edu.tr
² MD., Yildirim Beyazıt University, Yenimahalle Training and Research Hospital, yasemin.celik12@saglik.gov.tr*

ABSTRACT

Frailty syndrome is a reversible aging process that is bidirectionally associated with comorbidities and is defined by the presence of at least three of the following criteria: decreased muscle strength, slow walking speed, low physical activity, fatigue, and unintentional weight loss. Frailty is a strong predictor of disability, hospitalization, and mortality, independent of comorbid conditions. Nutritional status is an important and modifiable risk factor in the development of frailty. Older adults, particularly those with chronic diseases, are prone to inadequate nutrition.

This study aims to provide a brief overview of the current evidence regarding the role of nutrition in the prevention and management of frailty by examining the relationship between frailty and nutritional status in older adults receiving home care. Accordingly, recent studies, reviews, and guidelines addressing frailty, malnutrition, and nutritional status in home care settings were reviewed.

Community-based studies have shown that the prevalence of frailty increases with age and is more common in women. Among older adults living in the community, frailty prevalence ranges from 4% to 59%. The reported prevalence of frailty and malnutrition varies across studies due to differences in diagnostic criteria. In the literature, the Mini Nutritional Assessment (MNA) is commonly used to evaluate nutritional status, while the Fried criteria are most frequently applied to assess frailty. Malnutrition, the presence of weight loss, and/or low body weight or body mass index (BMI) are closely associated with frailty. Epidemiological studies support the potential role of nutrition in the development of frailty and its key components, including sarcopenia and functional decline. Inadequate nutrition in older adults has been shown to contribute to lower quality of life, increased hospitalization, and mortality. Frail older adults have been reported to consume lower amounts of energy, protein, and/or various micronutrients. Numerous studies indicate that higher protein intake is negatively associated with frailty in older adults over the long term. Clinical guidelines recommend that, in frail patients experiencing unintentional weight loss or inadequate nutrition, high-energy diets and protein-energy supplementation should be provided concurrently with physical activity support. Chronic inflammation and increased oxidative stress play a significant role in the pathophysiology of frailty in older adults. Dietary antioxidants can reduce frailty risk by decreasing oxidative damage and inhibiting reactive oxygen species. In particular, a high Dietary Total Antioxidant Capacity (DTAC) has been associated with reduced frailty prevalence and improved overall health status in older adults. Recent epidemiological research has also highlighted that obesity and excessive fat mass, especially when combined with sarcopenic obesity, significantly increase mobility limitations and frailty risk. Vitamin D supplementation has emerged as an important nutrient intervention, improving muscle strength and physical performance, thereby reducing frailty risk.

Frailty syndrome is prevalent among older adults receiving home care, particularly in association with the risk of inadequate nutrition. To prevent adverse health outcomes, nutrition-focused frailty screenings should be implemented, and regular follow-up is essential. Nutritional counseling and menu planning should emphasize balanced and varied diets containing adequate macro and micronutrients to minimize risks such as anorexia, inadequate nutrition, and nutrient deficiencies. Anthropometric measurements, dietary intake assessments, laboratory tests, and nutritional status screenings should be monitored regularly, and appropriate interventions should be applied. Given the limited research evaluating frailty and malnutrition risk in home care settings, more comprehensive and systematic studies are warranted in this field.

Keywords: Frailty, Home care, Malnutrition

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: :<https://sadefekongre.org.tr/7-uluslararasi-evde-saglik-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

Evde Bakım Hizmeti Alan Yaşlı Bireylerde Beslenme Durumu: Değerlendirme ve Müdahale Yaklaşımları

Yasemin Çelik Halisdemir1, Neslihan Sürmeli Akçadağ2

1-Uzm.,Dr., Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Yenimahalle Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
yasemin.celik12@saglik.gov.tr

2-Arş.Gör.Dr.,Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, neslihansurmeli@yyu.edu.tr

ÖZET

Yaşlanma fizyolojisi, oksidatif stres, hücre metabolizmasındaki değişiklikler gibi kronik hastalıklara zemin hazırlayan bir dizi patolojik süreci içerir. Bu dönemde iştah, tükürük salgısı azalır; gastrointestinal sorunlar, tat- koku duyusu kaybı, çiğneme ve yutma güçlükleri besin alımını olumsuz etkiler. Hastanelerde, huzurevlerinde ve evde yaşayan yaşlılarda yetersiz beslenme yaygın bir sağlık sorunudur. Bu derleme çalışmasının amacı, evde bakım hizmeti alan yaşlı bireylerde beslenme durumunu değerlendirme yöntemlerini ve beslenme müdahale yaklaşımlarını incelemektir. Çalışma, yaşlıların malnütrisyon riski, besin alımı, antropometrik göstergeleri ile beslenme ile ilgili sağlık durumlarını ortaya koymayı, ayrıca evde bakım ortamında uygulanabilecek beslenme müdahaleleri ve stratejilerini derlemeyi hedeflemektedir. Malnütrisyon ve istemsiz vücut ağırlığı kaybı, sağlıkta ciddi bir düşüşe, fiziksel ve bilişsel işlevlerde azalmaya, sağlık hizmetlerinin kullanımının artmasına ve hastane veya bakım kurumuna erken yerleşime katkıda bulunur. Bu patolojik süreçleri yavaşlatmak için yaşlılarda eşzamanlı optimal beslenme ve fiziksel aktivite alışkanlıkları önemli ve gereklidir. 65 yaş üstü bireylerin yaklaşık %25'i yetersiz beslenmiş veya yetersiz beslenme riski altında kabul edilir. Ek olarak obezite, yaşlılarda da giderek artan bir sorun olup, 65 yaş ve üzeri dünya nüfusunun %18-30'unu etkilemektedir. Bu nedenle, yetersiz beslenmeyi, dehidratasyonu ve obeziteyi önlemek ve tedavi etmek için yeterli miktarda yiyecek ve sıvı içeren yeterli beslenmeyi desteklemek kritiktir. Avrupa Klinik Beslenme ve Metabolizma Derneği (ESPEN) mevcut bir riski erken tespit etmek için tüm yaşlı bireylerin rutin olarak yetersiz beslenme taramasından geçirilmesini önermiştir. Beslenme durumunun, hastalığa özgü olmayan standartlaştırılmış, doğrulanmış bir beslenme tarama aracıyla değerlendirilmesi gerekmektedir. Yetersiz beslenme tanısı, eşlik eden sarkopeni, kırılabilirlik ve kaşeksi tanılarında ayırt edilmelidir. Evde bakım hastalarında en sık kullanılan tarama araçları Mini Nütrisyonel Değerlendirme (MNA) ve Kısa Form (MNA- SF)'dir. GLIM (Malnütrisyon İçin Küresel Liderlik Girişimi) tanı kriterleri, malnütrisyon tanısı için fenotipik ve etiyolojik kriter önermiştir. Evde bakım hastalarında antropometrik ölçümler de beslenme durumu değerlendirilmesinde oldukça pratik ve önemlidir. Malnütrisyon değerlendirmesinde vücut ağırlığı, boy, beden kütle indeksi (BKİ), üst orta kol çevresi ve triceps deri kıvrım kalınlığı gibi antropometrik ölçümler yaygın olarak tercih edilmektedir. Yaşlı bireylerde beslenme durumu, fiziksel aktivite düzeyi, hastalık durumu ve toleransa göre, kg vücut ağırlığı ve gün başına en az 1 g protein ve 30 kcal enerji alımı sağlanmalıdır. Oral beslenme yetersiz veya imkansızsa ve genel prognoz tamamen olumluysa enteral veya parenteral beslenme düşünülmelidir. Diyet kısıtlamalarından genellikle kaçınılmalı ve kalori kısıtlı diyetler yalnızca obeziteye bağlı sağlık sorunları olan obez yaşlı bireylerde ve fiziksel egzersizle birlikte düşünülmelidir. Tüm yaşlı bireylerin dehidratasyon riski altında olduğu kabul edilmeli ve yeterli miktarda sıvı tüketmeleri teşvik edilmelidir. Obez yaşlı bireylerde vücut ağırlığı kaybı gerekliyse, yavaş bir kilo kaybı sağlamak ve kas kütlelerini korumak için enerji kısıtlaması yalnızca orta düzeyde olmalı ve mümkünse egzersizle birleştirilmelidir. Evde bakım hastalarının periyodik beslenme taraması, erken beslenme müdahalesi ve dolayısıyla morbidite ve mortalitenin önlenmesi için önemli ve gereklidir. Beslenme uzmanları başta olmak üzere disiplinli bir ekip tarafından sunulan etkili ve bütüncül bir hizmet modeli evde bakım hastalarında malnütrisyonla mücadelede etkili bir rol oynayacaktır.

