



## Özet Bildiri Kitapçığı

İZÜ Fen ve Mühendislik Bilimleri Lisansüstü Öğrenci Kongresi Özet Bildiri Kitapçığı

İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Yayınları: 50

ISBN - 9786050667509

**Editörler:**

Prof. Dr. Ahmet Korhan BİNARK

Dr. Öğr. Üyesi Ertan ERMİŞ

### **Kongre Düzenleme Kurulu**

Prof. Dr. Ahmet Korhan BİNARK

Dr. Öğr. Üyesi Ertan ERMİŞ

### **Kongre Bilim Kurulu**

Prof. Dr. İsmail KÜÇÜK

Prof. Dr. Ahmet Korhan BİNARK

Prof. Dr. M. Nizamettim ERDURAN

Prof. Dr. M. Oktay CANSUN

Prof. Dr. Erol GÜRDAL

Prof. Dr. Hasan YETİM

Prof. Dr. Ayşe Nefise BAHÇECİK

Dr. Öğr. Üyesi Ertan Ermiş

Dr. Öğr. Üyesi Mohammed VADİ

Dr. Öğr. Üyesi Canser BİLİR

Dr. Öğr. Üyesi Aydın Tarık ZENGİN

Dr. Öğr. Üyesi Hakan GENÇOĞLU

Dr. Öğr. Üyesi Serhat ANIKTAR

Dr. Öğr. Üyesi Mustafa YAMAN

### **Kongre Sekreteryası**

Emrullah EROL

Muhammet Yusuf DEĞER

Taha ÇAKI

İdris SOYLU

Mehmet Akif SUBAŞI

## Önsöz

İçinde bulunduğumuz küresel salgın sürecinde; 2020 senesi Mart ayından bu yana Üniversitemizde YÖK (Yüksek Öğretim Kurumu) 'nun düzenlemeleri ile uyumlu olarak ; bütün Dünyada olduğu gibi yüz yüze eğitime ara verilerek dijital imkanlarla (MS Office Teams üzerinden) uzaktan öğretim yoluyla dersler ve sınavlar yapılmıştır. Bu süreç aynı zamanda üniversitemizde bilimsel, kültürel ve idari bütün faaliyetlerin dijital ortamda en az zaman kaybı ile en fazla verimle (başka bir ifadeyle ekserjik verimle) gerçekleştirilmesine öncülük etmiştir. Üniversitemizde 2017-2018 Eğitim- Öğretim yılı bahar yarıyılından itibaren Tezli Yüksek Lisans ve Doktora programlarına kayıt yaptıran öğrencilerimiz için tezinin sonundaki savunma sınavı aşamasında sınava girme koşulu olarak yayın yapma zorunluluğu da getirilmiştir. 13-14 Haziran 2020 tarihlerinde düzenlediğimiz ve özet kitapçığımızı takdim ettiğimiz İZÜ Fen ve Mühendislik Bilimleri Lisansüstü Öğrenci Kongresi bahsettiğimiz bu koşula bir kolaylık getirme amacını da gütmektedir. Kongremizde 2 günde 4 ayrı oturumda 22 sunum gerçekleştirilmiş ve dijital platformda kayıt altına alınmıştır. Kongre özet kitapçığı PDF olarak basılmıştır. Tam metinler ise Dergi Park editoryal süreçlerini kullanan dergimiz İZUFBED hazırlama formatında talep edilmiş ve dergimizin yeni sayılarında yayınlanmak üzere tekrardan hakem değerlendirme süreçlerine tabi kılınmıştır.

Kongremizin üniversitemize, katılımcılara ve tüm topluma hayırlı olması dileğiyle.

Saygılarımla,

Prof. Dr. Ahmet Korhan BİNARK

İZÜ Fen ve Mühendislik Bilimleri Lisansüstü Öğrenci Kongresi  
Kongre Düzenleme Kurulu Başkanı

## İçindekiler

<b>Konu</b>	<b>Sayfa No</b>
Temizoda Uygulamaları.....	5
Akıllı ve Sakin Şehirler İçin Enerji Çözümleri.....	6
Akıllı Şehir Kriterleri İle Akıllı Kampus İndeksi Oluşturulması.....	7
Belediyelerde Stratejik Planlamada Symbiocity Yaklaşımı .....	8
Eğirdir Gölü Çevresinde Yenilenebilir Enerji Uygulamaları .....	9
Şeker Pancarı ve Yan Ürünlerinden Biyoyakıt (Etanol) Üretimi .....	10
Ülkemizde tüketilen bazı fermente gıdalarımızın <i>in vitro</i> ortamda probiyotik-prebiyotik etkileşmesinin incelenmesi .....	11
Postmenopozal Kadınlarda Diyet İnflamatuar İndeksi Ve Kırık İnsidansı İlişkisi.....	12
Linear Regresyon Nedir? Linear Regresyon Neden Önemlidir? LGS 2019 Taban Puan ve Katsayı Çalışması.....	13
Türk ve Avrupa Mimarisinde İnsan Ölçeği (16-18.yy) .....	14
Fatih Harbiye, Mesihpaşa İmamı ve Garipler Sokağı Romanlarında Fatih Senti'nin Mekan Algısı	15
Veri Mimarisi Modeli ve Akıllı Şehirlerde Büyük Veri Perspektifi.....	16
Kardiyak Rehabilitasyon.....	17
Kalp Hastalığı Olan Yaşlı Bireylerin Ölüm Kaygısı .....	18
Kateter İlişkili Üriner Sistem Enfeksiyonları.....	19
Üst Gis Kanama Nedeniyle Hastaneye Başvuran Hastalarda Oral Antikoagulan Kullanımının Hastalık Prognozuna Etkisi.....	20
Hasta Aktivasyonu .....	21
Hemodiyaliz Tedavisi Alan Hastaların Yaşadıkları Semptomlar ve Konfor.....	22
Kan Transfüzyonu Güvenliği.....	23
Serotonin and antioxidants supplementation effect human sperm motility in vitro condition .....	24
Olgu Sunumu: Sezaryen Sonucunda Atoni Gelişen Kadınlarda Postoperatif Hemşirelik Bakımı..	25
İrritabl Bağırsak Sendromlu Hastalarda Yaşam Kalitesi .....	26

K1-

## Temizoda Uygulamaları

Furkan YILDIRIM<sup>1</sup>, Ahmet Korhan BİNARK<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>*İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Mimarlık Programı, 34303  
İstanbul, Türkiye*

<sup>2</sup>*İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Endüstri Mühendisliği Bölümü, Halkalı Cad. No:2, 34303  
İstanbul, Türkiye*

\*ahmet.binark@izu.edu.tr

Çalışmanın amacı, temizoda ve ilgili bazı terimleri açıklamak, temizodaların tarihçesine ve gelişim sürecine değinmek, uygulama alanlarından olan ilaç üretim tesisleri ve hastaneleri örnekler üzerinden ele almak, ISO 14644-1 standardına göre temizodalarda istenen kriterleri ve kontrol parametrelerini açıklamaktır.

Temizodaların yapısal özellikleri, hijyenik klima santralleri ile tasarlanan havalandırma sistemleri ve kullanılan filtreler, alanları kullanan personelin giysileri ve alanlara giriş-çıkış prosedürleri, kullanılan malzeme ve ekipmanlar ele alındı. Temizoda kurulumu yapan bir firmadan bir yönetici ile görüşülüp bilgi alındı. Çalışmada temizoda uygulamalarına örnek olarak bir ilaç üretim tesisi ve iki ayrı hastanede ameliyat salonları, yoğun bakım üniteleri, yenidoğan yoğun bakım üniteleri ve merkezi sterilizasyon ünitesi gibi birimlerde yapılan gözlemler ve edinilen bilgiler paylaşıldı.

