



Hastalıklara Geç Tanı Konulmasında Hasta ve çevrenin Rolü

TODUP-C1: ÇEÇE SİNEĞİ

ÇEÇE SİNEĞİ



İsmimiz neden çeçe sineği?

Çünkü çeçe sineğinin sebep olduğu uyku hastalığı haftalarca kendini belli etmez ve insanları ölüme sürükler, aynı geç tanının sebep olduğu gibi.



(Glossina morsitans).

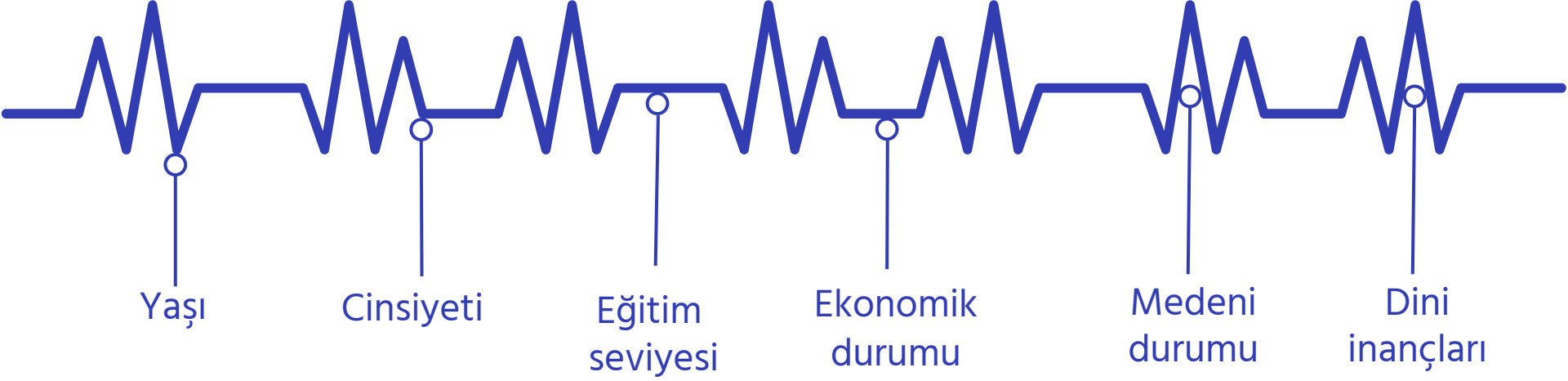
GEÇ TANI

- Bilgi eksikliği, ihmal, korku gibi nedenlerden dolayı hekime zamanında başvurulmaması hastalıkların tanısını geciktirmekte dolayısıyla da tedavisini güçleştirmektedir.
- Özellikle kanser gibi tıptaki tüm gelişmelere rağmen ölümle sonuçlanabilen hastalıklarda erken tanının önemi giderek artmaktadır.
- Erken tanı, kişinin hastalığına ilişkin klinik belirtilerin henüz ortaya çıkmadığı, kişiye acı ve sıkıntı vermeyen belirtilerin bulunduğu dönemde hastalığın tanınması demektir.



AMAÇ

Bu toplumsal duyarlılık projesi, hastalıklara geç tanı konulmasında bireyin ve çevrenin;



gibi faktörlerin etkisini değerlendirmek ve toplumu erken tanının önemi hakkında bilinçlendirmek amacıyla planlanmıştır.

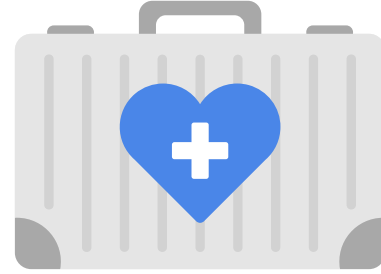
BİZ NE YAPTIK?

Öncelikle geç konulmuş tanıların daha çok hangi sebeplerden kaynaklandığını belirlemek için literatür taraması yaptık.



Sonrasında üniversite hastanemizde görev yapan öğretim üyelerimizin konu hakkındaki tecrübe ve görüşlerini aldık.

YÖNTEM



Hastalıklara geç tanı konulmasında hasta ve çevrenin rolünü belirlemeye yönelik bir anket çalışması yapılmıştır.

Anket soruları literatür taraması yapılarak TODUP grubumuz tarafından belirlenmiştir.

Yapılan güç analizi sonucunda örneklem büyüklüğü 275 olarak hesaplanmıştır.

Veri analizinde SPSS 20.0 paket programı kullanılmıştır. Katılımcıların demografik özellikleri ve geç tanıya ilişkin sonuçlar frekans ve yüzde olarak verilmiştir.

Anket formu katılımcıların demografik özelliklerini tanımlayan 8 soru ve geç tanıya ilişkin bilgileri içeren 9 sorudan oluşmaktadır.

Geç tanıya ilişkin bilgilerin katılımcıların demografik özelliklerine göre karşılaştırmalarında Ki-Kare testi kullanılmıştır.



ARAşTIRMA SONUÇLARI

Tablo 1. Demografik özellikler

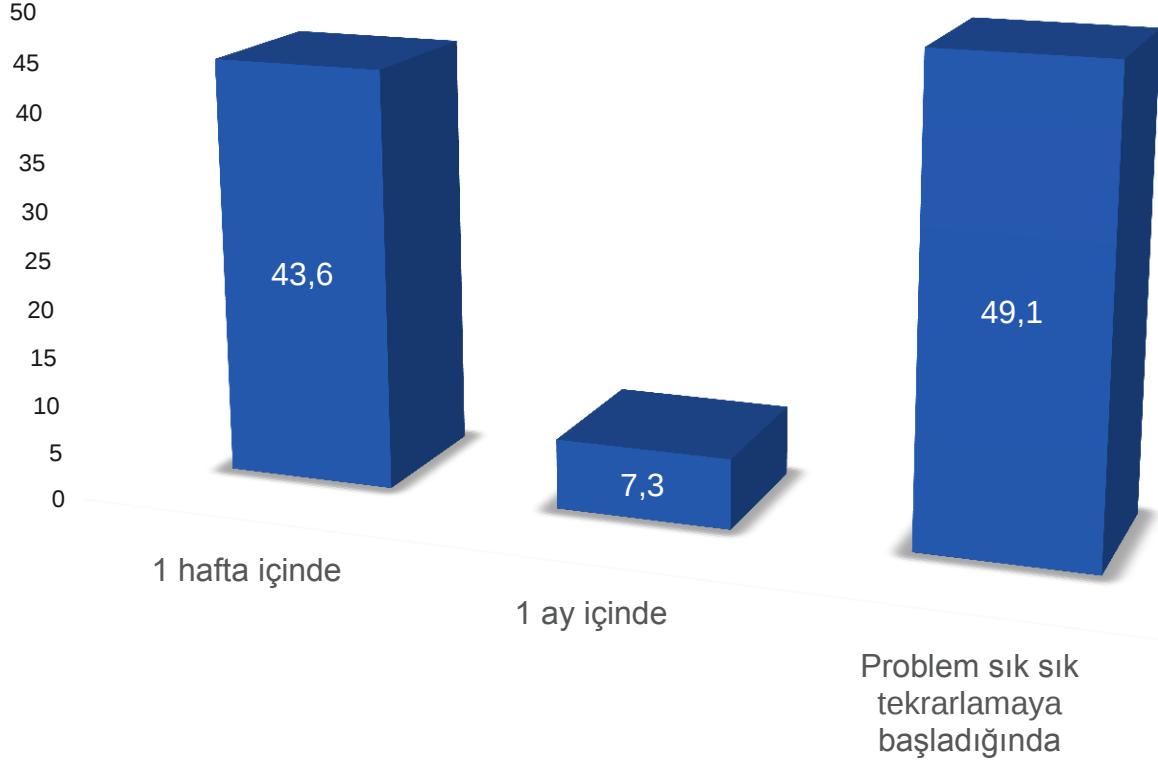
	Ort $\pm$ SS	Min-Maks
Yaşınız?	37,96 $\pm$ 17.06	18-88
Cinsiyetiniz?		n (%)
	Kadın	136 (49,5)
	Erkek	139 (50,5)
Eğitim durumunuz?	İlköğretim ve altı	43 (15,6)
	Lise	87 (31,6)
	Ön lisans	26 (9,5)
	Lisans ve üstü	119 (43,3)
Çalışma durumunuz?	Çalışıyor	134 (48,7)
	Çalışmıyor	106 (38,5)
	Emekli	35 (12,7)
	Yok	2 (0,7)
Mesleğiniz?	Kamu çalışanı	71 (25,8)
	Özel sektör çalışanı	95 (34,5)
	Ev Hanımı	30 (10,9)
	Öğrenci	77 (28)
Geliriniz?	Düşük	43 (15,6)
	Orta	166 (60,4)
	İyi ya da çok iyi	66 (24)
Sosyal güvenceniz?	Var	245 (89,1)
	Yok	30 (10,9)
Medeni durumunuz?	Bekar	141 (51,3)
	Evli	134 (48,7)

Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, Min-Maks: Minimum-Maksimum, n: Sayı

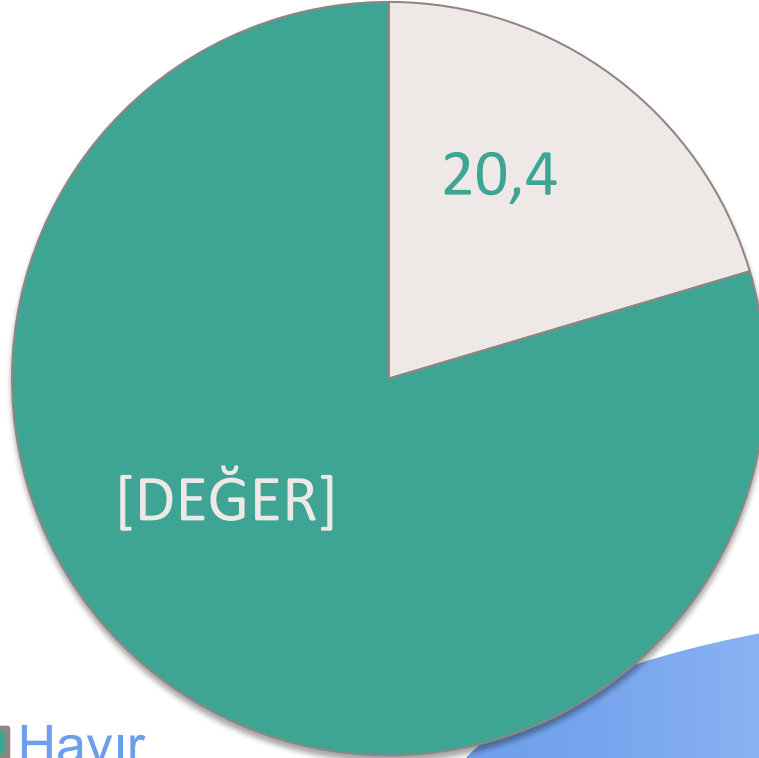
Bir sağlık sorununuz olduğunda ilk başvurduğunuz yer?



Bir sağlık problemi yaşadığınızda ilk ne zaman doktora başvurusunuz?



Herhangi bir şikayetiniz olmadığı halde
düzenli doktor kontrolüne gidiyor musunuz?

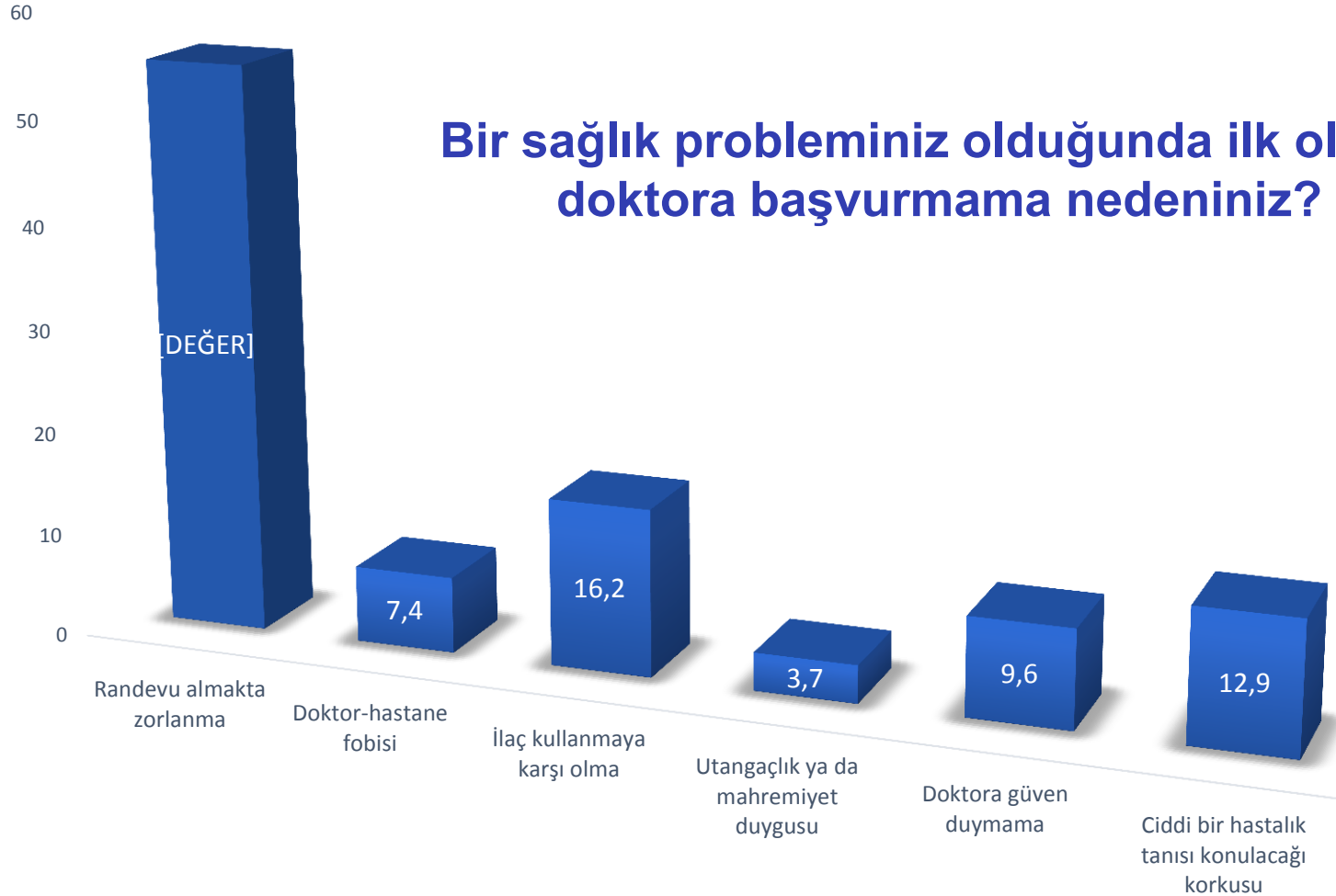


☐ Evet ☒ Hayır

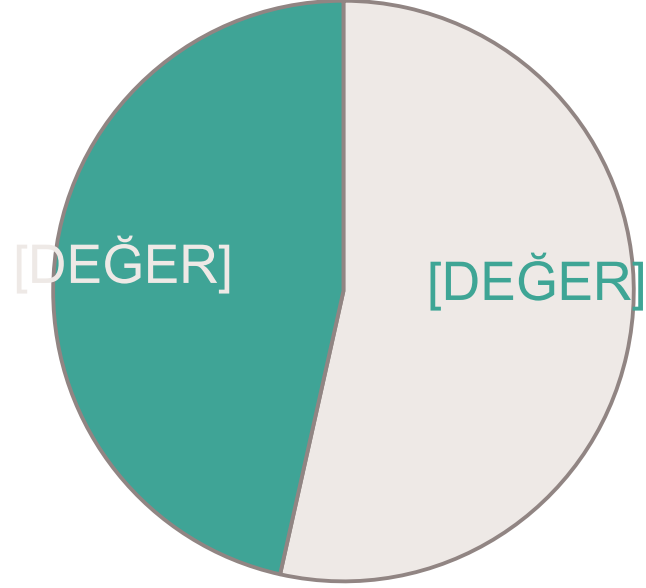




Bir sağlık probleminiz olduğunda ilk olarak doktora başvurmama nedeniniz?

