

Sağlıkta Güncel

19-23 Aralık



FAKÜLTEMİZ ÖĞRENCİLERİ MAKALE İNCELEYİP ÖZETLİYOR

Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik bölümü olarak Araş. Gör. Melis BOZOĞLU öncülüğünde kurulmuş olan makale grubu öğrencilerimizin azmi ve emekleri sayesinde her hafta bilimsel bilgi depolarımızı dolduruyoruz. Bu hafta hemşirelik bölümü öğrencilerinden; Erkan SARI, Adem AKGÜL, Süeda TEPEHAN ve Eylül ÜSTÜN makale gruplarından seçtikleri makaleleri okuyup, özümseyerek özetlerini çıkardılar ve bilimde güncel kalabilmek adına sizlerle paylaştılar.

Endosimbiyoz Teorisi: Giriş (Erkan SARI)

Diğer adıyla Simbiyogenez Teorisi olan bu teori, ökaryot hücrelerin prokaryot hücrelerden evrimleştiğini anlatan teoridir. İki aşamalı olaydır.

Teorinin Tarihçesi

Andreas Schimper plastidlerin bölünmelerinin bazı bakterilerin bölünme şekline çok benzediğini gördü. Konstantin Mereschkowski, likenler üzerinde yaptığı çalışmalar sırasında ökaryotların, prokaryotlarla iş birliği sonucunda oluştuğunu düşünmeye başladı. Paul Jules Portier, mitokondrinin tıpkı kloroplastlar gibi büyük prokaryotların içine alınmasıyla evrimleştiğini ileri sürdü. Ivan Emanuel Wallin tarafından desteklendi. Boris Kozo-Polyansky teorinin iki organizma arasındaki simbiyotik ilişkiden doğduğunu söyledi. Lynn Margulis, 1967’te yazdığı Mitoz Geçiren Hücrelerin Kökeni Üzerine başlıklı makalesinde, Endosimbiyoz Teorisi’ne mikrobiyolojik kanıtları sundu.

Ökaryot Hücrenin Evrimi

Bakteriler, kendilerinden küçük organelleri fagositozla hücre içine aldı ancak sindiremedi. Sindirilememesi olayı iki tarafa olumlu yansıdı: Çünkü bakteri, sindiremediği hücre içi bazı görevleri yerine getirmesini sağladı. Küçük bakteri ise, hücre içi konumunda, daha güvende ve ihtiyacı olan materyallere daha kolay ulaşabilmekte. Bu bağlamda Doğal Seçilim, bu ilişkiyi destekledi. Akabinde ilk ökaryot hücreler meydana geldi.

Teoriyi birçok kanıt destekliyordu:

- 1.Mitokondri ve kloroplastlar bakteriler gibi amitoz bölünür.
- 2.Mitokondriyle kloroplastın zarı,peptidoglikan içerikli zar yapısına sahip. Dolayısıyla bu zarın, endosimbiyotik birleşmeden önce serbest halde bulunan bir bakteriye ait olabileceği düşünülmektedir. Çünkü bakterilerin hücre duvarı da bu yapıdadır.
- 3.Mitokondri ve kloroplastların bakterilerdeki plazmid gibi kendilerine ait DNA’ları var.
- 4.Organellerdeki 70S ribozomlarla bakterilerde bulunan ribozomlar birbirinin aynısı.
- 5.Organeller tarafından üretilen proteinlerle bakterilerin ürettiği proteinler başlangıç aminoasidi olarak aynı aminoasidi kullanır.
- 6.Kloroplastlardaki klorofillerin tilakoid yapısıyla siyanobakterilerin yapısı benzer.
- 7.Mitokondride üretilen bazı enzimler, bakterilerdekiyle çok benzer.
- 8.Mitokondri ve kloroplastların boyutları, bakterininkine benzer.

Sonuç

Teoriye karşı tezler yazılsa da bu teori evrimsel sürecin bir kısmını açıklayabilen bir teori. Organellerin bağımsız yaşayamaması yüzünden eleştiriler devam etmekte. Çalışmalar devam ediyor.