Anahtar Kelimeler: : Beslenme taraması, Evde bakım, Malnütrisyon, Yaşlanma

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sade fekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

Nutritional Status of Older Adults Receiving Home Care: Assessment and Intervention Approaches

Yasemin Çelik Halisdemir¹, Neslihan Sürmeli Akçadağ²

¹MD., Yıldırım Beyazıt University, Yenimahalle Training and Research Hospital,
yasemin.celik12@saglik.gov.tr

²Research Assistant, PhD, Van Yuzuncu Yıl University, Faculty of Health Sciences,
neslihansurmeli@yyu.edu.tr

ABSTRACT

Physiology of aging includes a series of pathological processes such as oxidative stress and alterations in cellular metabolism, which predispose individuals to chronic diseases. Reduced appetite and salivary secretion, gastrointestinal problems, loss of taste and smell, and difficulties in chewing and swallowing negatively affect food intake. Malnutrition frequently affects older adults. The aim of this review is to examine the methods for assessing nutritional status and the approaches to nutritional interventions in older adults receiving home care services. This study focuses on highlighting the risk of malnutrition, dietary intake, anthropometric indicators, and nutrition related health conditions in older individuals, as well as to summarize nutritional interventions and strategies applicable in home care settings. Malnutrition and unintentional weight loss contribute to a significant decline in health, reduced physical and cognitive functions, increased healthcare utilization, and earlier admission to hospitals or care institutions. To slow down these pathological processes, simultaneous adoption of optimal nutrition and physical activity habits is crucial and necessary in older adults. Around one-quarter of people aged 65 and older are either malnourished or at risk of malnutrition. Additionally, obesity is an increasingly prevalent problem in the elderly, affecting 18–30% of the global population aged 65 years and above. Thus, ensuring adequate intake of both food and fluids is essential for the prevention and management of malnutrition, dehydration, and obesity. The European Society for Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN) recommends routine malnutrition screening of older adults to enable early detection of existing risks. Nutritional status should be assessed using standardized and validated screening tools that are not disease specific. A diagnosis of malnutrition should be distinguished from sarcopenia, frailty, and cachexia. Among home care patients, the most frequently used screening tools are the Mini Nutritional Assessment (MNA) and its Short Form (MNA-SF). The Global Leadership Initiative on Malnutrition (GLIM) criteria propose phenotypic and etiologic components for the diagnosis of malnutrition. Anthropometric measurements are also practical and important for evaluating nutritional status in home care patients. Common indicators for evaluating malnutrition include body weight, height, body mass index (BMI), mid-upper arm circumference, and triceps skinfold thickness. Daily nutritional intake should provide a minimum of 1 g of protein and 30 kcal of energy per kilogram of body weight, while considering their physical activity, health conditions, and individual tolerance. If oral nutrition is insufficient or impossible, and the overall prognosis is favorable, enteral or parenteral nutrition should be considered. In general, dietary restrictions should be avoided, and calorie-limited diets should only be implemented for obese older adults with obesity related health issues, always alongside physical activity. In obese older adults, if weight loss is necessary, energy restriction should be moderate, combined with exercise whenever possible, to ensure gradual weight reduction while preserving muscle mass. Periodic nutritional screening, early nutritional interventions, and thus the prevention of morbidity and mortality are essential in home care patients. An effective and comprehensive service model delivered by a multidisciplinary team especially involving nutrition specialists will play a key role in combating malnutrition in home care settings.

Keyword: Aging, Home care, Malnutrition, Nutritional screening

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: :<https://sedefkongre.org.tr/7-uluslararasi-evde-saglik-ve-sosyal-hizmetler-kongresi>

Evde Bakım Hizmetlerinde HizmetSunumunun Sürdürülebilirliği ve Sosyal Hizmetin Rolü

Zeynep AKDEMİR¹, Asiye ERDEM GÖKÇE²

1-Doktora Öğrencisi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, zepakdmr@gmail.com

2-Doktor, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, asiye.gokce@sbu.edu.tr

ÖZET

Toplum temelli hizmet anlayışının önem kazandığı günümüzde, evde bakım hizmetleri; yaşlı, engelli, kronik hastalığı bulunan bireylerin kendi yaşam alanlarında desteklenmesini hedefleyen bütüncül bir bakım modeli olarak öne çıkmaktadır. Bu model, bireyin bağımsızlığını koruması, yaşam kalitesinin artırılması ve sosyal katılımının sürdürülmesi açısından önemli bir sosyal politika aracıdır. Ancak hizmetin uzun vadeli etkinliğini koruyabilmesi, yani sürdürülebilir olması; ekonomik kaynakların sürekliliği, nitelikli insan gücü, etik ilkelerin gözetilmesi ve disiplinler arası koordinasyonun etkinliği gibi faktörlere bağlıdır. Evde bakım hizmetlerinde sürdürülebilirlik yalnızca hizmetin devamlılığını değil, aynı zamanda hizmetin nitelikli, erişilebilir ve bütüncül olmasını da kapsamaktadır. Bu noktada sosyal hizmet disiplini, hizmet sunumunun sürdürülebilirliğine çok boyutlu katkılar sağlamaktadır. Sosyal hizmet uzmanları, bakım sürecine dahil olan birey, aile ve toplum arasındaki etkileşimi değerlendirerek psiko-sosyal destek sağlar, bakım verenlerin tükenmişliğini önlemeye yönelik destek mekanizmaları oluşturur ve hizmetin etik standartlara uygun yürütülmesine katkıda bulunur. Ayrıca sosyal hizmetin hak temelli yaklaşımı, hizmetin hedef kitesine adil biçimde ulaşmasını güvence altına alır. Sürdürülebilir bir evde bakım hizmetinin temel unsurlarından biri de disiplinler arası iş birliğidir. Sosyal hizmet, tıp, hemşirelik, psikoloji, fizyoterapi gibi alanlarla koordineli biçimde çalışarak hizmetin yalnızca sağlık boyutuyla sınırlı kalmamasını, bireyin sosyal çevresiyle bütüncül bir şekilde ele alınmasını sağlar. Bunun yanında, sosyal hizmet uzmanlarının politika geliştirme, hizmet planlama ve değerlendirme süreçlerindeki rolleri, evde bakım sistemlerinin kurumsal olarak güçlenmesine ve kaynakların verimli kullanılmasına katkı sunar. Sonuç olarak, evde bakım hizmetlerinde hizmet sunumunun sürdürülebilirliği; birey, aile, hizmet sağlayıcı kurumlar ve politika yapıcılar arasında çok düzeyli bir koordinasyon gerektirmektedir. Sosyal hizmet disiplini, bu sürecin hem insani hem de yapısal boyutlarını dengeleyerek hizmetin kalıcılığını, niteliğini ve etik temelini güçlendiren bir konumdadır. Bu bağlamda, sosyal hizmetin evde bakım sistemine entegrasyonu, yalnızca hizmet alan bireylerin değil, toplumun genel refahının sürdürülebilirliğini de destekleyen stratejik bir gereklilik olarak görülmelidir.

Anahtar Kelimeler: : sürdürülebilirlik, sosyal hizmet, disiplinler arası iş birliği.

7. INTERNATIONAL HOME HEALTH AND
SOCIAL SERVICES CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sedefekongre.org.tr/en/7th-international-congress-on-home-health-and-social-services>

Sustainability of Service Delivery in HomeCare Services and the Role of Social Work

Zeynep AKDEMİR¹, Asiye ERDEM GÖKÇE²

1-PhD Student, Health Sciences University, zepakdmr@gmail.com

2-Doctor of Health Sciences Üniversitesi, asiye.gokce@sbu.edu.tr

ABSTRACT

In today's world, where community-based service approaches have gained importance, home care services stand out as a comprehensive care model that aims to support elderly, disabled, and chronically ill individuals in their own living environments. This model is an important social policy tool in terms of preserving the individual's independence, improving their quality of life, and maintaining their social participation. However, maintaining the long-term effectiveness of the service, i.e., its sustainability, depends on factors such as the continuity of economic resources, qualified human resources, adherence to ethical principles, and effective interdisciplinary coordination. Sustainability in home care services encompasses not only the continuity of the service but also its quality, accessibility, and comprehensiveness. At this point, the discipline of social work provides multidimensional contributions to the sustainability of service delivery. Social service professionals provide psychosocial support by assessing the interaction between the individual, family, and community involved in the care process, create support mechanisms to prevent caregiver burnout, and contribute to the ethical standards of service delivery. Furthermore, the rights-based approach of social services ensures that the service reaches its target audience in a fair manner. One of the fundamental elements of sustainable home care services is interdisciplinary collaboration. By working in coordination with fields such as social work, medicine, nursing, psychology, and physical therapy, it ensures that the service is not limited to the health dimension alone, but that the individual is addressed holistically within their social environment. In addition, the roles of social service professionals in policy development, service planning, and evaluation processes contribute to the institutional strengthening of home care systems and the efficient use of resources. Ultimately, the sustainability of service delivery in home care services requires multi-level coordination between individuals, families, service provider institutions, and policymakers. The discipline of social work is in a position to strengthen the continuity, quality, and ethical foundation of the service by balancing both the human and structural dimensions of this process. In this context, the integration of social work into the home care system should be seen as a strategic necessity that supports not only the sustainability of the individuals receiving the service but also the overall well-being of society.