Bir ilaç üretim tesisi ve iki farklı hastanede yapılan incelemeler ile temizodalarda kullanılan ekipmanlar, personel giysileri ve alanların işleyiş prosedürleri öğrenildi. Temizoda uygulamalarında ilgili ulusal ve uluslararası standartlar referans alındığı gibi, firma ve kurumların kendi bünyelerinde oluşturdukları talimat ve işleyiş prosedürleri ile üretim/yönetim faaliyetlerinin takip edildiği müşahade edildi. Yeni inşa edilmiş bir hastanede dahi amacına yeterince hizmet edemeyip yenileme görmesi gereken birimler olduğu görüldü.

Temizodalarda periyodik olarak yapılan ölçümlerle ortamdaki partikül sayısı, ortamın sıcaklık ve nem değerleri, diğer alanlarla arasındaki basınçlı farkları gibi değerler sürekli olarak gözlemlenip kontrol altında tutulmaktadır. İlaç üretim tesislerinde ilgili devlet kurumlarının denetimlerinin yanında üretim yaptıran firmaların ekipleri de kontroller yapmaktadırlar. İyi bir hastane projelendirmesi için tasarım aşamasında iken alanları kullanan personel ile istişare halinde olunması halinde, muhtemel tadilat ve/veya yeniden inşalar en aza indirilebilecektir. Son zamanlarda dünya genelinde 2 milyondan fazla insanı etkisi altına alan Yeni Koronavirüs (COVID-19) salgını sürecinde tedavi gören hastalar için izolasyon tedbirlerinin ve temizodaların taşıdıkları hayati önem çok daha belirgin bir hale gelmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** temizoda, partikül, hijyenik klima santralleri, filtreler, ilaç üretim tesisi, hastane

K2-

## Akıllı ve Sakin Şehirler İçin Enerji Çözümleri

Eylem Gül KOCAMAN<sup>1</sup>, Ahmet Korhan BİNARK<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>*Istanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Kent Çalışmaları ve Yönetimi Programı, 34303 İstanbul, Türkiye*

<sup>2</sup>*Istanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Endüstri Mühendisliği Bölümü, Halkalı Cad. No:2, 34303 İstanbul, Türkiye*

\*ahmet.binark@izu.edu.tr

Çalışmanın amacı, küreselleşmenin sonucu olarak teknolojinin şehirlerin yapısında topyekûn değişime neden olduğu, sürekli gelişen akıllı uygulamalarla şehir yaşantımızı her açıdan kolaylaştığı akıllı şehirlerle; küreselleşme olgusuna bir tepki şeklinde İtalya’da ortaya çıkarak insanların sürdürdükleri hızlı şehir yaşamının tersine daha keyifli ve sakın, yaşam kalitesinin yüksek olduğu, kültürel değerlerin sahiplenildiği ve doğal enerji kaynaklarının etkin kullanıldığı sakın (Cittaslow) şehirlerin ortak yönlerinin tespit edilmesidir. Tespit edilen sonuçlar ile birlikte, teknolojik faydalardan en üst düzeyde yararlanarak gelişen şehirlerin aynı zamanda hızlı yaşamın getirdiği sosyal, kültürel, fiziksel olumsuzluklardan arınmış, doğal kaynakların daha verimli kullanıldığı, yaşamın daha keyifli sürdürüldüğü şehirler olabilmeye yönelik çözümler önerilecektir. Çalışmada teknolojiyle gelişen akıllı şehir uygulamaları, akıllı şehirlerin özellikleri, dünyada ve ülkemizdeki akıllı şehir örnekleri incelendi. Diğer yandan ise Cittaslow kriterleri incelenerek yine dünya ve Türkiye’de bulunan ve bu özellikleri taşıyan şehirlerle ilgili bilgiler paylaşıldı, yerinde incelemeler yapılarak şehir yöneticileri ve Cittaslow şehir sorumlularıyla görüşmeler yapıldı. Akıllı şehir ve sakın şehir olabilmek şartlarının neler olduğu, buna yönelik değerlendirmelerde kullanılan göstere ve kriterler araştırılmıştır.

Avrupa Komisyonu’na finanse edilen bir çalışmada kullanılan akıllı şehirlere yönelik 5 ana tema, 22 alt tema ve bu temalar özelinde daha detaylı yaklaşık 80 adet göstergeden oluşan bir değerlendirme yöntemi ile Cittaslow Birliği’nce belirlenmiş ve sakın şehir olabilmek için şehirlerin yerine getirmesi gereken 7 ana politika ve 72 alt kriterin ortak özellikleri ve farklılıkları incelenmiştir. En önemli tespit olarak, doğal enerji kaynaklarının etkin kullanılmasına yönelik göstergelerin her iki şehir yapısı özelinde önemli olduğu değerlendirilmiştir. Buradan hareketle, şehirlerin hem akıllı uygulamalarla zamanın verimli kullanılarak yaşamsal fonksiyonların kolaylaştırıldığı, hem de sosyal, doğal ve kültürel değerlere aidiyetin yüksek olduğu şehirler olabilmeye, özellikle doğal enerji kaynaklarının (güneş, rüzgâr, biyogaz) kullanılarak enerji verimliliğine yönelik sistemler kullanılabilmeye yönelik öneriler geliştirilmiştir.

Günümüzde yaşamımızı sürdürdüğümüz şehirlerde birçok kişisel ve toplumsal sorumluluğun yerine getirilmesi, zamanın ise bu sorumluluklara yetişebilmek adına verimli kullanılması amacıyla geliştirilmiş birçok şehir uygulaması bulunmaktadır. Akıllı ev çözümleri, akıllı aydınlatmalar, trafik uygulamaları, sulama vb. çözümler bunlardan yalnızca birkaçıdır. Diğer taraftan ise insanoğlu bu hızın bir sonucu olarak yeterince sosyalleşememekte, kültürel değerlerden hızla uzaklaşmakta, önemli bir sonuç olarak da doğayı ve doğal kaynakları bilinçsizce yok etmektedir. Tüketim toplumu olarak hayatımıza her geçen gün yeni bir uygulama olarak girmeye devam eden teknolojik/endüstriyel çözümler ve hızla tüketilen kaynaklar; kısıtlı olan yenilenemez enerji kaynaklarının verimli kullanılmasını ve yenilenebilir enerji kaynaklarının kullanımına yönelik entegre enerji sistemlerinin yaygınlaştırılmasını daha önemli hale getirmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Akıllı Şehirler, Sakin (Cittaslow) Şehirler, Yenilenebilir Enerji Kaynakları, Entegre Enerji Sistemleri

K4 –

## Akıllı Şehir Kriterleri İle Akıllı Kampus İndeksi Oluşturulması

Mümin Serkan KOCAMAN<sup>1</sup>, Ahmet Korhan BİNARK<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>*Istanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Kent Çalışmaları ve Yönetimi Programı, 34303 İstanbul, Türkiye*

<sup>2</sup>*Istanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Endüstri Mühendisliği Bölümü, Halkalı Cad. No:2, 34303 İstanbul, Türkiye*

\*ahmet.binark@izu.edu.tr

Çalışma ile, yoğunluğu sürekli artan şehir hayatının daha düzenli, verimli, ulaşılabilir ve sürdürülebilir olması için oluşturulan ve “Akıllı” olarak belirtilen uygulamaların genel bir tanım içerisinde ifade edilmesi amaçlanmıştır. Bununla birlikte, bu uygulamaları temel alarak şehirlerin küçük ölçekli örnekleri olarak nitelendirebileceğimiz sosyal bir yerleşim alanı olan kampüsler özelinde belirlenen kriterlerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Çalışmada “Akıllı” tanımının kullanıldığı alanlar belirlendi. Belirlenen alanlar için hazırlanan akademik ve sektörel endeksler incelendi. Endekslerin oluşturulması ve kullanılmasına yönelik literatür taraması gerçekleştirildi. Yapılan araştırmalar doğrultusunda OECD’nin sürdürülebilirlik kriterlerine göre ana başlıklar ve bunlara bağlı alt başlıklar belirlendi. Belirlenen başlıkların değerlendirilmesi amacıyla bir anket hazırlandı. Online ortamda hazırlanan anket, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi’nde tam/yarı zamanlı çalışan akademik kadro tarafından değerlendirildi ve sonuçlandırıldı.