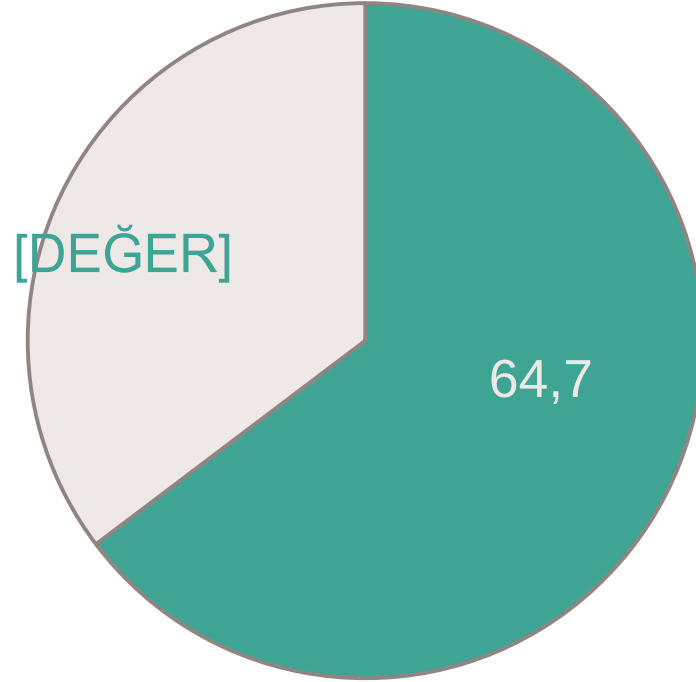


Dini inanç ve uygulamaların sağlınız açısından yararlı olduğunu düşünüyor musunuz?



■ Evet ■ Hayır

Alternatif yöntemlere inanıyor musunuz?



■ Evet ■ Hayır

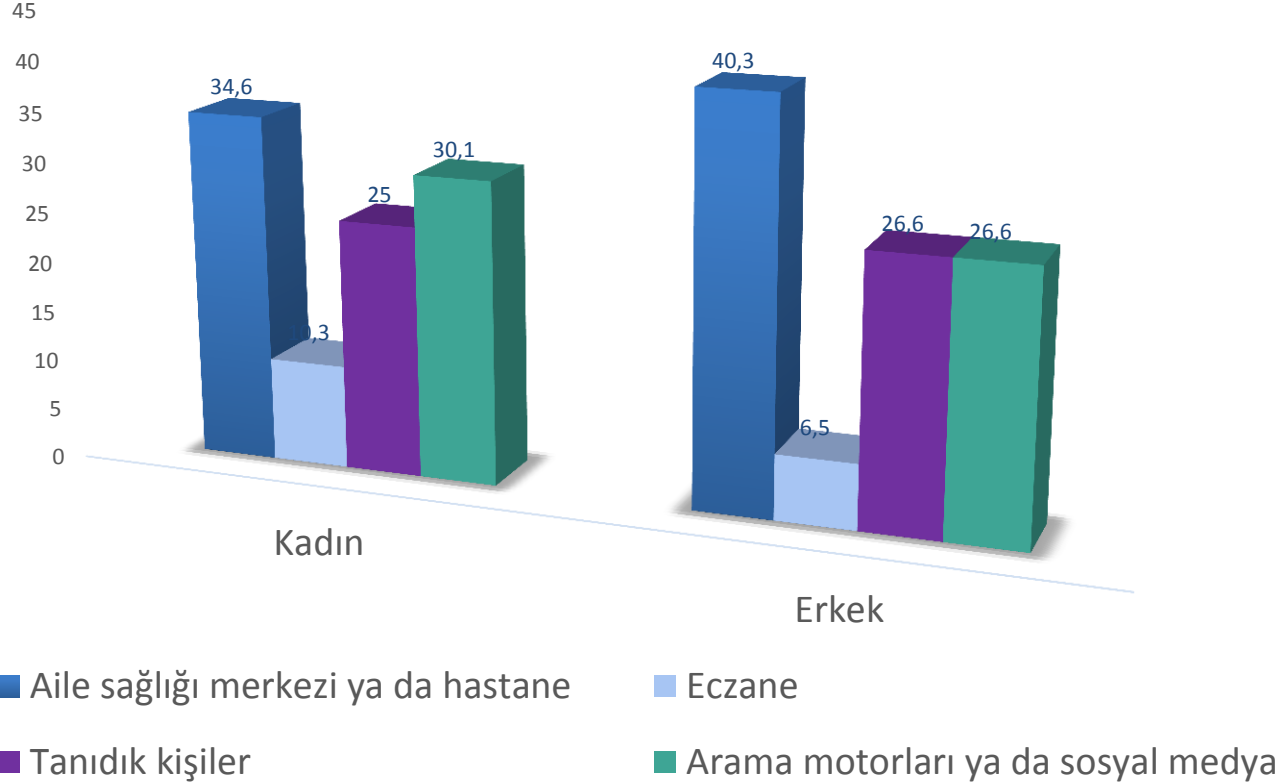
Hangi rahatsızlıklarınızda alternatif yöntemlere başvuruyorsunuz?



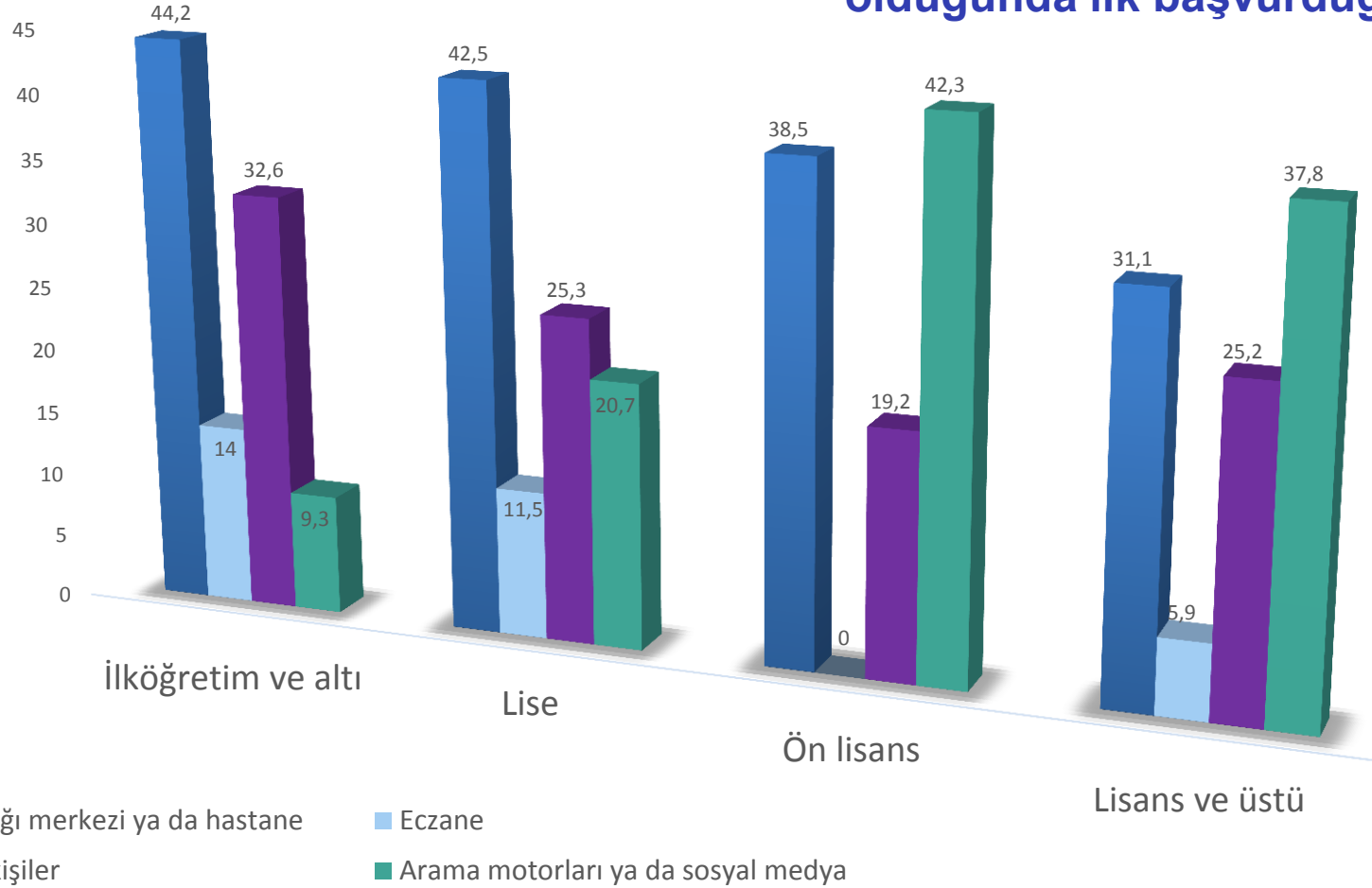
Hangi alternatif tedavi yöntemlerini kullanıyorsunuz?