Keyword: sustainability, social services, interdisciplinary collaboration.



5. ULUSLARARASI BÜTÜNLEŞİK SAĞLIK VE BAKIM

Zirvesi.



4. ULUSLARARASI
PALYATİF BAKIM
Kongresi

VII

ULUSLARARASI
EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER
Kongresi

KURS ÖZET KİTAPÇIĞI

13 - 16 KASIM 2025 | SBÜ, ANKARA

ISBN: 978-605-70085-4-1



sadefekongre.org.tr

İÇİNDEKİLER

1. EVDE SAĞLIKTA FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON UYGULAMALARI KURSU
2. BİLİNÇLİ, İLETİŞİMSİZ HASTAYLA ETKİLEŞİM
3. INTERACTION WITH THE CONSCIOUS BUT NON-COMMUNICATIVE PATIENT
4. TIBBİ AMAÇLI MAMA İÇEREN REÇETELER VE RAPORLAMA SÜRECİ
5. PALYATIF BAKIMDA FİZİK TEDAVİ VE REHABILITASYON UYGULAMALARI...
6. NÜTRİSYON KURSU, EVDE BAKIM HASTASI PANELİ PARENTERAL NÜTRİSYON VE ZORLUKLARI
7. NUTRITION COURSE, HOME CARE PATIENT PANEL PARENTERAL NUTRITION AND ITS CHALLENGES
8. PEDIYATRİK PALYATIF BAKIMDA SEMPTOM YÖNETİMİ
9. SYMPTOM MANAGEMENT IN PEDIATRIC PALLIATIVE CARE
10. PEDIYATRİK HASTALARDA EVDE FIZYOTERAPİ VE REHABILITASYON
11. PHYSIOTHERAPY AND REHABILITATION IN PEDIATRIC PATIENTS AT HOME
12. TEMEL STOMA BAKIMI KURSU
13. YARA YÖNETİMİ KURSU

**7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ BİLDİRİ
KİTAPÇIĞI**

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <http://sa.de.fe.kongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

EVDE SAĞLIKTA FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON UYGULAMALARI KURSU

Kurs Başkanı: Prof. Dr. İlke KESER

Kurs Sekreteri: Derya KARAKAYA

Kurstaki Davetli Konuşmacılar: Prof. Dr. İlke KESER, Dr. Öğr. Üyesi Özge ÇANKAYA, Prof. Dr. Zafer ERDEN, Prof. Dr. Nilüfer CETİŞLİ KORKMAZ

ÖZET

Evde sağlık hizmeti alan hastalarda, fizyoterapi ve rehabilitasyon uygulamaları ile hastanın yaşam kalitesinin artırılmasına yönelik tedavilerin planlanması ve takibi üzerine farkındalığın artırılması amacı ile düzenlenen kursa ait çıktılar: •Sağlığı korumanın, sağlıklı yaşlanmanın ve evde bağımsızlığı desteklemenin anahtarı, evde sürdürülebilir fizyoterapi ve rehabilitasyon hizmetlerinin sunulmasıyla mümkündür. • Türkiye’de farklı tanımlara sahip farklı yaş gruplarından hastalarda evde sağlık ve bakım hizmetlerinde görev alacak fizyoterapist istihdamının artırılmasına, görev tanımlarının ve hizmet alacak hasta sayısının belirlenmesine ihtiyaç vardır. •Evde bakım alan farklı hasta gruplarında evde bakıma özel uygulamaları içeren mezuniyet sonrası eğitim programlarına ihtiyaç vardır. •Aile hekimliği sistemine entegre evde fizyoterapi modüllerinin geliştirilmesi gerekmektedir. •Yasal düzenlemelerin yapılarak SGK ödeme kapsamının genişletilmesi ve standartların belirlenmesine ihtiyaç vardır. •Tele-rehabilitasyon alt yapısının güçlendirilmesi, devlet ve sigorta ödemeleri kapsamına alınması, hukuki altyapısının oluşturulması gerekmektedir. •Rehabilitasyonda kullanılan ekipmanları evde sağlık uygulamalarında kullanmak üzere ailelere temin edilerek, fizyoterapist gözetiminde kullanılmasının desteklenmesine ihtiyaç vardır. •Yaşlı dostu ev düzenlemeleri için ulusal rehber hazırlanması gerekmektedir. •Akademik araştırmaların desteklenmesi, evde bakım alanında yerel veri tabanının oluşturulmasına ihtiyaç vardır. •Ulusal protokoller ve kalite kontrol mekanizması geliştirilmesine ihtiyaç vardır. •Teşviklerle kamu özel iş birliklerinin desteklenmesi gerekmektedir. •Toplum bilinçlendirme kampanyaları, rehber materyaller hazırlanmasına ihtiyaç vardır. •Multidisipliner iş birliğinin teşvik edilmesi gerekmektedir. 1. Kurumsal Yapı ve Yönetişim Ulusal düzeyde evde sağlık hizmetlerinin yanı sıra fizyoterapi ve rehabilitasyon hizmetleri koordinasyon birimlerinin yetki ve görevlerinin netleştirilmesi. Belediyeler, aile hekimleri ve hastaneler arasında entegrasyon ve veri paylaşımı için ortak bir dijital platform oluşturulması. Evde sağlık hizmetleri ve fizyoterapi ve rehabilitasyon hizmetlerine ilişki ulusal standartlar ve uygulama protokollerinin geliştirilmesi ve ülke çapında uygulanması. 2. Finansman ve Teşvik Mekanizmaları Evde sağlık ve fizyoterapi ve rehabilitasyon hizmetlerine ayrılan kamu finansmanın artırılması, SGK geri ödeme kapsamının genişletilmesi ve hizmet başına desteklerin artırılması. Özel sektörün evde ve fizyoterapi ve rehabilitasyon hizmetleri alanında yatırım yapmasını teşvik edecek avantajların veya hibelerin sağlanması. 3. İnsan Kaynağı ve Eğitim Evde sağlık ve fizyoterapi ve rehabilitasyon hizmetlerinde görev alacak hemşire, hekim, fizyoterapist ve bakım destek personeline yönelik uzmanlık, sertifikasyon ve eğitim programlarının artırılması. Evde bakım ve fizyoterapi ve rehabilitasyon hizmeti sunacak personelinin sayısını artırmak için mesleki eğitim kurumlarında ilgili alanların güçlendirilmesi.

**ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTAPÇIĞI**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

4. Teknoloji ve Dijital Sağlık Çözümleri Evde ve fizyoterapi ve rehabilitasyon süreçlerine tele-rehabilitasyon uygulamalarının entegre edilmesi. Hareket analizi, hasta takibi ve egzersiz uyumunu izlemek için giyilebilir sensörler ve mobil uygulamaların geliştirilmesi. Tele-sağlık, uzaktan hasta izleme, mobil sağlık uygulamaları gibi dijital çözümlerin ulusal sisteme (e-nabız, e devlet) entegre edilmesi. Yaşlı ve kronik hastaların sağlık durumlarını takip eden giyilebilir cihazların kullanımı için devlet desteklerinin sağlanması 5. Hizmet Kapsamının Genişletilmesi Evde sağlık, fizyoterapi ve rehabilitasyon, psikolojik danışmanlık ve palyatif bakım hizmetlerinin yaygınlaştırılması. İnme, Parkinson, MS, ALS, ortopedik ameliyat sonrası dönem, pediatrik rehabilitasyon gibi özel gruplara yönelik uzmanlaşmış evde fizyoterapi ve rehabilitasyon paketleri oluşturulması. Kronik hastalık yönetimi kapsamında düzenli takiplerin evde yapılmasına yönelik mobil birimlerin kurulması. 6. Toplumsal Bilinç ve Aile Destek Programları Evde sağlık hizmetleri ve fizyoterapi ve rehabilitasyon hakkında halka yönelik farkındalık kampanyaları düzenlenmesi. Hasta yakınlarına bakım verme becerileri kazandırmak için aile eğitim programları sunulması. Hasta yakınlarına evde uygulanabilir fizyoterapi ve rehabilitasyon yaklaşımları, egzersizler, transfer teknikleri ve bakım konularında eğitim programları sunulması. Evde fizyoterapi ve rehabilitasyon hizmetlerinin varlığı ve faydaları hakkında kamu bilgilendirme kampanyaları düzenlenmesi. Hastanelerde taburculuk sürecinde fizyoterapi ve rehabilitasyon ihtiyacına yönelik evde fizyoterapi ve rehabilitasyon hizmet bilgilendirme broşürlerinin standart hale getirilmesi. 7. Kalite Güvencesi ve İzleme Evde sağlık ve fizyoterapi ve rehabilitasyon hizmetlerinin etkinliğini ölçmek için ulusal kalite ölçütlerinin geliştirilmesi. Hasta memnuniyetinin ölçülmesi ve geri bildirimlerin politika geliştirmede kullanılması.

7. ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ BİLDİRİ KİTAPÇIĞI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: http://sa de fe ko ngr e .o rg. tr /4-u lusla r ar a si -6 - u lu s a l -
palyatif-bakim-kongresi

Bilinçli, İletişimsiz Hastayla Etkileşim

Merve Ezgi Çifçil

1-Uzm. Dr. , Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, mervezgi90@hotmail.com

ÖZET

Amaç: Evde sağlık hizmetlerinde sık karşılaşılan “bilinçli ancak iletişimsiz” hasta profili, tanı ve tedavi süreçlerinde önemli gecikmelere, psikososyal sorunlara ve tıbbi komplikasyonlara yol açabilmektedir. Bu çalışma, evde sağlık hizmetlerinde iletişimsiz hastalarla etkileşimde kullanılan iletişim yaklaşımlarını, karşılaşılan güçlükleri ve etkili iletişim stratejilerinin bakım kalitesi üzerindeki etkilerini bütüncül bir bakış açısıyla ortaya koymayı amaçlamaktadır. **Yöntem:** Sunum, evde sağlık alanındaki klinik gözlemler, multidisipliner ekip deneyimleri, farklı iletişimsizlik türlerinin sınıflandırılması ve pratik vaka örneklerinin incelenmesi yoluyla hazırlandı. Hastaları nörolojik, duyuşal, psikiyatrik, dilsel, sosyal ve geçici nedenlere bağlı iletişimsizlik kategorileri altında değerlendiren analitik bir çerçeve kullanıldı. Ayrıca aile ve bakım veren rolü, çevresel koşullar, kültürel faktörler ve mahremiyet temelli iletişim yaklaşımları kapsamlı olarak analiz edildi.

Bulgular: • Bilinçli ancak iletişim kuramayan hastalarda afazi, disartri, duyuşal kayıplar, motor kısıtlılık, psikiyatrik bozukluklar veya sosyal izolasyon başlıca nedenlerdir. • Sözsüz iletişim (göz teması, yüz ifadesi, motor tepkiler) bu hasta grubunda temel belirleyici olup, erken acil durum sinyallerinin fark edilmesini sağlar. • İletişimsizlik, evde sağlıkta tıbbi hataları artırabilir: ağrı ifade edemeyen hastada gecikmiş MI tanısı, trakeostomili hastada fark edilmeyen aspirasyon gibi kritik örnekler mevcuttur. • Aile, bakım verenler ve hastanın sosyal çevresi hastayı en iyi tanıyan kişiler olduğundan, ekip-aile-hasta üçlü iletişim döngüsü etkin bakımın temel unsurudur. • Ev ortamındaki fiziksel ve sosyal koşullar iletişim kalitesini doğrudan etkiler; gürültü, kalabalık, yetersiz aydınlatma, bakım veren tükenmişliği veya aile içi çatışmalar hastanın ifade kapasitesini azaltabilir. • Kültürel ve dilsel farklılıklar, özellikle yabancı uyruklu hasta ve bakım verenlerde iletişim kopukluğuna neden olmakta; görsel materyaller ve basit iletişim araçları bu süreçte kritik rol oynamaktadır. • Travma sonrası süreçte olan hastalarda (depresyon, kayıp, ağır hastalık) iletişim zorluğu sık görülmekte olup sabırlı, yargılayıcı olmayan ve güven temelli yaklaşım iyileşmeyi desteklemektedir. **Sonuç:** Evde sağlıkta etkili iletişim, tıbbi müdahaleden önce gelen terapötik bir süreçtir. Bilinçli ancak iletişimsiz hastalarda doğru iletişim yönteminin belirlenmesi, komplikasyon oranını düşürmekte, tedaviye uyumu artırmakta ve hasta memnuniyetini belirgin şekilde iyileştirmektedir. İletişim eksikliği yalnızca yanlış anlamalara değil, hayati risklere yol açabileceğinden, ekiplerin iletişim becerileri tıbbi yeterlilik kadar önem taşımaktadır. **Öneriler:** • Her hasta için bireyselleştirilmiş bir iletişim planı oluşturulmalı; yazı panosu, işaretler, göz kırpmaya kodları gibi alternatif iletişim araçları kullanılmalıdır. • Aile ve bakım verenler iletişim yöntemlerine aktif olarak dahil edilmeli, tükenmişlik belirtileri açısından desteklenmelidir. • Ev ortamı düzenli olarak fiziksel ve sosyal açıdan değerlendirilmelidir. • Ekip içinde iletişim eğitimi, kültürel duyarlılık ve mahremiyet odaklı yaklaşım temel standart haline getirilmelidir. • Travmatik deneyimi olan hastalarda sabır, empati ve güveni önceleyen terapötik ilişki kurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Evde sağlık iletişimi, Sözsüz iletişim, Teröpatik iletişim, Travma sonrası iletişim, Kültürel ve dilsel bariyerler

**ULUSLARARASI EVDE SAĞLIK VE
SOSYAL HİZMETLER KONGRESİ
BİLDİRİ KİTAPÇIĞI**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Interaction with the Conscious but Non-Communicative Patient

Merve Ezgi Cifci1,

1-Specialist Physician, Bilkent City Hospital, mervezgi90@hotmail.com

ABSTRACT

Aim: The “conscious but non-communicative” patient profile, frequently encountered in home healthcare services, can lead to significant delays in diagnosis and treatment, psychosocial problems, and medical complications. This study aims to present, from a holistic perspective, the communication approaches used when interacting with non-communicative patients in home healthcare settings, the challenges encountered, and the impact of effective communication strategies on the quality of care. **Method:** This presentation was prepared based on clinical observations in home healthcare, multidisciplinary team experiences, classification of different types of communication impairments, and the examination of practical case examples. An analytical framework was used to evaluate patients under categories of communication impairment due to neurological, sensory, psychiatric, linguistic, social, and temporary factors. Additionally, the roles of family members and caregivers, environmental conditions, cultural influences, and privacy-focused communication approaches were comprehensively analyzed. **Findings:** Patients who are conscious but unable to communicate may experience communication difficulties due to conditions such as aphasia, dysarthria, sensory loss, motor limitations, psychiatric disorders, or social isolation. Non-verbal communication: particularly eye contact, facial expressions, and motor responses; serves as a key determinant in this patient group and enables early recognition of critical warning signs. Communication barriers may increase medical errors in home healthcare; delayed diagnosis of myocardial infarction in a patient unable to express pain or unnoticed aspiration in a tracheostomized patient are important examples. Family members, caregivers, and the patient’s social environment often know the patient best; therefore, the team: family, patient communication cycle is essential for effective care. Physical and social conditions in the home environment directly influence communication quality; noise, crowding, poor lighting, caregiver burnout, or family conflicts may reduce the patient’s expressive capacity. Cultural and linguistic differences, particularly with foreign patients or caregivers, may lead to communication breakdowns; visual materials and simple communication tools play a critical role in overcoming these challenges. Communication difficulties are also common in patients who have experienced trauma (such as earthquakes, loss, or severe illness), and a patient centered approach based on patience, non-judgment, and trust significantly supports recovery. **Conclusion:** Effective communication in home healthcare is a therapeutic process that precedes medical intervention. Identifying the appropriate communication method for conscious but non-communicative patients reduces complication rates, increases treatment adherence, and significantly improves patient satisfaction. Because communication barriers can lead not only to misunderstandings but also to life-threatening risks, communication skills are as important as clinical competence for healthcare teams. **Recommendations:** Individualized communication plans should be created for each patient, using alternative communication tools such as writing boards, symbols, or eye-blinking codes. Family members and caregivers should be actively included in communication strategies and supported for signs of burnout. The home environment should be regularly assessed both physically and socially. Communication training, cultural sensitivity, and privacy-centered approaches should be established as core standards within the healthcare team. For patients with traumatic experiences, a therapeutic relationship grounded in patience, empathy, and trust should be maintained.