Yerleşim yerleri için kullanılan “Akıllı” teriminin standart bir tanımının bulunmadığı gözlemlenmiştir. Belirli konularda hazırlanan çözümlerin daha çok teknoloji altyapısı kullanılarak uygulanmasının “Akıllı” olarak tanımlandığı tespit edilmiştir. Şehir özelinde akıllı şehir, yeşil şehir vb. gibi tanımlara yönelik birçok çalışma mevcut iken, kampüsler özelinde bu alanda yapılan çalışmaların henüz çok yaygın olmadığı görülmüştür.

Şehir Endeksleri; şehir kriterlerinin çeşitli yöntemlerle değerlendirilerek oluşturulan tablolarıdır. Bu kriterlerin seçimi, endeksin kullanım amacı ile örtüşmelidir. Bir endeks özelinde değerlendirme yapılırken endeksin ne amaç ile hazırlanmış olduğu belirlenmelidir. Doğru endeks kullanılarak amaçlanan konu hakkında kıyaslama yapılabilir ve güçlü/zayıf yön belirleme bilgilerine ulaşılabilir. Endeks sonucunda edinilen bilgiler kullanılarak gelişim alanları tespit edilip bunların iyileştirilmesiyle rekabet gücü artırılırken, yatırım ve diğer kaynakların verimli kullanılması sağlanır. Verimliliğin artırılması ile yaşam alanlarının daha tercih edilen, sürdürülebilir ve ekonomik alanlar olması sağlanabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Akıllı Şehirler, Akıllı Kampus, Endeks, Sürdürülebilirlik



K14 –

## Belediyelerde Stratejik Planlamada Symbiocity Yaklaşımı

Ceylan USUL<sup>1</sup>, Ahmet Korhan BİNARK<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>*Istanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Kent Çalışmaları ve Yönetimi Programı, 34303 İstanbul, Türkiye*

<sup>2</sup>*Istanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Endüstri Mühendisliği Bölümü, Halkalı Cad. No:2, 34303 İstanbul, Türkiye*

\*ahmet.binark@izu.edu.tr

Çalışmanın amacı, stratejik yönetim, stratejik planlama, Symbiocity yaklaşımı ve ilgili bazı terimleri açıklamak, stratejik planların tarihçesine ve gelişim sürecine değinmek, 5018 ve 5393 Sayılı Yasalarla nüfusu elli binin üzerindeki belediyeler için bir zorunluluk haline getirilen uygulama alanlarından olan yerel yönetimlerde stratejik planlama sürecini örnekler üzerinden ele almak, Belediyeler için Stratejik Planlama Rehberi'ne göre stratejik planlarda yer alması gereken özellikle katılımcılık olmak üzere istenilen kriterleri açıklamaktır.

Stratejik planların hazırlık süreçleri, durum analizleri, geleceğe bakışları, strateji geliştirmeleri (Amaç, hedef ve performans göstergelerinin belirlenmesi), izleme ve değerlendirmeleri, güncellemeleri ve sunumları ele alındı. Belediyeler için Stratejik Planlama Rehberi incelendi. İsveç'in sürdürülebilir kentsel gelişim modeli olarak adlandırılan ve kentsel sistemler arasındaki sinerjilerin katılımcı bir proje yaklaşımıyla keşfedilmesi yoluyla planlama ve uygulama olarak tanımlanan "Symbiocity" yaklaşımı, Büyükşehirlerin, büyükşehir ilçe belediyelerinin ve Mustafakemalpaşa Belediyesinin stratejik planlarının hazırlıklarında kullanılan analiz, metod ve yöntemler incelendi. Mustafakemalpaşa Belediyesi'nin 2010-2014 ve 2015-2019 dönemleri Stratejik Planları incelenerek elde edilen bulgular karşılaştırıldı

5018 ve 5393 Sayılı Yasalarla nüfusu elli binin üzerindeki belediyeler için bir zorunluluk haline getirilen stratejik planlama sürecine istinaden stratejik planlarını hazırlayan büyükşehir belediyelerinin, büyükşehir ilçe belediyelerinin ve Mustafakemalpaşa Belediyesi'nin stratejik planlarında yapılan incelemeler ile stratejik plan hazırlık süreçlerinde kullanılan analiz yöntemleri ve metotlar öğrenildi. Stratejik plan uygulamalarında danışmanlık hizmeti alındığı gibi kamu kurumları ve yerel yönetimlerin kendi bünyelerinde oluşturdukları ekipler ile de stratejik plan hazırlık faaliyetlerini gerçekleştirdikleri görüldü.

Gerek danışmanlık hizmeti alınarak gerekse belediyelerin kendi imkanlarıyla hazırladıkları stratejik planlarda deneyim eksikliği, yöntem ve insan kaynakları yetkinliğinin eksikliği nedenleriyle beklenen katılımcı, etkin ve verimli planlamanın yapılamadığı görüldü. Bu eksiklikleri gidermek amacıyla katılımcı yönetim, bütüncül kentsel yönetim ve sürdürülebilir çevre gibi konularda yenilikçi bir metodolojiye ihtiyaç duyulmaktadır.

İsveç'in sürdürülebilir kentsel gelişim modeli olarak adlandırılan ve kentsel sistemler arasındaki sinerjilerin katılımcı bir proje yaklaşımıyla keşfedilmesi yoluyla planlama ve uygulama olarak tanımlanan "Symbiocity" yaklaşımının bu tür bir metodolojik yaklaşım olabileceği düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** büyükşehir ilçe belediyesi, stratejik planlama, symbiocity yaklaşımı

K17-

## Eğirdir Gölü Çevresinde Yenilenebilir Enerji Uygulamaları

Salih ÖZALTIN<sup>1</sup>, Ahmet Korhan BİNARK<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>*Istanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Kent Çalışmaları ve Yönetimi Programı, 34303 İstanbul, Türkiye*

<sup>2</sup>*Istanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Endüstri Mühendisliği Bölümü, Halkalı Cad. No:2, 34303 İstanbul, Türkiye*

\*ahmet.binark@izu.edu.tr

Bu çalışmada yenilenebilir güneş enerjisi ve rüzgar enerjisinden faydalanarak Isparta ilinin Eğirdir ilçesi için bir fark yaratılması amaçlandı. Aynı zamanda rüzgar türbinlerini ve güneş panellerini Eğirdir Gölü içerisinde konumlandırılması hedeflendi. Uygulama neticesinde bölgenin ekonomisi ve çevresi bakımından sürdürülebilirliğinin artırılması amaçlandı. Çalışma, konusu itibarıyla uygulamaya yönelik yol gösterici bir içeriğe sahip olması hedeflendi.

Yöntem: Eğirdir ve Eğirdir Gölü hakkında literatür taramasıyla bilgi toplandı. Bölge hakkında bilgisi olan kişilere danışıldı ve bir röportaj gerçekleştirildi. Projenin bölge için hassasiyet oluşturabileceği hususlar belirlendi. Projenin uygulanması noktasında güvenlik konuları ele alındı.

Eğirdir'in tescilli bir Cittaslow kenti olduğu öğrenildi. Projenin kentin sahip olduğu tescilli özelliklerine olumsuz bir etki yaratmaması gerektiği belirlendi. Eğirdir Gölü'nün göçmen kuşların uğrak noktası olduğu görüldü. Yapılan röportaj neticesinde Eğirdir Gölü hakkında çalışma için önemli olabilecek bilgiler edinildi. Eğirdir Gölü'nün hangi kısımlarında dalga oluşmadığı ve gölge görmediği gibi bilgilere ulaşıldı. Meteoroloji Genel Müdürlüğü'nden Eğirdir için rüzgar ve sıcaklık verileri alındı. Göle yerleştirilmesi düşünülen panellerin ve türbinlerin güvenliğinde kullanılmak üzere balık üretim tesisleri için geliştirilen güvenlik sistemlerinden faydalanılması düşünüldü.