İletişim Sorumlusu

Sağlık Bilimleri Fakültesi İletişim Sorumlusu

Arş. Gör. Melis BOZOĞLU

melis.bozoglu@nisantasi.edu.tr

Sağlıkta Güncel

19-23 Aralık



Kavak M., Çoşkunçelebi Ş., Değerli M ve ark., Hemşirelerin Hasta Hakları Konusunda Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi, Sağlık Akademisyenleri Dergisi 2014; 1(2):141-145 (Adem AKGÜL)

Hasta hakları, esasta insan haklarının sağlık bakım hizmetlerine uygulanmasıdır. Sağlık hakkı ile hasta hakları, insan haklarının ikinci aşamasında devreye girmiş ve üçüncü aşamasında ayrıntılı olarak geliştirilmiştir.

Sağlık Hakkı

Kişinin, toplumun; devletten sağlığının korunmasını, tedavi edilmesini ve toplumun sağladığı imkânlardan faydalanabilmesidir.

Hasta Hakları

İnsan hak ve değerlerini sağlık hizmetlerine uygulanmasını ifade eden ve üçüncü kuşak insan hakları arasında sayılan hakları da kapsamaktadır.

Hasta hakları altı başlıkta incelenmektedir;

1. Tıbbi bakım alma hakkı
2. Bilgilendirilme
3. Onay
4. Mahremiyet ve özel hayata saygı
5. Tıbbi araştırmalarda hasta hakları
6. Başvuru

Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Uygulaması

Araştırmanın Amacı: hemşirelerin hasta hakları konusunda bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi.

Alt amaçlar: Hemşirelerin hasta hakları konusu ile ilgili görüşleri;

- a) Mesleki yılına göre hasta hakları konusunda düşünceleri değişiyor mu?
- b) Eğitim durumuna göre düşünceleri farklılaşmakta mıdır?
- c) Hasta hakları ile ilgili düşüncelerin dağılımı nasıldır?
- d) Hasta hakları ile ilgili ne kadar doğru bilgiye sahipler?

Verilerin Analizi

Ankete katılanların hemşirelerin demografik özellikleri aşağıda gösterilmiştir:

- %89'u kadın, %11'i erkektir.
- %40,2'si Ön lisans, %29,9'u Sağlık Meslek Lisesi, %25,2'si Lisans, %4,7'si ise Yüksek lisans/Doktora mezunudur.
- %52,8'i hasta haklarına yönelik herhangi bir eğitim programına katılmamıştır.
- %64,3'ü hasta hakları konusunda yeterli bilgiye sahiptir.

Hemşirelerin ANOVA testi sonucunda; Bilgi Alma Hakkı, Korunma Hakkı, Hasta Rızası ve Tıbbi Araştırmalarda Rıza gibi alt boyutlarında farklılık tespit edilmemiştir.

Faydalanma Hakkı alt boyutunda ise hemşirelerin yaş grupları ve puan ortalamaları arasında, istatistiksel farklılık tespit edilmiştir. Bu farklılığın, hangi yaş grubuna dahil hemşirelerden kaynaklandığını belirlemek üzere yapılan SCHEFFE testine göre; 29 ve altı yaş grubundakiler ile 30-39 yaş grubundakilerin arasında istatistiksel olarak farklılık tespit edilmiştir.

Hasta Rızası alt boyutunda ise hemşirelerin öğrenim durumlarına göre istatistiksel farklılık tespit edilmiştir

Sonuç olarak hastanelerde hemşirelerin eğitimi arttıkça hasta hakları konusunda farkındalıklarının arttığı ve cinsiyetleri de bilgi düzeyini etkilediği görüldü. Bilgi düzeyinin de iyi olması, hasta ile sağlık çalışanı arasında mutualist bir ilişkinin oluşmasını sağlar.

İletişim Sorumlusu

Sağlık Bilimleri Fakültesi İletişim Sorumlusu

Arş. Gör. Melis BOZOĞLU

melis.bozoglu@nisantasi.edu.tr

Sağlıkta Güncel

19-23 Aralık



Akgün M., Hastanede Yatan Yaşlı Hastalarda İletişim Güçlükleri ve Sağlık Çalışanlarının Yaklaşımı, HEMŞİRELİKTE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA DERGİSİ 2012;9 (2): 51-56 (Süeda TEPEHAN)

Yaşlılık organizmanın verimliliğinin ve kişinin çevreye uyum yeteneğinin azalmasıdır.65 yaş yaşlılığın başlangıcı olarak kabul edilmiştir [DSÖ]. Birleşmiş Milletlerse 60 yaş olarak kabul etmiştir. İnsanın yaşlanma sürecinde ortaya çıkan duylarda azalma, hareket ve motor becerilerde gerileme, sinir sisteminde refleks ve tepkilerde azalma ve kalp-damar sisteminde yavaşlama gibi fiziksel değişimler çok önemlidir. Fiziki iletişim problemi olan hastalarda önlenebilir komplikasyonlar normal hastalara göre daha fazladır. Sağlık çalışanlarının, iletişim problemlerinin hastada hangi önlenebilir komplikasyonlara sebep olabileceğini bilmesi çok önemlidir.