Keywords: Home healthcare communication, Non-verbal communication, Therapeutic communication, Post-traumatic communication, Cultural and linguistic barrier

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sedefkongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Tıbbi Amaçlı Mama İçeren Reçeteler ve Raporlama Süreci

Ganime Ayar1

¹Doç. Dr., Sağlık Bakanlığı, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Pediatrik Palyatif Bakım Merkezi,
ganime.ayar@saglik.gov.tr

ÖZET

Çocuk Palyatif bakım (ÇPB), yaşamı tehdit eden sorunlarla karşılaşan hasta ve ailelerinin sorunlarına kapsamlı destek sağlayan bütüncül bir yaklaşımdır ve en önemli amacı yaşam konforunu artırmaktır. Bu hastaların büyüme ve gelişme döneminde olan pediatrik hastalar olması ve birçok hastalığın prognozunun belirsiz olması nedeni ile beslenme daha da önemli hale gelmektedir. ÇPB’da ağızdan beslenme öncelikli olmasına rağmen, beslenme zorlukları nedeni ile gastrotomi, jejunostomi veya nazogastrik tüp ile enteral beslenme sık başvurulan yapay beslenme şekillerindedir. Ayrıca malnutrisyon oranlarının da bu grupta yüksek olduğu bilinmektedir. Tüm bu nedenlerle tıbbi amaçlı mama kullanımı da yaygındır. Biz burada hastalarımız için bu mamaları temin ederken ailelerin mağdur olmaması ve bu tıbbi beslenme ürünlerini kolay temin edebilmesi için raporlama ve reçeteleme süreçlerinde doğru raporlamanın ve reçetelemenin nasıl yapılacağı ve uyulması gereken kurallardan bahsetmek istedik. Özellikle malnutrisyon gelişmiş hastalarda bu durumun belirtildiği çocuk hastalıkları uzman hekimleri tarafından düzenlenen en fazla altı ay süreli rapor çıkarıldığı bilinmelidir. Malnutrisyon tanısı ile rapor çıkarılıyorsa; 5 yaş altı çocuklar için yaşa göre ağırlık (<-2SD), 5 yaş ve üzeri çocuklar için vücut kütle indeksinin (<-2SD) olduğunun raporda belirtilmesi gereklidir. Belirtilen malnutrisyon koşullarının devam etmesi durumunda ilk altı aydan sonra çocuk gastroenteroloji, çocuk nöroloji, çocuk metabolizma, çocuk cerrahisi veya çocuk endokrinoloji ve metabolizma uzman hekimlerince düzenlenen yine en fazla altı ay süreli tekrar raporu çıkarılabilir. Malnutrisyon koşulunun sağlanmadığı durumlarda; doğuştan metabolik hastalıklar, onkolojik hastalıklar, kistikfibrozis, crohn, yanık tanıları olan hastalar ile, orogastrik sonda/nazogastrik sonda/nazoenterik sonda veya gastrotomi/jejunostomi ile beslenen hastalar için ilgili yandal hekiminin bulunmadığı durumlarda pediatri uzmanı üç hekim tarafından düzenlenen altı ay süreli sağlık kurulu raporu çıkarılabilir. Bu önemli ayrıntıların bilinmesi doğru raporlama ve doğru reçeteleme uygulamaları ile bu süreçteki hasta ve yakınlarının işlerini kolaylaştıracaktır. ÇPB’da iyi bir beslenme yönetimi çocukların ve ailelerin yaşam kalitesine en iyi katkılardan birini sağlar.

Anahtar Kelimeler: Çocuk Palyatif Bakım, Beslenme, Mama Raporu

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİKİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sadefekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Palyatif Bakımda Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Uygulamaları

Kurs Başkanı: Prof. Dr. İlke Keser, Doç. Dr. İbrahim Gündoğdu

Kurs Sekreteri: Uzm. Dr. İlknur Aksu Yalçınkaya

Kurstaki Davetli Konuşmacılar: Prof. Dr. Ebru Çalık, Prof. Dr. Nilüfer Çetişli Korkmaz,
Prof. Dr. İlke Keser, Doç. Dr. Cuma Uz, Doç. Dr. Şükran Güzel, Doç. Dr. Zeynep Kırac Ünal

ÖZET

Palyatif sağlık hizmeti alan hastalarda, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon uygulamaları ile hastanın yaşam kalitesinin artırılmasına yönelik tedavilerin planlanması ve takibi üzerine farkındalığın artırılması amacı ile düzenlenen bu kursa ait çıktılar:- İnmeli ve travmatik beyin hasarlı hastalarda Yoğun Bakım - Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon - Palyatif Bakım branşlarının birlikte hareket etmesi, Palyatif Bakım içinde entegre rehabilitasyon ekibinin bulunması; semptomların, komplikasyonların ve bakım ihtiyaçlarının azaltılması, yaşam kalitesinin artırılması ve fonksiyonel açıdan ilerleme potansiyeli gösteren hastaların rehabilitasyon servislerine nakledilmesi açısından önem taşımaktadır.- Palyatif bakım birimleri düşük yoğunluklu rehabilitasyon ihtiyacının elzem olduğu ünitelerdir. Hastalara rehabilitasyon vizyonu ile bakış ve bütüncül yaklaşım ancak Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon uzmanı ve rehabilitasyon ekibinin temel üyelerinden fizyoterapist, yutma-konuşma-dil terapisti ve psikolog istihdamının artırılması ile sağlanabilir.- Bu alanda çalışacak fizyoterapistler için lisans programında yer alan bilgileri tamamlamak adına lisans sonrası eğitimler/sertifikasyon programları düzenlenmesine ihtiyaç vardır.- Kullanılacak medikal malzeme ve araç gereçlere erişimin desteklenmesi gerekmektedir.- Nörolojik hastalar için; Palyatif bakım yatış ve çıkış kriterleri, palyatif bakımda Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon uygulamaları, Palyatif bakım – Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon arasındaki karşılıklı nakil kriterlerini içeren rehberler, toplumu bilinçlendirme kampanyaları hazırlanmasına ihtiyaç vardır.- Kronik solunum hastalarına sunulacak ileri bakım planlaması hastalar ve bakım verenlerin bireysel ihtiyaçlarına dikkat edilerek periyodik olarak gözden geçirilmelidir. Palyatif bakım rutin bakıma entegre edilmeli, aktif hastalık yönetimi ve palyatif bakımı tamamlayıcı olarak kabul edilmelidir. Palyatif bakımın sürekliliğini sağlayan ve hastaların palyatif bakım ihtiyaçlarının karşılanabildiği multidisipliner bir ekiple yürütülen bir sistem kurulmalıdır.- Kılavuzlar entegre bakım modellerini giderek daha fazla desteklerken, sınırlı kanıt ve bakım verenlerin rollerinin belirsizliği gibi önemli zorluklar devam etmektedir. - Kronik solunum hastalarında palyatif bakımın entegrasyonunun, rehabilitasyonun işlevsel odağını palyatif semptom yönetimi ve bütünsel yaklaşımıyla birleştirerek hem hastalar hem de bakım verenler için yaşam kalitesini arttırabileceği konusunda geniş bir fikir birliği vardır.

1. Kurumsal Yapı ve Yönetim Palyatif bakımda sunulan Rehabilitasyon hizmetlerine ilişkin ulusal standartlar ve uygulama protokollerinin geliştirilmesi ve ülke çapında uygulanmasına Ulusal düzeyde palyatif bakım hizmetlerinin yanı sıra Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon hizmetleri koordinasyon birimlerinin yetki ve görevlerinin netleştirilmesine, Birimler arasında entegrasyon ve veri paylaşımı için ortak bir dijital platform oluşturulmasına ihtiyaç vardır. 2. Finansman ve Teşvik Mekanizmaları Palyatif bakımda kullanılmak üzere finansmanın artırılması, SGK geri ödeme kapsamının genişletilmesi ve hizmet başına desteklerin artırılması, Artan hasta sayıları ve uzayan bakım süreci dikkate alınarak farklı disiplinler için istihdamının artırılması gerekmektedir.