Elde ettiğimiz bilgilerle projenin ilerleyişinde belirli noktalar oluşturuldu. Eğirdir'e bağlı Bedre koyu dalga almayan bir bölge olması, güneş panelleri yerleştirilmesi için uygun bir yer olarak görüldü. Meteoroloji Genel Müdürlüğü'nden alınan veriler ışığında bölgenin rüzgar türbini ve güneş paneli kullanımına uygunluğu görüldü ve gerekli mekanizma seçimleri yapıldı. Uygulamaya geçilmesi noktasında, hem çevre güvenliği hem de panellerin ve türbinlerin güvenlikleri göz önünde bulunduruldu. Eğirdir'in sahip olduğu düşünülen enerji verimliliği, bu proje ile ortaya konuldu ve fayda sağlanması için bir yöntem sunuldu.

**Anahtar Kelimeler:** Eğirdir, Eğirdir Gölü, güneş, rüzgar, yenilenebilir enerji

G5-

## Şeker Pancarı ve Yan Ürünlerinden Biyoyakıt (Etanol) Üretimi

Güneş, Z.S<sup>a</sup>., Kırtıl, H.E.<sup>a</sup>, Küçükata, Y.Ş.<sup>a\*</sup>, Toprak, B<sup>b</sup>

<sup>a</sup>*İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Mühendislik ve Doğa Bilimleri Fakültesi, Gıda Mühendisliği Bölümü*

<sup>b</sup>*İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Mühendislik ve Doğa Bilimleri Fakültesi, Endüstri Mühendisliği Bölümü*

\* [yasemin.kucukata@izu.edu.tr](mailto:yasemin.kucukata@izu.edu.tr)

Dünyada kullanılan enerjinin %80'inden fazlası kömür, doğal gaz ve petrol gibi fosil yakıtlardan karşılanmaktadır. Günümüzde artan enerji ihtiyacına bağlı olarak artan fosil yakıt kullanımı sera gazı emisyonu, asit yağmurları gibi olumsuz çevresel etkilere ve iklim değişikliklerine neden olmaktadır. Bu yakıtların neden olduğu kirliliğin azaltılarak çevresel sürdürülebilirliğin sağlanabilmesi ancak yenilenebilir enerji teknolojilerinin kullanımının yaygınlaştırılmasıyla mümkündür. Yenilenebilir enerji kaynaklarından biri olan biyokütlenin çeşitli termokimyasal prosesler sonucunda elde edilen biyoyakıtlar, fosil yakıtlara alternatif olarak kabul edilmektedir. Biyoyakıt üretiminin fosil yakıtlara göre daha pahalı olması nedeniyle günümüzde uygun maliyetli teknolojilerin geliştirilmesi büyük önem arz etmektedir. Önemli biyoyakıtlardan biri olan biyoetanol şeker, nişasta ve selüloz içeren biyokütlenin fermente edilmesiyle elde edilir. Biyoetanol yüksek oktan sayısına sahip olup mısır, patates, şeker kamışı, şeker pancarı ve tanelerden fermantasyon (mayalanma) yoluyla üretilmektedir. Mısır, kolza tohumu vb. alternatifleri göz önünde bulundurulduğunda şeker pancarının (*Beta vulgaris* var. *saccharifera*) biyoyakıt için en verimli hammadde olması ile birlikte daha ekonomik olduğu bildirilmektedir. Ayrıca şeker pancarı, tahıl ve diğer selülozik bitkilere kıyasla direkt olarak fermente edilebilme avantajına da sahiptir. Şeker pancarı posası (SPP), şeker pancarından sükrözün ekstrakte edilmesiyle geriye kalan bitkisel materyaldir. Melas ise şekerin daha fazla ekstrakte edilemediği şeker pancarı şurubudur. SPP'nin ve melasın biyoetanol elde edilmesinde kullanımı çevresel atığın değerlendirilmesi açısından önemlidir. SPP ve melasın karıştırmalı biyoreaktör tanklarında *Saccharomyces cerevisiae* ve çeşitli mikroorganizmalar ile fermantasyonu sonucunda etanol elde edilir. Gerçekleşen fermentasyon sonrasında oluşan etanolü saflaştırmak ve konsantrasyonunu artırmak için susuzlaştırma işlemi uygulanmaktadır. Susuzlaştırma işlemiyle CO<sub>2</sub>, yan ürünler ve daha sonra çeşitli amaçlarla kullanılmak üzere biyoetanol elde edilmektedir. Bu derleme çalışmasında şeker pancarı ve SPP'den biyoyakıt olarak birçok avantajı bulunan biyoetanol üretim prosesi, fermentasyon işlemi ve endüstrideki önemi konularına değinilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** biyoyakıt, etanol, fermentasyon, melas, posa, şeker pancarı

G9-

## Ülkemizde tüketilen bazı fermente gıdalarımızın *in vitro* ortamda probiyotik-prebiyotik etkileşmesinin incelenmesi

**Tuba Tikici\***

*İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Programı, 34303 İstanbul, Türkiye*

*\*tuba\_tikici\_kaihl@outlook.com*

Geleneksel fermente gıdalarımız olan, yoğurt, turşu, tarhana, kefir vb. gıdalarımızın *in vitro* ortamda probiyotik –prebiyotik etkileşmesi sonucunda ortaya çıkan kısa zincirli yağ asitleri miktarının belirlenmesi.

Bu çalışmada, geleneksel gıdalarımıza *in vitro* sindirim modeli (ağız, mide, ince bağırsak ve kalın bağırsak) uygulanmıştır. *In vitro* sindirim sırasında ortama eklenen bağırsak bakterileri tarafından üretilen kısa zincirli (asetik asit, propiyonik asit ve bütirik asit) yağ asitlerinin miktarı HPLC yöntemi ile incelenmiştir. Toplam 38 farklı kombinasyonda incelenen gıdalarımızda en yüksek kısa zincirli yağ asitleri miktarı dirençli nişasta ile ev yoğurdu , ve kuru fasülye ile probiyotik yoğurt'da görülmüştür.

Diyet lifinin kolondaki kısa zincirli yağ asitlerine (asetik asit, propiyonik asit ve bütirik asit) fermentasyonunun mikrobiyota bileşiminde olumlu değişiklikler sağladığı ve kolon ile ilişkili hastalıkların yanı sıra obezite, diyabet, kronik böbrek hastalığı ve sistemik inflamasyon gibi metabolik sendrom risklerini de azalttığı bilinmektedir. Fonksiyonel gıda olarak değerlendirilen probiyotik ve prebiyotiklerin insan gastrointestinal sağlığı açısından önemli etkileri mevcuttur. Bu nedenle diyetle probiyotik ve prebiyotiklerden zengin beslenmek insan sağlığı üzerinde birçok olumlu etkilerinin olduğu yapılan çalışmalarla gösterilmiştir. Bu çalışmanın sonuçlarına göre diyet lif içeriği yüksek dirençli nişasta ve kuru fasulyenin ev yoğurdu ve ticari probiyotik yoğurt ile *in vitro* etkileşmesi sonucu oluşan kısa zincirli yağ asitleri miktarı turşu, kefir ve tarhanaya göre çok daha yüksek olduğu görülmüştür.