- İletişim ve İletişim Sürecinin Öğeleri
- Kaynak
- Mesaj
- Alıcı
- Çevre
- Yaşlılarda İletişim Güçlükleri

Hemşireler ile yaşlı hastalar arasındaki sağlıklı iletişim, hastanın tedavisi çok önemlidir. Yaşlılarda iletişim, biyolojik yetersizliğe bağlı olarak azalabilir. Kendilerini en çok üzen sorunlardan biri de “en bilinen sözcükleri bile hatırlayamaz olmalarıdır.

Hastadan Kaynaklanan İletişim Güçlükleri;

Kendini yeterince iyi ifade edememesi.

Çevreden Kaynaklanan İletişim Güçlükleri;

Ortamın gürültülü ve yabancı olması, odanın yeterince aydınlık olmaması.

Görme Kaybı / Yetersizliğine Bağlı İletişim Güçlükleri;

40’lı yaşlarda yakın nesnelere odaklanma, 70’li yaşlarda da ince detayları ayırt edebilme güçlüğü başlar.

Bu hastalarla iletişim kurarken:

1. Odaya ilk girildiğinde kendinizi tanıtarak konuşmaya başlanmalı.
2. Işık yeterli şekilde ayarlanmalı
3. Yazılı bilgi hastaya sözel olarak onun da soru sormasına yönelik aktarılmalı.
4. Hemşirelik girişimlerini uygularken ayrıntılı bilgi verilmeli ve odadan ayrılırken de hasta bilgilendirilmeli.

İşitme-Duyuma Kaybı / Yetersizliğine Bağlı İletişim Güçlükleri

Yaşlılıkla birlikte ortaya çıkan işitme bozukluğuna presbycusis denir.

Bu hastalarla iletişim kurarken:

1. Yaşlıyla iletişime geçmeden önce ortamdaki gürültü azaltılmalı.
2. Konuşmaya başlamadan hastanın dikkatini kendi üzerine çekme ve hangi kulağının duyduğunu tespit edip o yöne doğru konuşulmalı, hızlı konuşulmamalı.
3. Hasta söylenen kelimeyi anlamamışsa basit kelimelerle tekrar edilmeli.
4. Konuşurken ağız kapatarak konuşulmamalı, geri bildirim almaya dikkat edilmelidir.

Ses, Konuşma ve Lisan Bozukluğuna Bağlı İletişim Güçlükleri

Yaşın ilerlemesiyle seste birtakım değişiklikler meydana gelmektedir.

Bu hastalarla iletişim kurarken:

1. Yavaş, akıcı konuşulmalı, yüksek sesle konuşulmamalı
2. Hasta sizi anlamadıysa konu tekrar edilmeli. Aynı cümleler kurulmalı ki başka anlamlar çıkarılmasın
3. Açıklamada zorlanılan yerde resim ve modeller kullanılmalı, bir seferde çok bilgi verilmemeli
4. Hasta tarafından anlaşıldığına emin olunmalı.

İletişim Sorumlusu

Sağlık Bilimleri Fakültesi İletişim Sorumlusu

Arş. Gör. Melis BOZOĞLU

melis.bozoglu@nisantasi.edu.tr

İSTANBUL
NİŞANTAŞI
UNIVERSITY
NEW

Sağlıkta Güncel

19-23 Aralık



AYYILDIZ, R. B. (2022). The Effect of Music on Burn Care. GEVHER NESIBE JOURNAL OF MEDICAL AND HEALTH SCIENCES, 7(21), 71-80. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7388975> (Eylül ÜSTÜN)

Yanıklar dokunun fazla enerji almasıyla veya kimyasal, termal, radyoaktif maddelere uzun süre maruz kalmasıyla ortaya çıkar. Yanık hastalarında en çok acı veren süreç pansuman değişimi olarak göze çarpar. **Bu ağrı deneyimi üzerinde kişinin beklentileri, kendine inanması, depresyon ve anksiyete hali de etkilidir.**