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

3. İnsan Kaynağı ve Eğitim Palyatif Bakım ve Rehabilitasyon hizmetlerinde görev alacak FTR Hekimi, fizyoterapist ve bakım verenler / destek personeline yönelik uzmanlık, sertifikasyon ve eğitim programlarının düzenlenmesi, Mesleki eğitim kurumlarında ilgili alanların güçlendirilmesi, lisans ve uzmanlık eğitim müfredatlarında palyatif bakım ile ilgili eğitim ve derslerin eklenmesi gerekmektedir.
4. Teknoloji ve Dijital Sağlık Çözümleri Palyatif Bakımda Rehabilitasyon uygulamaları için teknolojik uygulamaların ve tele-rehabilitasyon uygulamalarının entegre edilmesine ve proje destekleri artırılarak bu alanda gereksinimlere uygun teknolojik desteklerin geliştirilmesine, Cihazlara ve teknolojik uygulamaların kullanımı için devlet desteklerinin temin edilmesi ve kullanımlarının sağlanmasına ihtiyaç vardır.
5. Hizmet Kapsamının Genişletilmesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon, psikolojik danışmanlık hizmetlerinin palyatif bakım merkezlerinde yaygınlaştırılmasına, Farklı hasta gruplarında Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon uygulamalarını detaylı olarak açıklayan paketlerin oluşturulmasına, Evde palyatif bakım alan kişilerin düzenli takiplerinin evde yapılmasına yönelik mobil birimlerin kurulmasına ihtiyaç vardır.
6. Toplumsal Bilinç ve Aile Destek Programları Palyatif bakımda Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon hizmetlerinin varlığı ve faydaları hakkında kamu bilgilendirme kampanyaları düzenlenmesi. Hasta yakınlarına bakım verme becerileri kazandırmak için aile eğitim programları sunulması, Evde bakımları hastaların yakınlarına uygulayabilecekleri Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon yaklaşımları (pozisyonlama, ortez kullanımı, vertikalizasyon-mobilizasyon-egzersizler, transfer teknikleri vb.) ve bakım konularında uygulamalı eğitim programları sunulması, Hastanelerden Palyatif Bakıma taburculuk sürecinde Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon ihtiyacına yönelik rehabilitasyon hizmetleri ile ilgili bilgilendirme araçlarının geliştirilmesi gerekmektedir.
7. Kalite Güvencesi ve İzleme Palyatif bakımda Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon hizmetlerinin etkinliğini ölçmek için ulusal kalite ölçütlerinin geliştirilmesine Hasta memnuniyetinin ölçülmesi ve geri bildirimlerin politika geliştirmede kullanılmasına ihtiyaç vardır

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sedefkongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Nütrisyon Kursu, Evde Bakım Hastası Paneli Parenteral Nütrisyon ve Zorlukları

Melike Akçakaya1

1-Uzm. Dr., İzmir Şehir Hastanesi, makcakaya93@gmail.com

ÖZET

Parenteral nütrisyon (PN), gastrointestinal sistemin kullanılmadığı veya emilim bozukluğunun bulunduğu durumlarda yaşamı sürdürücü nitelikte önemli bir beslenme desteğidir. PN'nin temel amacı, malnütrisyonu önlemek, iyileşme sürecini desteklemek ve yaşam kalitesini korumaktır. Ancak fizyolojik olmayan bir yoldan uygulanması nedeniyle klinik, etik, organizasyonel ve bilimsel düzeylerde çok sayıda zorluk barındırır. Derlemenin amacı, PN uygulamalarındaki güncel rehber önerilerini ve sahadaki güçlükleri bütüncül bir bakış açısıyla değerlendirmektir. Bu derlemenin yöntemi, ESPEN, ASPEN ve KEPAN rehberlerinin yanı sıra güncel literatürün kapsamlı biçimde incelenmesi ve klinik uygulamalara yansımalarının değerlendirilmesine dayanmaktadır. Rehberler PN'nin yapılandırılmış bir süreç gerektirdiğini vurgulasa da, kanıt düzeylerinin sınırlı olması dikkat çekicidir. Önerilerin yalnızca yaklaşık %15'inin A düzeyinde olması, ağır malnütrisyon gibi durumlarda randomize çalışmaların etik ve metodolojik açıdan yapılamamasına bağlanmaktadır. Bu nedenle PN alanında karar süreçleri çoğunlukla uzman deneyimi ve klinik gözleme dayanır. PN'nin en sık karşılaşılan klinik zorlukları kateter ilişkili enfeksiyonlar, mekanik komplikasyonlar (tıkanma, tromboz, dislokasyon), metabolik dengesizlikler ve solüsyon hazırlama hatalarıdır. Kateter enfeksiyonları PN mortalitesinin temel nedenleri arasındadır ve aseptik teknik, uygun kateter seçimi, filtrasyon ve düzenli ekip eğitimi ile önemli ölçüde azaltılabilmektedir. Metabolik komplikasyonlar arasında hiperglisemi, hipofosfatemi, refeeding sendromu ve karaciğer disfonksiyonları öne çıkar; düzenli laboratuvar izlemi ve uygun infüzyon hızları bu riskleri azaltmada kritiktir. Parenteral nütrisyon solüsyonları hazırlanırken mikrobese stabilitesi (ışık, ısı, pH) kritik öneme sahiptir. Hazırlama hataları kimyasal kontaminasyon ve ciddi komplikasyonlara yol açabilir. Organizasyonel ve etik güçlükler de PN yönetiminin önemli boyutlarını oluşturur. Multidisipliner ekip eksikliği, standart protokol bulunmaması ve rehberlerin sahaya tam uyarlanamaması komplikasyon oranlarını artırmaktadır. Palyatif bakım hastalarında "tedavi mi, destek mi?" ayrımı ve PN'nin sonlandırılmasıyla ilgili etik ikilemler sık görülür. Ayrıca uzun süreli PN gereksinimi olan hastalarda evde parenteral nütrisyon (HPN) yaşam süresini uzatsa da hareket kısıtlılığı, bakım yükü ve sosyal izolasyon nedeniyle yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilir. Sonuç olarak PN, doğru endikasyon, deneyimli ekip, standardize protokoller ve sürekli eğitim gerektiren karmaşık bir süreçtir. Klinik, etik ve organizasyonel düzeydeki zorluklar ancak multidisipliner yaklaşım ve rehber uyumunun artırılmasıyla aşılabılır.

Anahtar Kelimeler: evde total parenteral nütrisyon, palyatif bakım; parenteral beslenme, total

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sade fekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Nutrition Course, Home Care Patient Panel Parenteral Nutrition and Its Challenges

Melike Akcakaya1

1-Specialist, Izmir City Hospital, makcakaya93@gmail.com

ABSTRACT

Parenteral nutrition (PN) is an essential life-sustaining nutritional support when the gastrointestinal system cannot be used or when significant malabsorption is present. Its primary aims are to prevent malnutrition, support recovery, and maintain quality of life. However, because it is administered through a non-physiological route, PN involves numerous clinical, ethical, organizational, and scientific challenges. This review aims to evaluate current guideline recommendations and real-world difficulties from a holistic perspective. The method is based on a comprehensive examination of ESPEN, ASPEN, and KEPAN guidelines together with recent literature, assessing their reflections on clinical practice. Although guidelines emphasize that PN requires a structured process, the overall evidence level remains limited. The fact that only about 15% of recommendations are grade A is attributed to the ethical and methodological impossibility of conducting randomized trials in conditions such as severe malnutrition. Consequently, decision making in PN often depends on expert experience and clinical observation. Common clinical challenges include catheter-related infections, mechanical complications (obstruction, thrombosis, dislocation), metabolic imbalances, and errors in solution preparation. Catheter infections, a major cause of PN-related mortality, can be reduced through aseptic technique, appropriate catheter selection, filtration, and regular staff training. Metabolic complications—such as hyperglycemia, hypophosphatemia, refeeding syndrome, and liver dysfunction—require close laboratory monitoring and careful adjustment of infusion rates. During PN compounding, micronutrient stability (light, temperature, pH) is critical, and preparation errors may cause chemical contamination and serious adverse events. Organizational and ethical issues also significantly affect PN management. Lack of multidisciplinary teams, non-standardized protocols, and difficulties implementing guidelines increase complication rates. In palliative care, dilemmas such as distinguishing “treatment vs supportive care” and decisions regarding discontinuation of PN are common. For patients requiring long-term PN, home parenteral nutrition (HPN) may prolong survival but can negatively impact quality of life due to mobility limitations, caregiver burden, and social isolation. In conclusion, PN is a complex intervention requiring correct indication, an experienced team, standardized protocols, and continuous education. Challenges at clinical, ethical, and organizational levels can be addressed through a multidisciplinary approach and stronger adherence to guidelines.