### **Kaynaklar:**

Taşdemir,A (2017).*Probiyotik Prebiyotik ve Sinbiyotikler*.Kastamonu Sağlık Akademisi

Wang M,Wichienhot S,He X,Fu X,Huang Q,ve Zhang B.(2019)*In vitro colonic fermentation of dietary fibers: Fermentation rate,short-chain fatty acid production and changes in microbiota*,Trends in Food Science&Technology,1-9

Li C,Yu W,Wu P,Dong ve Chen X.(2020)*Current in vitro digestion systems for understanding food digestion in human upper gastrointestinal tract*,Trends in Food Science&Technology,114-126

G21-

## Postmenopozal Kadınlarda Diyet İnflamatuar İndeksi Ve Kırık İnsidansı İlişkisi

Betül Yıldırım<sup>1\*</sup>, Serap Andaç Öztürk<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*İstanbul Aydın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik ABD, İstanbul*

<sup>2</sup>*İstanbul Aydın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İstanbul*

\*dytbetulyildirim1@gmail.com

İnflamasyon, inflammatuar uyaran veya doku hasarına karşı vücudun immün yanıtıdır. Akut inflamasyon yaralanma ve enfeksiyöz ajanlara karşı gelişirken, kronik inflamasyon insülin direnci, diyabet, ateroskleroz, obezite ve metabolik sendrom ile ilişkilidir. Diyet içeriği serumda CRP, IL-6 ve TNF- $\alpha$  gibi inflamasyon parametreleri üzerine etkisiyle kronik inflamasyona sebep olabilmektedir. Diyetle gereksinimden fazla enerji alımı inflammatuar süreçleri tetikler. Bunun yanı sıra diyetle yer alan makro ve mikro besin öğeleri inflammatuar süreçler üzerinde etkilidir. Makro besin öğeleri olan karbonhidrat, protein ve yağların kaynağı, türü ve miktarı inflamasyon parametrelerini etkiler. Diyetin basit karbonhidrattan zengin olması, yüksek glisemik indeks, yüksek yağ (özellikle trans yağ asitlerinin fazlalığı) ve kolesterol içermesi CRP, TNF- $\alpha$ , IL-6, IL-1 $\beta$  gibi pro-inflamatuar moleküllerin salınımını arttırmaktadır. Buna karşın diyetin posa, MUFA ve Omega-3 içeriğinin yüksek olması ise inflammatuar yanıt oluşumuna karşı koruyucu etki göstermektedir. Mikro besin öğelerinden A, C, D ve E vitamini ile Çinko anti-inflamatuar etkiye sahiptir. İnflamatuar hücre kültürlerine retinoik asit eklendiğinde, TNF- $\alpha$ , IL-1 $\beta$ , IL-6 ve IL-12 salınımında azalma meydana gelmektedir. Uzun süre C vitamini desteği, CRP düzeyini azaltabilmektedir. D vitamini, inflammatuar sitokinlerin etkisini ve üretimini inhibe edebilmektedir. Alfa-tokoferol, IL-1 $\beta$ , CRP ve TNF- $\alpha$  düzeyini azaltabilmektedir. Çinko, sitokin üretimini regüle ederek inflamasyonu baskılayabilmektedir. Besin tüketimi genel olarak büyük bir çeşitlilik göstermektedir dolayısıyla diyetin inflamasyona etkisi incelenirken bir bütün olarak değerlendirilmelidir. Diyetin inflammatuar potansiyelini değerlendirmek amacıyla, 1950'den 2010'a kadar yayınlanan bilimsel literatüre dayanan bir algoritma ile Diyet İnflamatuar İndeksi (DII) oluşturulmuştur. Yüksek DII skorları ve inflamasyon, pro-inflamatuar sitokinlerin osteoklast aktivitesini arttırıcı osteoblast aktivitesini azaltıcı etkileri ile, özellikle kadınlarda kemik kütle yoğunluğunun azalmasına ve kırık insidansının artmasına neden olabilmektedir. Kadınlar, postmenopozal dönemde, östrojen seviyelerindeki azalma sebebiyle daha yüksek kırık riski ile karşı karşıya kalırlar. Östrojen, osteoklast apoptozunu düzenler ve pro-inflamatuar sitokinleri inhibe eder. Epidemiyolojik çalışmalardan elde edilen veriler, Postmenopozal kadınlarda sağlıklı bir beslenme düzeni ve düşük DII skorlarının kemik sağlığının korunmasında etkili ve gerekli olduğunu desteklemektedir.

**Anahtar Kelimeler:** diyet inflammatuar indeksi, inflamasyon, kemik sağlığı, postmenopozal dönem

B12-

## **Linear Regresyon Nedir? Linear Regresyon Neden Önemlidir? LGS 2019 Taban Puan ve Katsayı Çalışması**

**Bünyamin Hatipoğlu\***

*İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Bilgisayar Bilimleri ve  
Mühendisliği Programı, 34303 İstanbul, Türkiye*

*\*bunyaminhatipoglu@hotmail.com*

Lineer regresyon analizi, bir değişkenin değerini başka bir değişkenin değerine göre tahmin etmek için kullanılır. Tahmin etmek istediğiniz değişken, bağımlı değişken olarak adlandırılır. Diğer değişkenin değerini tahmin etmek için kullandığınız değişken ise bağımsız değişken olarak adlandırılır.

Bu analiz biçimi, bağımlı değişkenin değerini en iyi öngören bir ya da daha fazla bağımsız değişkeni kullanarak lineer denklemin katsayılarını tahmin eder. Lineer regresyon, öngörülen ve gerçek çıkış değerleri arasındaki uyumsuzlukları en aza indiren düz bir çizgi ya da yüzeye yerleşir. Bir çift eşleştirilmiş veri kümesi için en uygun satırı keşfetmek üzere "en küçük kareler" yöntemini kullanan basit lineer regresyon hesaplayıcılar vardır. Daha sonra, Y'den (bağımsız değişken) X'in (bağımlı değişken) değerini tahmin edersiniz.

Lineer regresyon modelleri nispeten basittir ve öngörüler üretebilen, yorumlanması kolay bir matematiksel formül sağlar. Lineer regresyon, iş dünyasında ve akademik çalışmalarda çeşitli alanlara uygulanabilir.

M8-

## Türk ve Avrupa Mimarisinde İnsan Ölçeği (16-18.yy)

**Halise Şahin\***

*İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Kent Çalışmaları ve Yönetimi Programı, 34303 İstanbul, Türkiye*

*\* halisesah@gmail.com*

Mimarlık, kısaca inşa bilimi ve yapı tasarım sanatıdır. Hayvanlar, yuvalarını mükemmel şekilde inşa etmek için genetik kodlarını kullanırken; insanlar zevkleri, ideolojileri, duyguları ve değerleri gibi sayısız seçimleri cisimlendirirler. Dini gereksinimler için ibadethaneler, barınmak için konutlar, yaşamdan ayrılanları için anıt mezarlar yapan mimarlar, yapıtlarına bilinçli olarak veya bilinçaltılarının tezahürü olarak simgeler yüklerler. Bu çalışmanın amacı 16-18. yy tarihsel aralığındaki Türk ve Avrupa mimarlığını insan ölçeği simgesi yönünden karşılaştırmaktır. Anıtsal ve sivil mimarideki farklılıkları insan ölçeği cihetinden ortaya koymak ve bu farklılıklara yol açmış olabilecek faktörleri irdelemektir. Avrupa'da Antik Yunan'ın insan ölçeğinde yapılmış, zarif ve saf formlardaki mimarlığı, Antik Roma'ya aktarıldığında Roma'lular bu mimarlığa güç simgesini eklemiştirler. Öte dünya odaklı Mısır mimarlığı karşısında, Roma mimarlığı dünyaya odaklanmıştır. Yapılarında betonu kullanmaya başlayan Roma mimarları mekanı şekillendirirken kubbeli ve büyük yapıları, ışık-gölge oyunları ile "ihtişamın mimarlığı" şeklinde yeni bir simge oluşturmuşlardır. Devam eden süreçte Avrupa mimarlığı, bazen kilisenin, bazen imparatorların bazen de aristokrasinin otorite gösterisi haline getirilmiştir. Artık mimarlık, insan için değil, güç için yapılmaya başlanmıştır. Aynı dönemde Osmanlı mimarlığı tam bir tevazuu yansıtmaktadır. Türk mimarlığı her dönemde pragmatisttir. Yüz yirmi senede tamamlanabilen San Pietro karşısında, yedi senede bitirilen Süleymaniye buna en iyi örnektir. Osmanlı mimari kültürü daha uzun inşa süreçlerine sabır göstermek istememektedir. İmparatorluğun en güzel mimari eserlerinin bulunduğu İstanbul'un doğusunda da, batısında da insan ölçeğini aşan yaklaşımlar çokça vardır. Ancak insanı aşan mimari kültürü barındıran bu iki coğrafyanın arasında sıkışan Osmanlı, hiçbir zaman bunun bir parçası olmayı tercih etmemiştir.