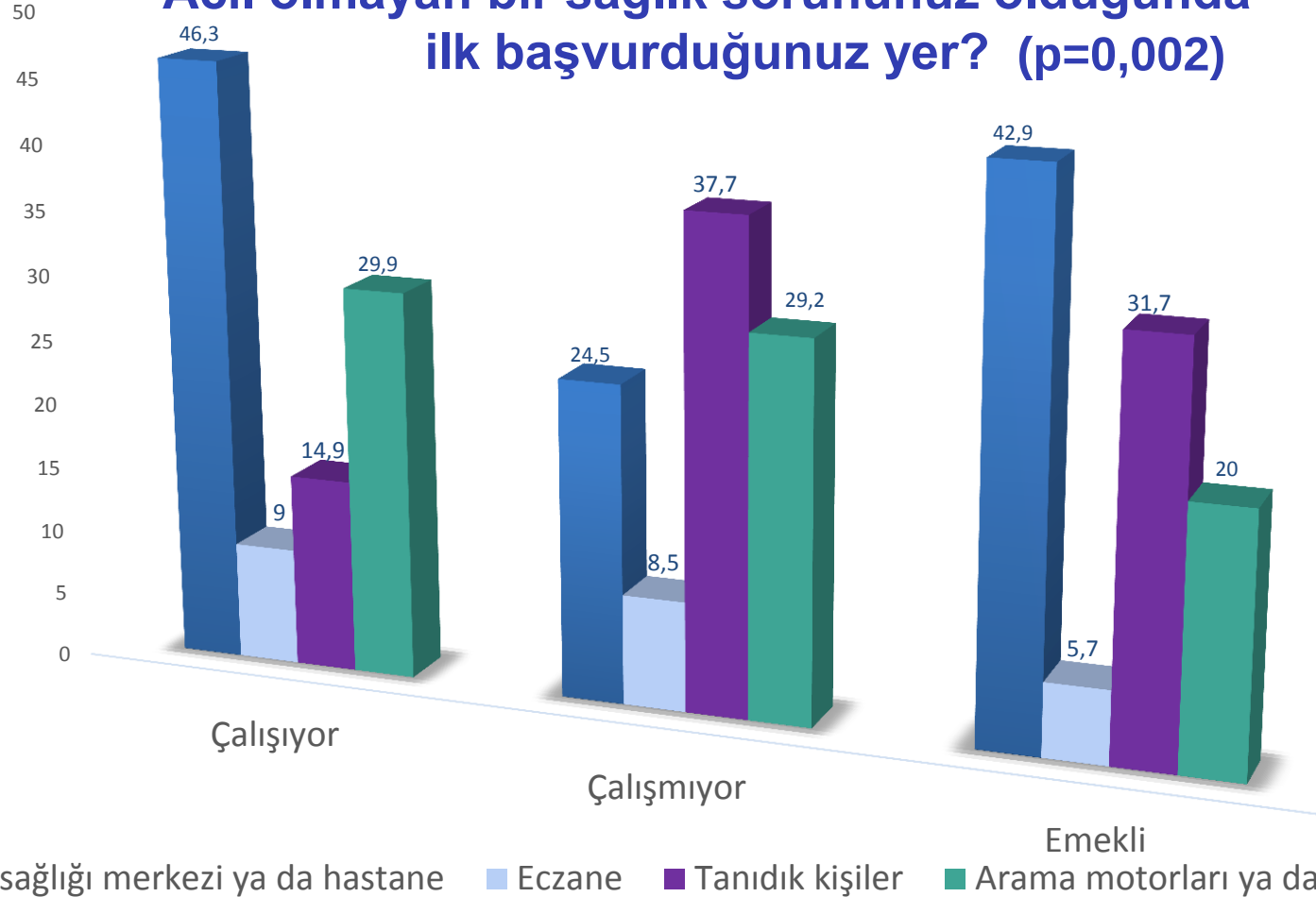
Acil olmayan bir sağlık sorununuz olduğunda ilk başvurduğunuz yer?



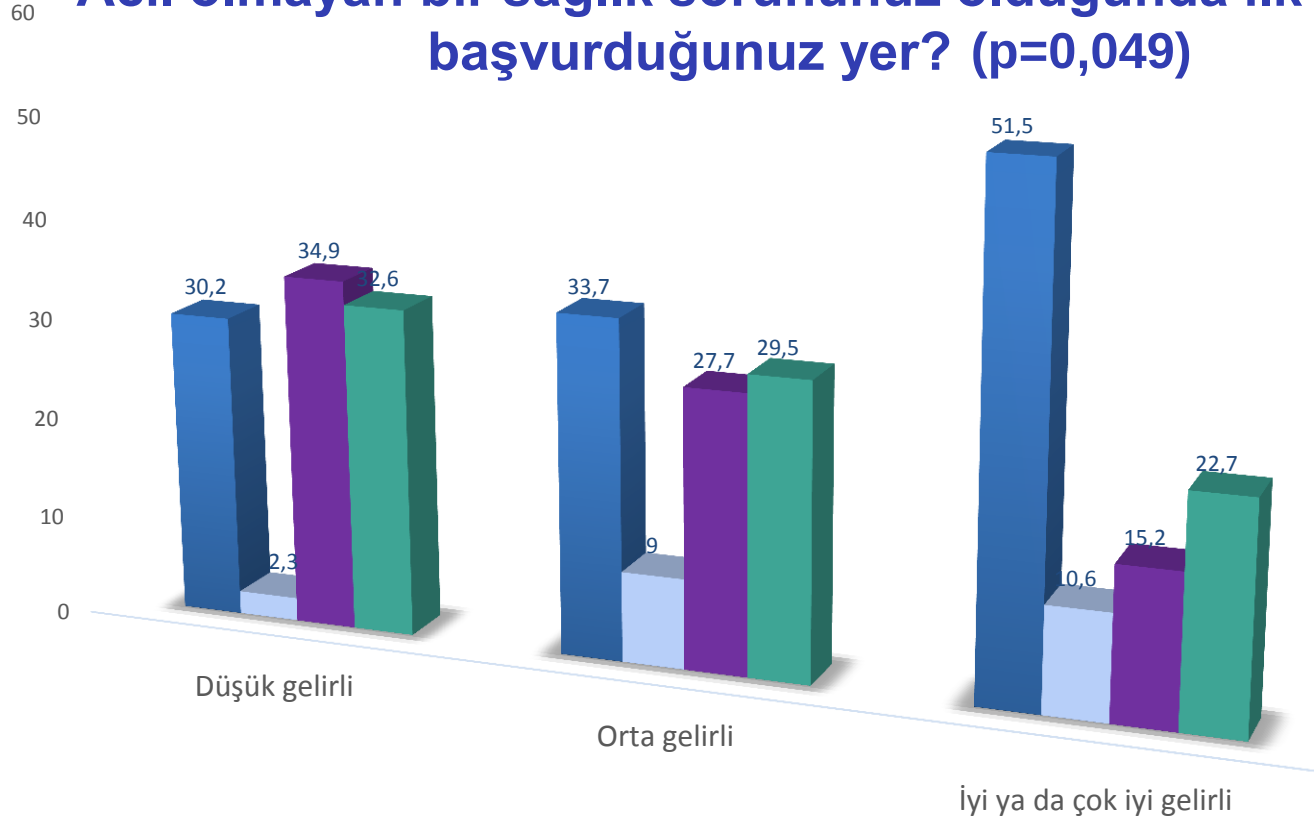
Acil olmayan bir sağlık sorununuz olduğunda ilk başvurduğunuz yer?