Keywords: home total parenteral nutrition; palliative care; parenteral nutrition, total

4. ULUSLARARASI Palyatif Bakım KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sadekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Pediyatrik Palyatif Bakımda Semptom Yönetimi

Nilgün Harputluoğlu¹

1-Doç Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Sağlığı ve Cerrahisi SUAM, nilgunharputluoglu@yahoo.com.tr

ÖZET

Pediyatrik palyatif bakımın belki de en önemli konularından biri semptomların iyi yönetilmesidir. Bu hem hastanın hem ailenin yaşam kalitesiyle birebir ilişkili ve yaşam kalitesinin artırılmasında etkili bir dizi bulgunun giderilmesi/ve/veya azaltılmasıyla mümkün olmaktadır. Ağrı en sık görülen semptomlardan olup, çocuklarda gözden kaçan veya hafife alınan bir semptom olup uygun tedavi yapılmadığı ve diğer fiziksel semptomlara da neden olduğu için söylenmese bile varlığı aranmalı ve DSÖ önerileri doğrultusunda iki basamaklı tedavi rejimine uygun olarak tedavi edilmelidir. Farmakolojik, non-farmakolojik ve invazif ağrı yöntemleri hastanın durumuna göre seçilmelidir. Bulantı-kusma ve halsizlik-yorgunluk semptomu pediyatrik palyatif bakımda gözden kaçabilen, sık görülen önemli semptomlardır. Fiziksel nedenleri araştırılmalı, laboratuvar tetkikleri yapılmalı ve etyolojiye yönelik üç aşamalı tedavi yöntemleri ile bu semptomların kontrolü sağlanmalı, yaşam kalitesinin artırılmasına yönelik yaklaşım uygulanmalıdır. Tedavi farmakolojik ve non farmakolojik yöntemlerin birlikte kullanımını şeklinde yapılabilir. Nöbetler pediyatrik palyatif bakımda sık görülen semptomlardan olup, özellikle ilk kez görülen nöbetler aile için endişe verici olmaktadır. Nöbet nedeni araştırılmalı ve nedene yönelik uygun tedavi yapılmalıdır. Beş dakikadan uzun süren veya çok sayıda kısa süreli nöbetlerde midazolam tercih edilirken, epilepsi varlığında laboratuvar sonuçlarına göre ilaç tercih edilmelidir. Anksiyete ve depresyon göz ardı edilen ancak tedavi edildiğinde yaşam kalitesi ve aktiviteyi etkileyen bir semptomdur. Gerekli olan durumlarda anksiyete için seçici serotonin geri alım inhibitörleri ve depresyonda metilfenidat tercih edilebilir. Dispne çeşitli nedenlerle meydana gelen, son derece rahatsız edici bir semptomdur. Etiyolojisi saptanarak nedene yönelik tedavi edilmelidir. Mukus tıkaçında izotonik/hipertonik salin inhalasyonu, bronkospazm varlığında bronkodilatör, anksiyete varlığında opioid ve benzodiazepin (morfin ile kombine midazolam) tercih edilebilir. Bilgilendirme yapılması anksiyeteyi azaltarak dispnenin önüne geçebilir. Öksürük, güçsüzlük, kas spazmı ve saç dökülmesi de pediyatrik palyatif bakımda sık görülen semptomlar olup, iştahsızlık ve kabızlık gibi nedene yönelik tedavi uygulanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Palyatif bakım, Pediyatrik, Semptom Yönetimi

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

Symptom Management in Pediatric Palliative Care

Nilgün Harputluoğlu

1-Assoc. Prof. HSUT, İzmir Dr Behcet Uz Children's Health and Surgery Education and Research Hospital, nilgunharputluoglu@yahoo.com.tr

ABSTRACT

Perhaps one of the most important aspects of pediatric palliative care is the effective management of symptoms. This is directly related to the quality of life of both the patient and the family and can be achieved by eliminating and/or reducing a series of findings that are effective in improving quality of life. Pain is one of the most common symptoms. It is often overlooked or underestimated in children. Even if not reported, its presence should be sought and treated according to a two-step treatment regimen in line with WHO recommendations, as it is often untreated and causes other physical symptoms. Pharmacological, non-pharmacological, and invasive pain management methods should be selected according to the patient's condition. Nausea -vomiting and fatigue-exhaustion symptoms are common important symptoms that can be overlooked in pediatric palliative care. Physical causes should be investigated, laboratory tests should be performed, and control of these symptoms should be ensured with three-stage treatment methods targeting the etiology, and an approach aimed at improving quality of life should be applied. Treatment can be administered using a combination of pharmacological and non pharmacological methods. Seizures are a common symptom in pediatric palliative care, and first-time seizures are particularly worrisome for families. The cause of seizures should be investigated, and appropriate treatment should be administered based on the cause. Midazolam is preferred for seizures lasting longer than five minutes or for multiple short-term seizures, while medication should be selected based on laboratory results in cases of epilepsy. Anxiety and depression are symptoms that are often overlooked but affect quality of life and activity when treated. Selective serotonin reuptake inhibitors may be preferred for anxiety and methylphenidate for depression when necessary. Dyspnea is an extremely uncomfortable symptom that occurs for various reasons. It should be treated by identifying its etiology and addressing the cause. Isotonic/hypertonic saline inhalation may be preferred for mucus plugs, bronchodilators for bronchospasm, and opioids and benzodiazepines (midazolam combined with morphine) for anxiety. Providing information can reduce anxiety and prevent dyspnea. Cough, weakness, muscle spasm, and hair loss are also common symptoms in pediatric palliative care, and treatment should be directed at the cause, as with anorexia and constipation.

Keywords: Palliative Care, Pediatrics, Symptom Management

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sedefekongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Pediyatrik Hastalarda Evde Fizyoterapi ve Rehabilitasyon

Özge Çankaya

1-Dr. Öğr. Üyesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Fakültesi, Pediyatrik Rehabilitasyon Anabilim Dalı, ozge.cankaya@sbu.edu.tr.

ÖZET

Türkiye’de evde sağlık hizmetleri, 2010 yılından itibaren kamu hastaneleri ve aile sağlığı merkezlerinde uygulanmaya başlanmıştır. Teknoloji ve bakım olanaklarının gelişmesine bağlı olarak çocukluk çağındaki kronik hastalıkların sağkalım oranlarının artması, pediyatrik hasta grubunda evde sağlık hizmetlerine olan gereksinimi belirgin şekilde artırmıştır. Ev ortamı; çocuğun alışkın olduğu, güvenli ve destekleyici bir çevre sunması nedeniyle pediyatrik hastaların bakım ve rehabilitasyon süreçlerinde kurum ortamına kıyasla önemli avantajlar sağlamaktadır. Evde sağlık hizmetlerinin temel hedefi; akut yatış süresini azaltmak, tekrarlayan hastane başvurularını önlemek, komplikasyonları yönetmek, aile üzerindeki fiziksel ve psikososyal yükü hafifletmek ve çocuğun yaşam kalitesini artırmaktır. Bu özetein amacı, pediyatrik hastalarda evde sağlık hizmetleri kapsamında uygulanan fizyoterapi ve rehabilitasyon yaklaşımlarını ortaya koymak, farkındalık sağlamak, mevcut kısıtlılıkların literatür ışığında değerlendirilmesi ve hizmetlerin iyileştirilmesine yönelik gereksinimleri vurgulamaktır. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2024 verilerine göre 218.170 çocuğun genel sağlık durumunun “çok kötü” olarak bildirilmesi, pediyatrik hastalarda ev temelli sağlık ve rehabilitasyon hizmetlerine duyulan gereksinimin büyüklüğünü ortaya koymaktadır. Ancak ulusal literatürde evde sağlık hizmetlerine ilişkin çalışmaların büyük çoğunluğu yetişkin hastaları kapsamakta; çocuklara yönelik veriler ise genellikle tek il ya da tek merkez ile sınırlı kalmaktadır. Mevcut yayınlar çoğunlukla serebral palsi, kas hastalıkları ve nöral tüp defekti gibi nörogelişimsel ve nöromusküler bozukluklara odaklanmakta; buna rağmen bu çocukların önemli bir kısmının düzenli fizyoterapi ve rehabilitasyon hizmeti almadığı görülmektedir. Oysa immobilizasyon, postür bozuklukları, solunum problemleri, yutma güçlüğü ve ağrı gibi komplikasyonların önlenmesi ve yönetimi için sistematik fizyoterapi ve rehabilitasyon değerlendirilmesi zorunludur. Evde fizyoterapi ve rehabilitasyon uygulamalarının kapsamı; nörogelişimsel takip, motor gelişim basamaklarının desteklenmesi, mobilite ve yürüme eğitimi, kas kuvveti ve endürans geliştirilmesi, uygun pozisyonlama ve transfer eğitimi, yardımcı cihaz seçimi, deformite gelişiminin önlenmesi, pulmoner rehabilitasyon, yutma rehabilitasyonu, ağrı yönetimi ve uyku düzeninin iyileştirilmesi gibi geniş bir alanı içermektedir. Ayrıca teknolojik gelişmeler sayesinde telerehabilitasyon; değerlendirme, müdahale ve takip aşamalarında tamamlayıcı bir yaklaşım olarak giderek önem kazanmaktadır. Türkiye’de pediyatrik evde fizyoterapi ve rehabilitasyon uygulamalarının karşılaştığı temel sorunlar arasında; kapsamlı ulusal veri eksikliği, standart bir hizmet modelinin bulunmaması, fizyoterapist sayısının yetersizliği, fizyoterapist ziyaret sıklığının düşük olması ve yatağa bağımlı çocuklarda fizyoterapi ihtiyacının çoğu zaman göz ardı edilmesi yer almaktadır. Nöromusküler ve nörogelişimsel hastalıkların evde sağlık hizmeti alan çocuklar arasında %70’in üzerinde olduğu bildirilmektedir; buna rağmen büyük bir kısmına fizyoterapi ve rehabilitasyon önerilmemesi göze çarpmaktadır. Bu nedenle pediyatrik evde sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi için ulusal düzeyde bir aksiyon planının hazırlanması, fizyoterapist sayısının artırılması, ziyaret sıklığının çocukların klinik gereksinimlerine göre standardize edilmesi, fizyoterapistin günlük hasta sayısının belirlenmesi ve ülke çapında pediyatrik veri tabanlarının oluşturulması gerekmektedir. Aynı zamanda çocuk odaklı, disiplinler arası ve kanıta dayalı bir evde bakım modeli geliştirilmesi, hizmetlerin etkinliği ve erişilebilirliği açısından kritik önem taşımaktadır. Düzenli ve yapılandırılmış ev temelli fizyoterapi ve rehabilitasyon uygulamalarının hayata geçirilmesi, çocukların