**Anahtar kelimeler:** İnsan Ölçeği, Osmanlı Mimarisi, Rönesans Mimarisi, Barok Mimari, Anıtsal Mimari, Türk Evi

M11-

## **Fatih Harbiye, Mesihpaşa İmamı ve Garipler Sokağı Romanlarında Fatih Semti'nin Mekan Algısı**

**Halise Şahin**

*İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Kent Çalışmaları ve Yönetimi Programı, 34303 İstanbul, Türkiye*

*\*halisesah@gmail.com*

Yeryüzündeki tüm doğal oluşumlar bir mekân kavramının içinde yer alır ve onunla ölçümlenir. Mekân, nesnelere var olma şartı ise hem epistemolojik hem de ontolojik bir değer taşımaktadır. Mekânsal algı ilk etapta görme merkezli olsa da sesler, kokular, dokular hatta tatların meydana getirdiği bir bütündür. Bu durumda mekân, Öklid geometriden ayrılarak insan ile olan ilişkisi üzerinden ele alınır. Edebi yazınlardan çıkarttığımız imgelemler de bize mekân okumalarında yol gösterici olmaktadır. Mekânın toplum ve fertler üzerindeki etkisi yüzyıllar boyunca hikâye ve romanlara yansımıştır. İstanbul'un en eski yerleşim semti olan Fatih üzerine de pek çok edebi yazın mevcuttur. Romanlardan mekân analizleri, genel olarak edebiyatçıların ve sosyologların ilgisini çekerken; bu çalışmada edebi yazınlardan, mimarlık mesleğinin desteğini alarak, Fatih'in algısal mekân analizi yapılmaya çalışılmıştır.

İlk olarak Peyami Safa'nın "Fatih Harbiye" kitabı üzerinde durulmuştur. Romanda geleneksel yaşam tarzı ile modern yaşam arasında bocalayan bir genç kız ile çevresinde geçen olaylar anlatılmaktadır. Burada Fatih, eski mahalleleri ile zihinlerde gelenekselliği bağdaştırırken; Harbiye, Şişli ve Beyoğlu modernizmin sembolü olmuştur. Doğu ile batı çatışması mekanlar üzerinden okuyucuya aktarılmıştır.

Cumhuriyet dönemi Türk edebiyatına kırk eser kazandırmış olan Samiha Ayverdi de "Mesihpaşa İmamı" isimli romanında mekân olarak Fatih'i seçmiştir. Roman, Balkan harbinin izleyen dönemde yaşanan göç hareketi ve bir imamın Hediye adlı göçmen bir kıza gönlünü kaptırması çerçevesinde kurgulanmıştır.

Oktay Akbal'ın "Garipler Sokağı" romanı incelenen diğer kitaptır. Romanda İkinci Dünya Savaşı yıllarında Fatih'te fakir insanların yaşadığı Garipler Sokağı ile, zengin mekanları karşılaştırılmış, mutluluğun para ile değil; sevgi, kardeşlik ve paylaşım ile geldiği vurgulanmıştır.

Bu çalışmada Fatih Semti'nin seçilen romanlardaki mimari mekanları disiplinler arası bir irdeleme ile okumaya çalışılmış, mekanların zihinde oluşturduğu imgelemler ile şehrin içinde Fatih imgesi sorgulanmıştır. Fatih Harbiye ve Garipler Sokağı romanlarında sıklıkla bahsedilen kahvehaneler üçüncü mekân bağlamında incelenmiştir. Ayrıca tüm yazınlarda genel olarak kullanılan insan mekân ilişkileri üzerinden Fatih'in kent imgesi ve mekân beden ilişkisinin romanlara yansımaları irdelenmiştir.

**Anahtar kelimeler:** Fatih Harbiye, Mesihpaşa İmamı, Garipler Sokağı, mekan algısı, üçüncü mekan



M20-

## **Veri Mimarisi Modeli ve Akıllı Şehirlerde Büyük Veri Perspektifi**

**Alper Baloğlu\***

*İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Kent Çalışmaları ve Yönetimi Programı, 34303 İstanbul, Türkiye*

*\* baloglu.alper@gmail.com*

Akıllı Şehirlerin, dolayısıyla insan hayatının her alanına etki etmeye başlayan veri, gün geçtikçe büyümeye devam etmektedir. Birçok şehir, benimsemekte olduğu yeni yönetim anlayışını geliştirmek ve sürdürülebilirliğini sağlamak için Büyük Veri teknolojilerini kullanmaya başladı. Bu bildiri, Akıllı Şehir Veri Mimarisini, kavramsal ve teknolojik düzeyde sunarak, Büyük Veri için geniş ve kapsamlı çalışmalarda test edilmiş, uygulanmış olan araçlara ve aynı zamanda teknolojilere odaklanmaktadır. Ayrıca bu araçları, teknolojileri destekleyen küresel topluluk ve kuruluşlara ait bilgileri de içermektedir. Bildirinin amacı, veri alımı, veri depolama, veri işleme, veri erişimi, veri analizi ve görselleştirme, veri güvenliği ile yönetim ve izleme süreçlerini kapsayan teknolojik çözümleri sunarak, sunmuş olduğu teknolojiler hakkında ayrıntılı bilgi vermektir.

Akıllı Şehirlerin üretmekte olduğu çok sayıdaki verinin toplanması, depolanması, işlenmesi ve görselleştirilmesi gibi süreçlerin çözümünde Büyük Veri yatmaktadır. Büyük Veri iyi bir Veri Mimarisi modeli ile desteklenerek Akıllı Şehirlerde iyi bir etkiye sahip olmaktadır. Büyük Veri dinamik bir yapıya sahip olsa da çok sayıda veri ile başa çıkmada şehirlere, üniversitelere, kuruluşlara hatta STK'lara başarılı bir şekilde yol göstermektedir. Kullanılan teknolojiler, tercih edilen yöntemler gün geçtikçe kendini yenilerken Büyük Veriye olan ihtiyaç her geçen gün kendini daha fazla hissettirmektedir. Çalışma içerisinde her ne kadar Büyük Veri teknolojilerinin görevleri açıklanmaya çalışılsa da birçok fonksiyona sahip bu gelişmeler karşılaşılan sorunlara ciddi çözümler sunulacaktır. Tabiki bu teknolojiler çözüm sunmakta fakat iyi bir veri mimarisi modeli ile desteklenmesi önerilmektedir. Tercih edilen model Büyük Veri ile başa çıkmanın yanı sıra hangi teknolojinin hangi katmanda en verimli kullanıldığının da cevabını gösterecektir. Ve aynı şekilde, zamanla veriden üretilen katma değerlerin organizasyonlarda, toplumlarda, devletlerde, hatta dünya genelinde önemi ve bu katma değerlere olan ihtiyaç arttığından büyük veri ve teknolojilerinin önemi gün geçtikçe artmaya devam edecektir.

S3-

## Kardiyak Rehabilitasyon

Jiyan TAŞÇEVİREN<sup>1\*</sup>, Zülfünaz ÖZER<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İç Hastalıkları Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans, İstanbul, Türkiye.*

<sup>2</sup>*İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye*

\*tascevirenj@gmail.com

Kardiyovasküler hastalıklar (KVH) her yıl yaklaşık 17,9 milyon kişinin hayatına mal olmakta, küresel olarak bir numaralı ölüm nedenleri arasında yer almaktadır. KVH nedeniyle gerçekleşen beş ölümünün dördü kalp krizi ve felçten kaynaklanmakta ve bu ölümlerin üçte biri 70 yaşın altındaki kişilerde gerçekleşmektedir. Türkiye’de 2018 yılındaki ölümlerin %38,4’ünden KVH’ler sorumlu olmaktadır.