Tedavi sırasında ağrı ve anksiyete yakından ilişkilidir. Anksiyete hastanın sağlık çalışanlarıyla uyumunu azaltabilir. Bunun olmaması için tedavi parametrelerinin etkin bir şekilde ayarlanması yanık hastaları için gereklidir. Klinikte müzik müdahaleleri uzun bir geçmişe sahip olmakla beraber tipik olarak tedavi ve rehabilitasyonda kullanılmıştır. Bu güne kadar birçok çalışma müziğin bir girişim olarak kullanıldığını bildirmiştir.

KİŞİLERİN BAKIM SIRASINDA MÜZİĞİN KULLANILMASI HAKKINDAKİ GÖRÜŞLERİ

Hole ve arkadaşları (2015) : Müzik iyileşme sırasında memnuniyeti arttır ve ameliyat sonrası ağrı ve endişeyi azaltır.

Ghezeljeh ve Ardebili (2018) : Yanık hastalarının kendi istediği müzik ve İsveç masajının anksiyete üzerindeki etkisini incelemiştir. Sonuçlara göre İsveç masajı ve müziği birleştiren yanık hastalarının anksiyetesini azaltmada daha etkili bulmuştur.

Bingham (2014) : Yanık hastalarında arttırılmış konfor düzeyiyle müziğin farmasötik tedavilerle kombinasyonu arasında pozitif bir ilişki olduğunu göstermiştir. Müziğe kolay erişilebilmesi nedeniyle tamamlayıcı veya alternatif bir ilaç biçimi olarak birçok klinik alanda yaygın olarak kullanılmaktadır. Ayrıca müziğin pansuman değişimi sırasında ağrı ve anksiyeteyi azaltmada olumlu etkisi olduğu bildirilmiştir.

Patterson ve arkadaşları (2004) : Rutin ağrı değerlendirmesi yapmayı ve hem ilaçların hem de bilişsel davranışsal ve operant öğrenme tekniklerine dayalı bireyselleştirilmiş alternatif tedavileri dahil eden yapısal bir yaklaşım önermiştir. Hipnoz, gevşeme, müzik terapisi gibi psikolojik teknikler yanık ağrısının tedavisine yardımcı olabilir.

YAPILAN ÇALIŞMALAR

Zhang ve arkadaşları (2019)

Çalışmanın adı: Yanık pansuman değişikliği geçiren yetişkin hastalara oral olarak uygulanan Tramadolun ve kendi seçtikleri müzik uygulamasının etkisi

Çalışma sonucu: Müzik ve Tramadolu birlikte kullanan grubun pansuman değişiklikleri sırasında ağrı ve anksiyete yönetimi açısından daha iyi olduğu görülmüştür.

Rohilla L. ve arkadaşları (2018)

Çalışmanın adı: Yanık hastalarında pansuman değişimi sırasında müzik terapisinin ağrı algısı, anksiyete ve Opioid kullanımı üzerine etkisi

Çalışma sonucu: Müzik terapisinin yanık sargısı değişimi sırasında kaygı, ağrı ve opioid kullanımını azaltmaya yardımcı olduğu bulunmuştur.

Van der Heijden MJE ve arkadaşları (2018)

Çalışmanın adı: Canlı müzik terapisi, yara bakımı işlemi sonrası yanıkları olan çocuklarda sıkıntı ve ağrıyı azaltabilir mi?

Çalışma sonucu: Canlı müzik terapisi, yanık yara bakımı sonrası küçük çocuklarda sıkıntı ve ağrıyı azaltmada etkili bulunmamıştır. Daha büyük çocuklar bu müdahaleye daha duyarlı olabilirler.

Tramadol: Orta şiddetli ağrıyı tedavi etmek için kullanılan bir opioid ağrı kesici ilaçtır.

Opioid: Tıbbi olarak öncelikle anestezi de dahil olmak üzere ağrı kesici için kullanılırlar.

İletişim Sorumlusu

Sağlık Bilimleri Fakültesi İletişim Sorumlusu

Arş. Gör. Melis BOZOĞLU

melis.bozoglu@nisantasi.edu.tr

İSTANBUL
NİŞANTAŞI
UNIVERSITY
NEW