**4. INTERNATIONAL PALLIATIVE CARE
CONGRESS
PROCEEDINGS BOOK**

13-16 November 2025
Congress Homepage: <https://sadekongre.org.tr/en/4-international-palliative-care-congress>

fonksiyonel kapasitelerinin artırılmasında, komplikasyonların önlenmesinde ve yaşam kalitesinin iyileştirilmesinde belirleyici bir rol oynamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Evde sağlık hizmeti, Pediatrik, Fizyoterapi, Rehabilitasyon, Yaşam kalitesi

4. ULUSLARARASI Palyatİf Bakım Kongresi BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025

Kongre Sitesi: <https://sedefkongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

Physiotherapy and Rehabilitation in Pediatric Patients at Home

Özge Çankaya

1-Asst. Prof. Dr., Health Sciences University, Gülhane Faculty of Physiotherapy and Rehabilitation, Department of Pediatric Rehabilitation, ozge.cankaya@sbu.edu.tr

ABSTRACT

In Turkey, home healthcare services have been implemented in public hospitals and family health centers since 2010. With the advancement of technology and care facilities, the increased survival rates of chronic diseases in childhood have significantly raised the demand for home healthcare services among the pediatric patient group. The home environment provides important advantages in the care and rehabilitation of pediatric patients compared to institutional settings, as it offers a familiar, safe, and supportive setting for the child. The primary goals of home healthcare services are to reduce acute hospital stays, prevent recurrent hospital visits, manage complications, alleviate the physical and psychosocial burden on families, and improve the child's quality of life. The aim of this summary is to highlight the physiotherapy and rehabilitation approaches applied within home healthcare services for pediatric patients, raise awareness, evaluate existing limitations in light of the literature, and emphasize the needs for improving these services. According to 2024 data from the Turkish Statistical Institute (TÜİK), 218.170 children were reported to have a "very poor" general health status, highlighting the substantial need for home-based healthcare and rehabilitation services for pediatric patients. However, most studies in the national literature focus on adult patients; data regarding children are usually limited to a single city or center. Existing publications primarily focus on neurodevelopmental and neuromuscular disorders such as cerebral palsy, muscular diseases, and neural tube defects; nonetheless, a significant portion of these children do not receive regular physiotherapy and rehabilitation services. Systematic physiotherapy and rehabilitation assessment are essential for preventing and managing complications such as immobilization, postural disorders, respiratory problems, swallowing difficulties, and pain. The scope of home-based physiotherapy and rehabilitation includes neurodevelopmental follow-up, support for motor development milestones, mobility and gait training, strengthening and endurance training, appropriate positioning and transfer training, selection of assistive devices, prevention of deformities, pulmonary rehabilitation, swallowing rehabilitation, pain management, and sleep improvement. Moreover, with technological advancements, tele-rehabilitation is increasingly important as a complementary approach in assessment, intervention, and follow up stages. The main challenges faced by pediatric home physiotherapy and rehabilitation services in Turkey include a lack of comprehensive national data, absence of a standardized service model, insufficient number of physiotherapists, low visit frequency, and often neglecting the physiotherapy needs of bedridden children. It has been reported that over 70% of children receiving home healthcare services have neuromuscular and neurodevelopmental disorders; however, a large portion of them are not recommended physiotherapy and rehabilitation. Therefore, strengthening pediatric home healthcare services requires developing a national action plan, increasing the number of physiotherapists, standardizing visit frequency according to the clinical needs of children, determining the daily patient load for physiotherapists, and establishing nationwide pediatric databases. Additionally, developing a child-centered, interdisciplinary, and evidence-based home care model is critical for the effectiveness and accessibility of services. The implementation of regular and structured home-based physiotherapy and rehabilitation plays a decisive role in enhancing children's functional capacities, preventing complications, and improving their quality of life.

Keywords: Home healthcare services, Pediatric, Physiotherapy, Rehabilitation, Quality of life

4. ULUSLARARASI PALYATİF BAKIM KONGRESİ BİLDİRİ KİTABI

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sadefekongre.org.tr/4-uluslararasi-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

TEMEL STOMA BAKIMI KURSU

Kurs Başkanı: Prof. Dr. Zehra GÖÇMEN BAYKARA

Kurs Sekreteri: Aysel ÖREN HİN

Kurstaki Davetli Konuşmacılar: Prof. Dr. Zehra GÖÇMEN BAYKARA, Doç Dr. Ramazan Kozan, Doc. Dr. Cansu ŞAHBAZ PİRİNÇÇİ, SYB Hemşiresi Aysel ÖREN HİN, SYB Hemşiresi Serpil UÇAR

ÖZET

Temel Stoma Bakım Kursuna Palyatif ve Evde sağlık hizmetlerinin sunumunda görev alan 40 sağlık profesyoneli katılmış olup kurs dört saat sürmüştür. Kursun sunumunda; takdir, soru-cevap, demonstrasyon, vaka tartışması yöntemlerine yer verilmiştir. Kurs eğitimsi olarak alanda uzman üç öğretim üyesi ve iki stoma ve yara bakım hemşiresi görev almıştır. Kursun içeriğinde; Stoma açılma endikasyonları, stoma cerrahisi, stoma ameliyatı öncesi hazırlık, ameliyat sonrası bakım ve taburculuk eğitimi anlatılmıştır. Stoma bakımı uygulamalı olarak maket üzerinde gösterilmiştir. Stomalı bireylerin yaşadığı fiziksel, psikososyal sorunlar açıklanmış bunlara yönelik dikkate dilecek hususlar anlatılmıştır. Stomada fizyoterapinin önemi tartışılmıştır. Stomalı bireylerin yeni yaşamlarına uyumlarını ve yaşam kalitesini artırmada stoma ve yara bakım hemşirelerinin rolü, evde sağlık ve palyatif bakım üniterindeki sağlık çalışanlarının rolü tartışılmıştır. Stoma komplikasyonları vakalar üzerinde detaylı olarak tartışılmıştır. Kursiyerlerin aktif olarak katıldığı kursu katılımcılar verimli bulmuşlardır.

**4. ULUSLARARASIPALYATİF BAKIM
KONGRESİ
BİLDİRİKİTABI**

13-16 Kasım 2025
Kongre Sitesi: <https://sadefekongre.org.tr/4-uluslararası-6-ulusal-palyatif-bakim-kongresi>

YARA YÖNETİMİ KURSU

Kurs Başkanı: Prof. Dr. Zehra GÖÇMEN BAYKARA

Kurs Sekreteri: Derya KARAKAYA

Kurstaki Davetli Konuşmacılar: Prof. Dr. Hülya Bulut, Prof. Dr. Kerim Bora Yılmaz, Prof. Dr. Tülay Başak, Doç. Dr. Şenay Gül, Doç. Dr. Emel GÜLNAR, SYB Hemşiresi Derya Karakaya, SYB Hemşiresi Fatma Kaplan, SYB Hemşiresi Aylin Turan, SYB Hemşiresi Zeynep Gökkaya, SYB Hemşiresi Aysel Kılıç, SYB Hemşiresi Serpil Şerife Altınok

ÖZET

Yara Yönetimi Kursu'na Palyatif ve Evde sağlık hizmetlerinin sunumunda görev alan 108 sağlık profesyoneli katılmış olup kurs dört saat sürmüştür. Kursta takdir, soru-cevap, vaka tartışması yöntemleri kullanılmıştır. Kurs eğitimsi olarak alanda uzman beş öğretim üyesi, altı stoma ve yara bakım hemşiresi görev almıştır. Kursun içeriğinde; Yara tiplerinin belirlenmesinde ve yara değerlendirmede güncel yaklaşımlar, Komplike yaraların tedavisinde kullanılan yöntemler, Basınç yaralanmalarının önlenmesi, tanılması, evrelendirilmesi ve tedavisi, Farklı yara örneklerini içeren vaka oturumları yer almıştır. Kursiyerler, kurstan memnun olduklarını ifade etmişler ve kurs süresinin daha uzun olmasını önermişlerdir.