KVH’ların oluşmasında rol oynayan risk faktörleri; hipertansiyon, hiperlipidemi, obezite, diyabet, sağlıksız beslenme alışkanlığı, sigara içme, fiziksel hareketsizlik ve stresli yaşam tarzıdır. Kardiyovasküler risk faktörlerinin azaltılması için etkili uygulamalardan biri kardiyak rehabilitasyondur. Günümüzde KVH bağlı morbidite ve mortalite oranını azaltmak için kardiyak rehabilitasyona (KR) ihtiyaç duyulmaktadır. Amerikan Kalp Derneği’ne göre KR, bir kalp hastasının fiziksel, psikolojik ve sosyal fonksiyonlarını en iyi duruma getirmek, bunun yanı sıra, alatta yatan aterosklerotik süreci stabilize etmek, yavaşlatmak, hatta geriye döndürmek ve böylece morbidite ve mortaliteyi azaltmak amacıyla uygulanan düzenli, multidisipliner çalışmalardır.

Hastanın değerlendirilmesi, diyet önerileri, lipid tedavisi, hipertansiyon tedavisi, sigara bıraktırma, kilo kontrolü, diyabet tedavisi, psikososyal değerlendirme-tedavi (sosyal izolasyon, işe dönüş), fiziksel aktivite danışmanlığı, egzersiz eğitimi KR’nin temel unsurlarıdır. KR ekibi; kardiyolog, kardiyovasküler cerrah, fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzmanı, psikiyatrist, egzersiz fizyoloğu, psikolog, rehabilitasyon hemşiresi, fizyoterapist, diyetisyen, sosyal hizmet uzmanı ve mesleki rehabilitasyon uzmanından oluşmaktadır. KR ekibi arasında koordinasyonu hasta eğitimi konusunda deneyimli hemşireler sağlamaktadır. Bu nedenle hemşire bu ekibin vazgeçilmez bir parçasıdır. KR hemşiresinin görevleri; hasta ve ailesine danışmanlık yapmak, eğitim gereksinimlerini belirlemek, eğitimleri planlamak ve uygulamak, hasta ve ailesini motive etmek, yaşam şekli değişikliklerinde desteklemek, hasta haklarını savunmak, araştırma yapmak, diğer ekip üyeleri ile iletişimi sağlamak, bireyin fiziksel sınırlılıklarına rağmen mümkün olduğunca bağımsız fonksiyonlarını en üst düzeye çıkarmaktır.

Hastalar açısından KR’nin birçok yararı olmasına rağmen çok az hasta programdan yararlanabilmektedir. Özellikle kadınlar, yaşlılar, eğitim düzeyi düşük olanlar, işsizler, kırsal kesimde yaşayanlar, ulaşım sorunu olanlar ve yüksek riskli hastalar bu olanaktan yeteri kadar yararlanamamaktadırlar. Kardiyak olay sonrası bütün hastaların rehabilitasyona yönlendirilmesini gerekmektedir.

S6-

## Kalp Hastalığı Olan Yaşlı Bireylerin Ölüm Kaygısı

Caner Toğar<sup>1\*</sup>, Zülfünaz ÖZER<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İç Hastalıkları Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans, İstanbul, Türkiye.*

<sup>2</sup>*İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye*

\*togarcaner@gmail.com

Yirmi birinci yüzyılda ön plana çıkan en önemli demografik olgulardan birisi dünya nüfusunun yaşlanması olarak tanımlanmaktadır. Yaşlanma, intrauterin hayatta başlayıp, ölümle son bulan bir süreç olarak kabul edilmektedir. 2019 yılında dünyada 65 yaş ve üstü bireyler 703 milyon nüfusa sahiptir. Türkiye’de ise 2019 yılında 7550727 kişi olmuştur.

İlerleyen yaşla birlikte, bireylerin çevresel etkileşime karşı duyarlılığı artmaktadır. İmmün sisteminin zayıflaması; fizyolojik işlevlerde azalma; vücut bileşimindeki değişiklikler bu duruma etki etmektedir. Sonuç olarak akut ya da kronik hastalıkların ortaya çıkışı kolaylaşmaktadır. Yaşlı bireyin, yaşamı tehdit eden bir hastalığının olduğunu öğrenmesi, hastalıkta tanı ve prognoz belirsiz olması, tedavi olmasına rağmen hastalık semptomlarında yeterli iyileşme olmaması, bir yakını kaybetmesi ve hayatın sonuyla ilgili bireysel düşünceler, hayatın anlamına ait düşünceleri, ölüm sürecinin son döneminde duyacağı çaresizlik ölüm kaygısı duymasına sebep olmaktadır. Ölüm kaygısı, ölümün “var oluşun sonu” olması gerçeğinin farkına varılması ya da yaklaştığının düşüncesiyle oluşan hastaların kendi ölümleri ya da yakınlarının ölümlerinin kaygısıyla oluşan bir duygudur. Bu duygunun hastaları ve yaşamlarını etkilemesinden kaçınılması olanaksız bir durumdur.

Kalp hastalığının, ölüm korkusunun en fazla yaşandığı hastalıklardan biri olması, belirtilerin birden bire çıkması nedeniyle kişiler kaygı yaşamaktadırlar. Softa ve ark. (2011) yaptığı çalışmada kalp hastalığı olan yaşlı bireylerin ölüm kaygısı yüksek düzeyde bulunmuştur. Bayrak ve ark.(2019) yapmış oldukları çalışmada ise kalp hastalığı olan yaşlı bireylerin ölüm kaygısı orta düzeyde bulunmuştur. Şahan ve ark. (2018)’nin yapmış olduğu miyokard infarktüsü (MI) olan hastalarda ve kanserli hastalarda ölüm kaygısını belirledikleri çalışmada MI geçirmiş hastaların kanser hastalarına göre daha yüksek düzeyde ölüm kaygısı yaşadığını bulmuş ve bunun nedenini aniden ve beklenmedik şekilde ölümle yüzleşmek olabileceği ifade edilmiştir.

Ölüm kaygısı yaşayan hastalarda sağlık profesyonelleri, öncelikli olarak, ölüme ilişkin duygularının ifadesini sağlamalı ve destekleyici olmalıdır. Yaşam bulguları, iştah, uyku düzeni ve konsantrasyon düzeyinde gelişen değişimler gibi kaygı belirti bulguları olabilecek durumları ve kaygı düzeylerini değerlendirmeli ve bunlara ilişkin baş etme tutumlarını desteklemelidir.

S7-

## Kateter İlişkili Üriner Sistem Enfeksiyonları

Safiye HAN<sup>1\*</sup>, Zülfünaz ÖZER<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İç Hastalıkları Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans, İstanbul, Türkiye.*

<sup>2</sup>*İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye*

\*safiyehan044@gmail.com

Sağlık hizmeti ilişkili enfeksiyonlar (SHİE), hastaneye yatıştan 48-72 saat sonra ya da taburcu olduktan sonra 30 gün içerisinde (implant varsa bir yıla kadar) oluşmaktadır. Bu enfeksiyonlar, hastalarda fonksiyonel bozukluklara, duygusal strese, yaşam kalitesinin düşmesine ve ölüme neden olabilmekte; hastanede yatış süresinin uzaması, iş kaybının ortaya çıkması, ilaç kullanımının artması, izolasyon ihtiyacı olması, ekstra laboratuvar/diğer tanı yöntemlerinin kullanımı gibi nedenlerle ekonomik yükü artırmaktadır. SHİE açısından başta yoğun bakım üniteleri (YBÜ) olmak üzere, onkoloji servisleri, yenidoğan üniteleri ve cerrahi servisler yüksek riskli başlıca alanlardır.

En sık görülen SHİE'ler solunum sistemi (pnömoni) enfeksiyonları, kan dolaşımı enfeksiyonları, üriner sistem enfeksiyonları ve cerrahi yara enfeksiyonlarıdır. Kateter ile ilişkili üriner sistem enfeksiyonları (KİÜSE) hastanelerdeki enfeksiyonların %40'ını, YBÜ'deki enfeksiyonların ise %23'ünü oluşturmaktadır. Enfeksiyonun en büyük nedeni üretral kateter kullanımınıdır. Üriner kateteri olan hastaların yaklaşık %70'inde (YBÜ'de %95'inde) üriner sistem enfeksiyonu gelişmektedir. Yedi günden daha fazla kateterizasyon yapılan hastaların neredeyse yarısında enfeksiyon olma olasılığı çok yüksektir. KİÜSE'ler erkelerde prostatit, epididimitis ve orsite, tüm hastalarda ise pyelonefrit, endokardit, vertebral osteomyelit, septik artrit ve menenjit gibi enfeksiyonlara neden olmaktadır.