Acil olmayan bir sağlık sorununuz olduğunda ilk başvurduğunuz yer? (p=0,002)

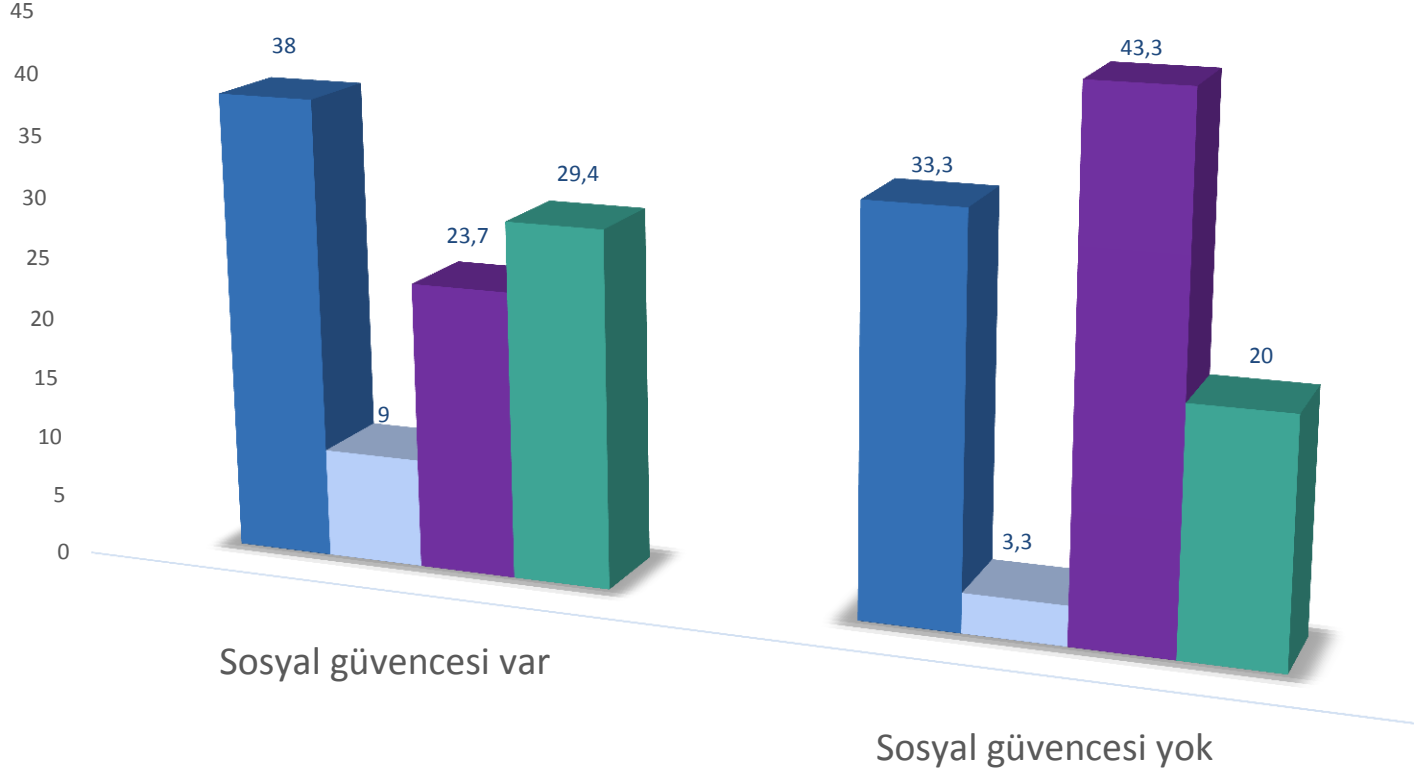


Acil olmayan bir sağlık sorununuz olduğunda ilk başvurduğunuz yer? (p=0,049)



■ Aile sağlığı merkezi ya da hastane ■ Eczane ■ Tanıdık kişiler ■ Arama motorları ya da sosyal medya

Acil olmayan bir sağlık sorununuz olduğunda ilk başvurduğunuz yer?



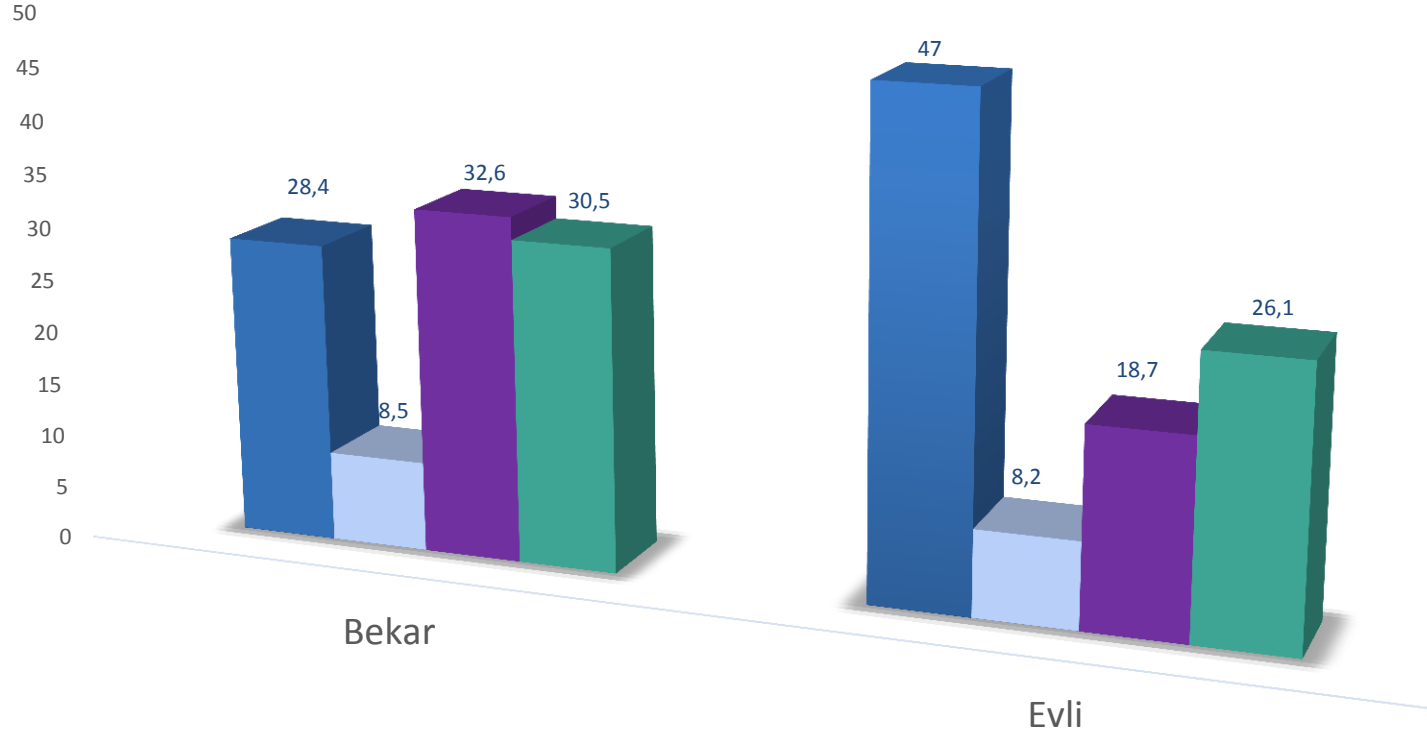
■ Aile sağlığı merkezi ya da hastane

■ Eczane

■ Tanıdık kişiler

■ Arama motorları ya da sosyal medya

Acil olmayan bir sağlık sorununuz olduğunda ilk başvurduğunuz yer? (p=0,007)



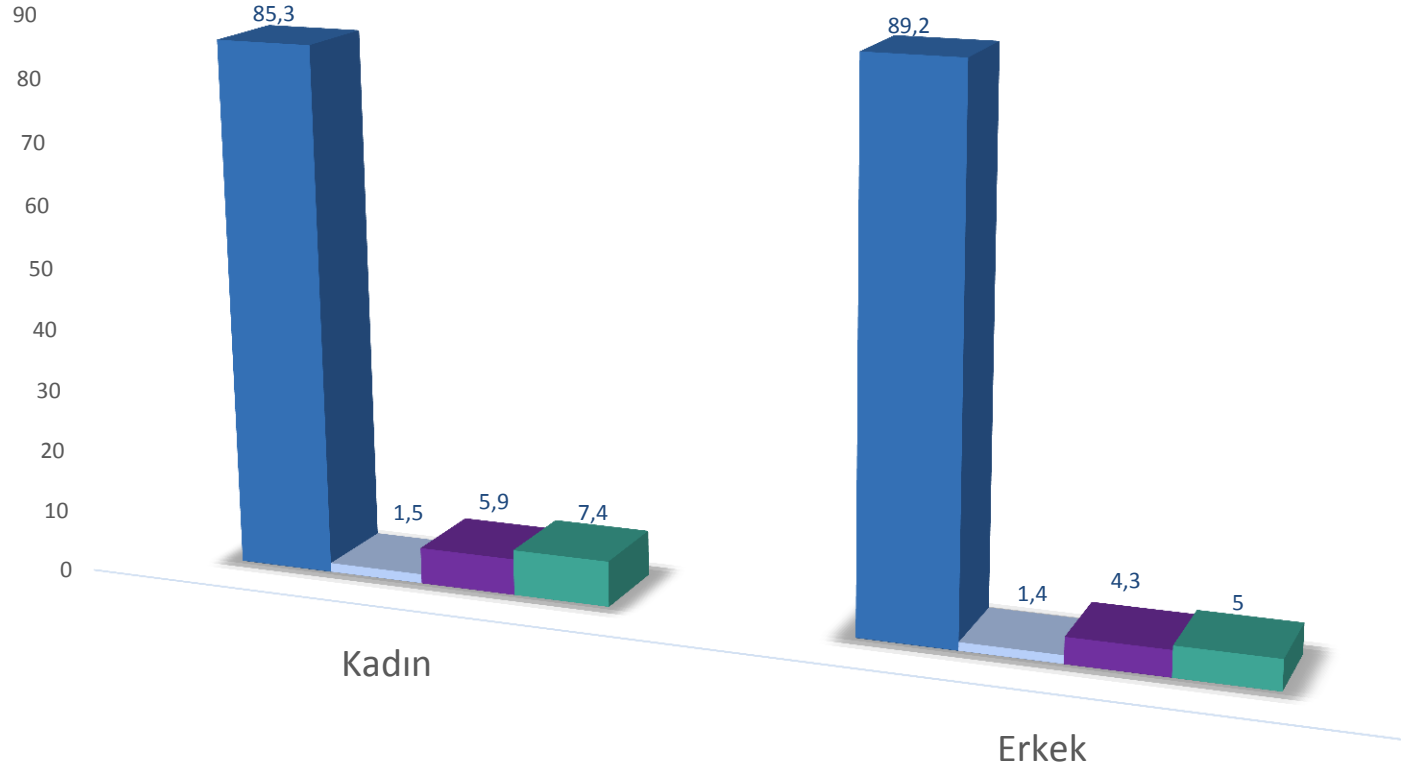
■ Aile sağlık merkezi ya da hastane

■ Eczane

■ Tanıdık kişiler

■ Arama motorları ya da sosyal medya

Acil bir sağlık sorununuz olduğunda ilk başvurduğunuz yer?



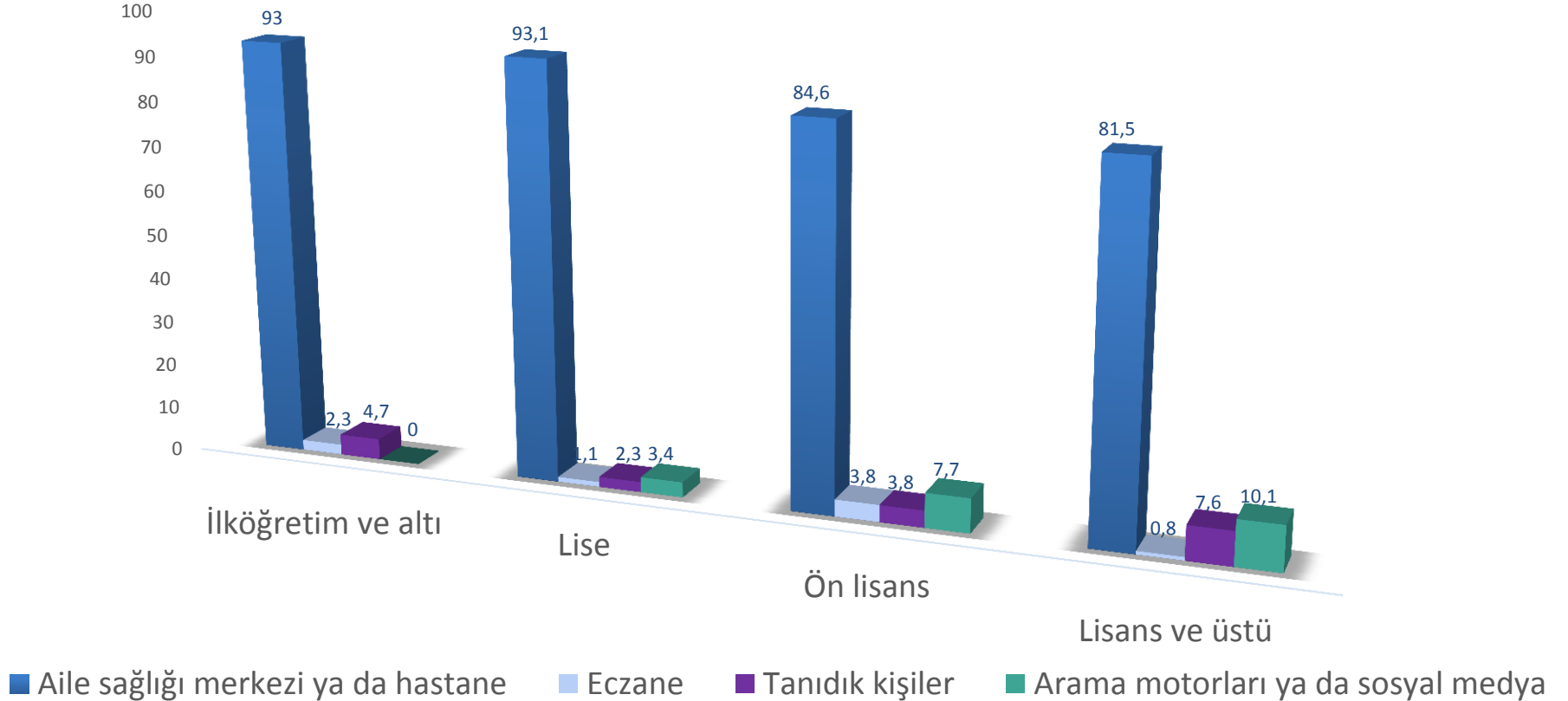
■ Aile sağlığı merkezi ya da hastane

■ Eczane

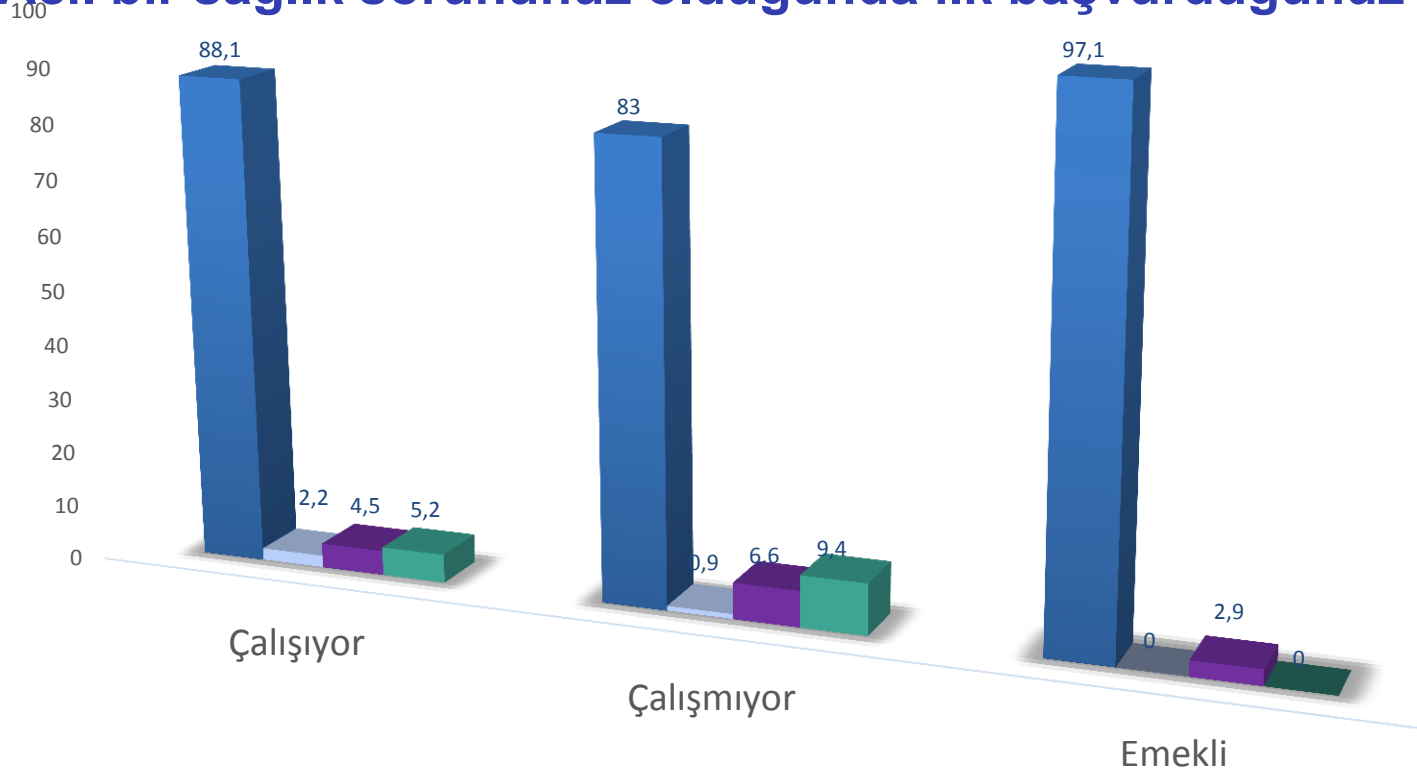
■ Tanıdık kişiler

■ Arama motorları ya da sosyal medya

Acil bir sağlık sorununuz olduğunda ilk başvurduğunuz yer?



Acil bir sağlık sorununuz olduğunda ilk başvurduğunuz yer?



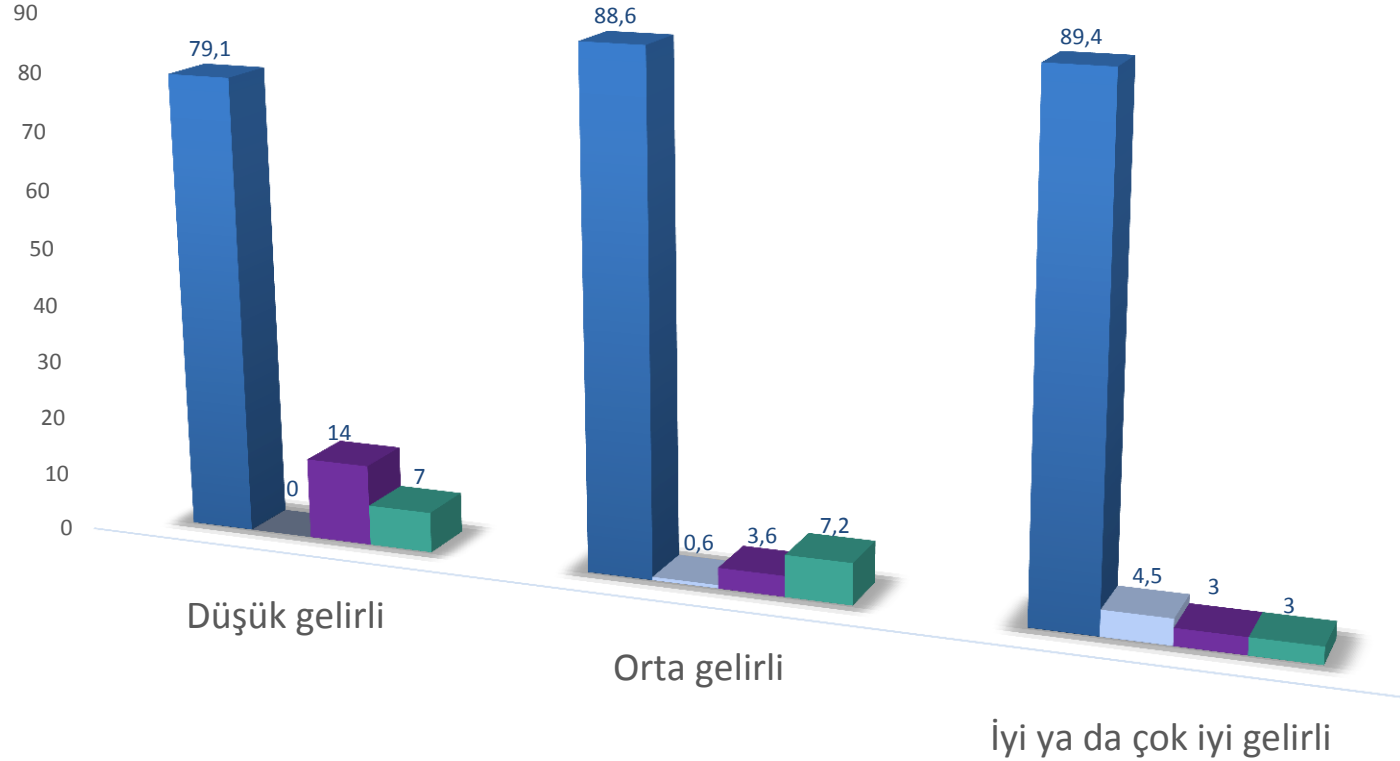
■ Aile sağlığı merkezi ya da hastane

■ Eczane

■ Tanıdık kişiler

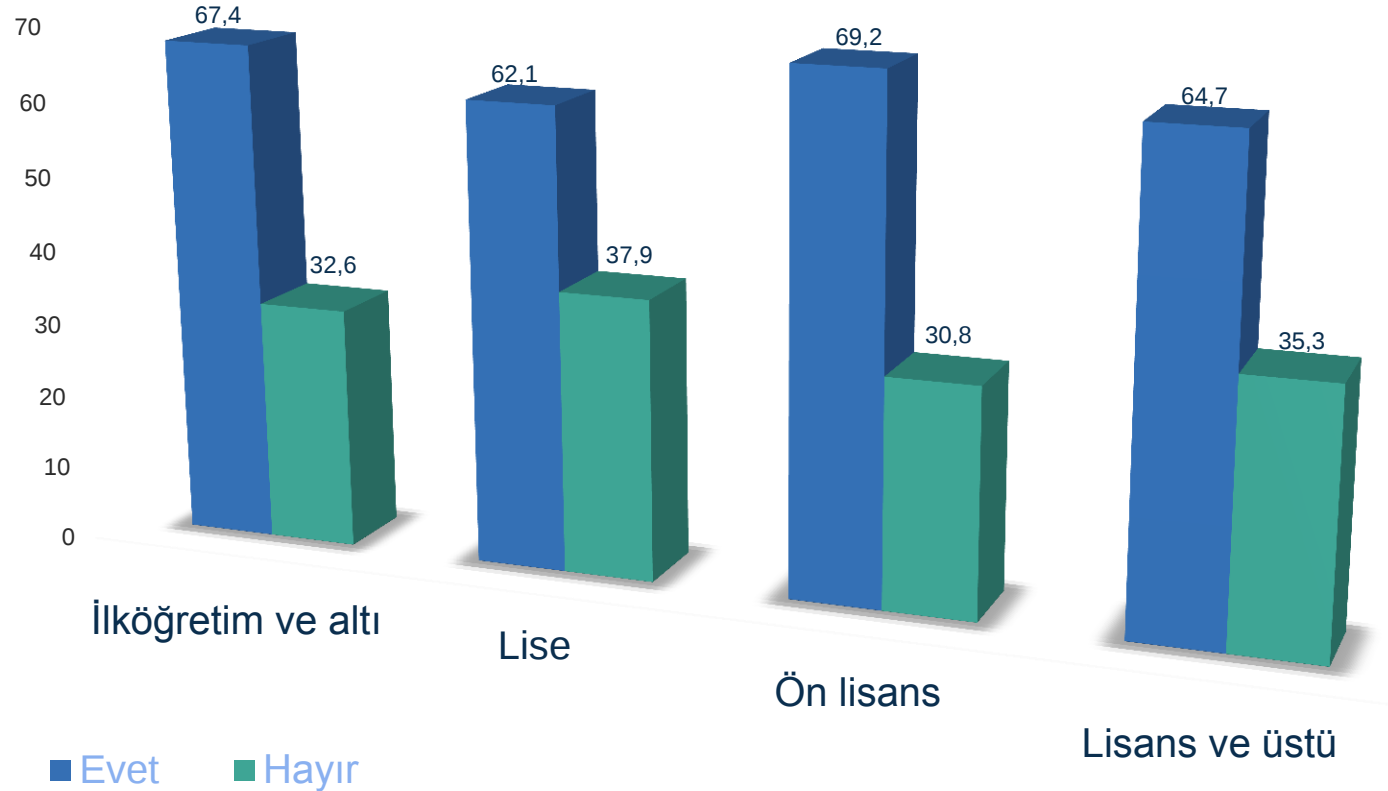
■ Arama motorları ya da sosyal medya

Acil bir sağlık sorununuz olduğunda ilk başvurduğunuz yer?



■ Aile sağlığı merkezi ya da hastane ■ Eczane ■ Tanıdık kişiler ■ Arama motorları ya da sosyal medya

Alternatif yöntemlere inanıyor musunuz?



Kardiyoloji ABD Öğretim Üyesi Prof. Dr. Ertan Ural



Hastalar genellikle yeterince bilgi sahibi değiller:

- Semptomları başka şeylere yorma
- Hastalıklardan korkma/öteleme
- Kültürel etkenler (psikiatrik)
- Çevresel faktörlerden (yakınımda, komşumda da vardı) etkilenme eğilimindeler.

- Hastaneye ulaşma/randevu almaktaki güçlükler
- Muayene için hastaya ayrılan sürenin kısa olması da önemli bir sorun.

Kritik vaka:

Kalp krizi geçirip belirtilerini kendince acil değil olarak değerlendiren yaşlı bir kadın hastam kendisini hastaneye oğlunun getirmesi için 6 saat evde beklemiş.

SONUÇLAR



- Araştırmada 136'sı kadın (%49,5), 139'u erkek (%50,5) olmak üzere toplam **275 katılımcı** yer almış ve katılımcıların yaş ortalaması $37,96 \pm 17.06$ (Min= 18, Max=88) yıl olarak bulunmuştur.
- Katılımcıların % 43,3'ü lisans ya da lisans üstü düzeyinde eğitim almıştır.
- Ekonomik durum bakımından değerlendirildiğinde %15,6'sının düşük düzeyde gelire sahip olduğu, %10,9'unun da sosyal güvencesinin bulunmadığı görülmüştür.
- Medeni durum bakımından evli ve bekar olanların dağılımı benzer bulunmuştur.

SONUÇLAR



%87,3

Katılımcıların acil bir sağlık sorunu olduğunda ilk doktora başvurma oranı



%37,3

Acil olmayan bir sağlık sorunu olduğunda ilk doktora başvurma oranı



%49,1

Problem sık sık tekrarlamaya başladığında doktora başvurma oranı



%79,6

Düzenli doktor kontrolüne gitmeyenlerin oranı



%53,5

Dini inanç ve uygulamaların sağlık açısından yararlı olduğunu düşünenlerin oranı



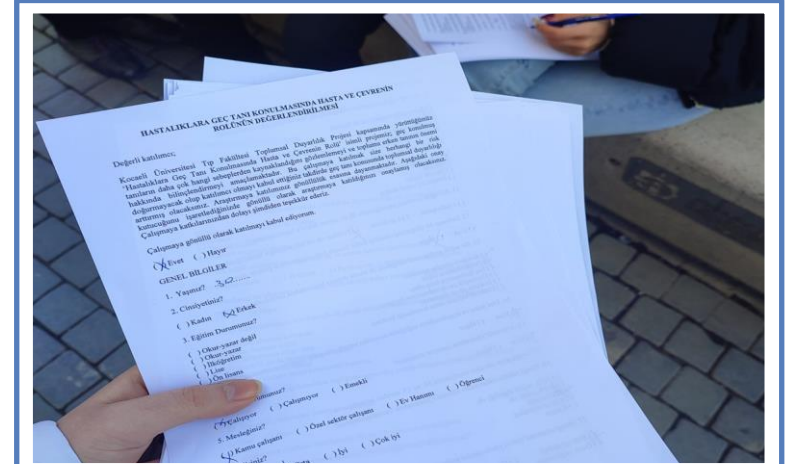
SONUÇLAR

- **Bir sağlık problemi olduğunda ilk olarak doktora başvurmadaki en yaygın nedenler randevu almakta zorlanma (%54,8), ilaç kullanmaya karşı olma (%16,2) ve ciddi bir hastalık tanısı konulacağı korkusu (%12,9) olmuştur.**
- Alternatif yöntemlere inanma oranı **%64,7**'dir. Alternatif yöntemlere inananların %69,2'si bitkisel tedavi, %27'si hacamat ve %10,8'si sülük tedavisi yöntemlerine başvurmaktadır.
- Acil bir sağlık problemi olduğunda, bireyin demografik özelliklerinin ilk başvuru yaptığı yer konusunda bir etkisinin olmadığı, böyle bir durumda çoğunlukla doktora başvurulduğu görülmüştür.
- Acil olmayan bir sağlık problemi olduğunda ise **çalışma durumunun, gelirin ve medenî durumun** ilk başvuru yapılan yer konusunda etkili olduğu görülmüştür. **İlk olarak doktora başvuranlar çoğunlukla çalışan ya da emekli kesim, iyi gelirli ve evli kişilerden oluşmaktadır.**





[ANKET ÇALIŞMAMIZDAN]



Grup üyeleri ve proje danışmanı



Berra Hacı

Nevzat Kaan Cömert

Ahmet Hilmi Güler

Şevval Sevilmiş

Taner Ekici

Rabia İkbâl Yılmaz

Zeynep Gök

Rümeysa İlç

Mehmet Mete Dursun

Emre Kılıç

Ekin Çayan Zanburkan

Nisa Şişman

Ediz Türkcan

Sude Kara

ve

Dr. Öğr. Üyesi Sibel Balcı

TEŞEKKÜR EDERİZ!