Üriner kateterlerin YBÜ'lerde kullanımının diğer servislere göre daha fazla olması, hastada daha uzun sürelerde kalması, morbidite ve mortaliteye neden olması yapılacak bakımında daha ciddiye alınması gerekmektedir. KİÜSE önlenmesinde çok boyutlu yaklaşım önemlidir. Üriner kateter endikasyonunun belirlenmesinden kateterin çıkarılmasına kadar olan süreçte hemşire gereken önlemler alınmalıdır. Türkiye'nin de yer aldığı 6 gelişmiş ülkede yapılan bir sürveyans çalışmasında kateter endikasyonunun belirlenmesi, uygun kateter seçimi, aseptik teknikle kateter takılması (meatal alanın antiseptikle temizliği, el hijyeni, steril jel kullanımı, steril eldiven ve kateter kullanımı vb), kapalı drenaj sisteminin korunması, drenaj torbasının tespiti ve drenaj torbasının boşaltılması konularında kanıta dayalı girişimlerin uygulanmasıyla KİÜSE hızının 5.9/1000'den 2.6/1000'ya düştüğü (%57) saptanmıştır.

SHİE'lerin oranları hasta bakım kalitesinin göstergelerinden biri olduğundan ve bakımın kalitesinden sorumlu olan hemşirelerin, KİÜSE önleme rehberlerindeki kanıt önerilerinin uygulanması gerekmektedir.

S10-

## **Üst Gis Kanama Nedeniyle Hastaneye Başvuran Hastalarda Oral Antikoagulan Kullanımının Hastalık Prognozuna Etkisi**

**Ersin Şahince\***

*İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İç Hastalıkları Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programı, İstanbul, Türkiye*

*\* ersinsahince0101@gmail.com*

Akut üst gastrointestinal kanama hematezi ve / veya melena ile karakterize yaygın bir acil tıbbi durumdur. Üst gastrointestinal kanalından masif kanama, parlak rektal kanama ile ilişkili olabilir. Hemodinamik instabilite ayrıca, baş dönmesi, senkop veya hipovolemik şokla başvuran hastalarda da ortaya çıkabilir.

Üst gastrointestinal kanamalar; yoğun bakım tedavisinde, tanısal ve terapötik işlemlerde olan gelişmelere rağmen mortalitesi hala %10 civarında olan önemli bir sağlık sorunudur. Üst gastrointestinal kanamalarında ölümlerin çoğu 60 yaş üzerindeki yaşlı hastalarda ve ciddi kalp hastalığı, kanser, böbrek yetmezliği gibi ek ağır hastalığı bulunanlarda olmaktadır. Üst gastrointestinal kanamalarının büyük çoğunluğu spontan durur ve sadece destek tedavisi gerektirir.

Esas kullanım amacı tromboembolik olayları önlemek olan coumadinin en sık görülen ve en önemli yan etkisi kanamadır. Kanama komplikasyonunun 80 yaşın üzerindeki hastalarda arttığını gösteren yada 40 yaşından sonraki her bir dekatta önemli artış gösterdiğini belirten çalışmalar mevcuttur . Yapılan bazı çalışmalarda minör kanama komplikasyonu kadınlarda daha sık görülmüştür. Bazı kaynaklarda antikoagulan kullanımının gastrointestinal kanamalara yol açtığı bazılarında ise herhangi bir etkisi olmadığı belirtilmektedir.

Üst gastrointestinal kanamalarında kötü yönde etkileyen en önemli faktör ileri yaştır. İleri yaş ve ek hastalığı olan üst gastrointestinal kanamalı hastalar, yüksek mortalite oranı nedeniyle yoğun bakım koşullarında takip edilmelidirler.

S13-

## Hasta Aktivasyonu

**Büşra Öğüt<sup>1\*</sup>, Zülfünaz Özer<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>*İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İç Hastalıkları Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans, İstanbul, Türkiye.*

<sup>2</sup>*İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye.*

\*busraogut1995@gmail.com

Kronik hastalıklar, normal fizyolojik fonksiyonlarda yavaş ve ilerleyici bir sapmaya ve geri dönüşümsüz değişikliklere neden olmakta, yaşamın uzun bir dönemini kapsamakta, sürekli tıbbi bakım ve tedavi gerektirmektedir. Bu özellikleri itibariyle, bireylerin yaşam boyu kendi tedavi ve bakımlarının sorumluluğunu alıp, sürdürmeleri büyük önem taşımaktadır. Günümüzde kronik hastalıkların etkili yönetiminin, kendi bakımına katılan, aktif bir hasta ile sağlanabileceği kabul edilmektedir.

Aktif hasta; sağlık durumunu nasıl yöneteceğini, işlevlerini nasıl devam ettireceğini ve sağlığının kötüye gitmesini nasıl engelleyeceğini bilen kişidir ve bu kişiler sağlığını yönetebilecek, sağlık ekibiyle işbirliği yapabilecek, sağlık fonksiyonlarını sürdürebilecek uygun ve yüksek kaliteli bakıma erişebilecek bilgi ve davranışa sahiptir. Hasta aktifliği, hastalar sağlıkları ve sağlık bakımlarında önemli bir rolleri olduğuna inandıkları, bilgi, beceri, güven sahibi oldukları ve bu rolü gerçekleştirmek için istikrarlı davrandıkları zaman ortaya çıkmaktadır. Bireyin eğitim durumu, sağlık personeli ile iletişimi, sosyoekonomik durumu ve alınan sağlık eğitimi aktiflik düzeyini etkileyen bazı faktörlerdir.

Bireyin aktiflik düzeyi, öz bakımlarını yapma ve öz yönetimi sürdürebilme durumunu sağlık çıktılarını etkilemektedir. Aktif hastalar, check up, tarama ve bağışıklama gibi koruyucu sağlık hizmetlerini daha çok kullanmaktadır. Daha yüksek aktivasyonu olan hastalar belirgin olarak düzenli egzersiz, sağlıklı diyet gibi sağlık davranışlarını daha fazla göstermekte, uyuşturucu ve sigara gibi sağlığa zarar veren davranışlardan kaçınmaktadır. Yüksek aktivasyonu olan hastaların düşük aktivasyon seviyelerine göre doktor vizitinden önce sorular hazırlaması, sağlık durumu ile alakalı tedavi kılavuzlarını bilmesi, sağlık bilgilerini arayıp bulması, sağlık hizmetinin kalitesini karşılaştırması daha fazladır. Daha aktif hastalar düşük aktif hastalara göre daha az acil servisi kullandığı ve daha az hastaneye yattığı bildirilmiştir. Hastaların problemlerini çözme becerilerinin geliştirilmesi ve desteklenmesini sağlayan müdahalelerin hasta aktivasyonunu artırdığı ve sağlık sonuçlarını geliştirdiği görülmüştür.

Hemşirelik bakımında istenen, yüksek düzeydeki hasta aktifliğini koruyup sürdürmektir. Hastanın aktiflik düzeyinin bilinmesi önemlidir. Hastaların aktiflik seviyesine göre özel destekleyici müdahalelerle aktiflik seviyesi artmakta, sağlık sonuçları gelişmekte, hastaneye yatış ve acil servis kullanım masrafları azalmaktadır.

S15-

## **Hemodiyaliz Tedavisi Alan Hastaların Yaşadıkları Semptomlar ve Konfor**

**Canselin Alkin<sup>1\*</sup>, Zülfünaz ÖZER<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>*İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İç Hastalıkları Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans, İstanbul, Türkiye.*

<sup>2</sup>*İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye*

\**canselin\_alkin@hotmail.com*

Hemodiyaliz, kronik böbrek yetmezliğinin tedavisinde en çok tercih edilen renal replasman tedavi yöntemlerinden biridir. Hemodiyaliz tedavisi ile hastaların sağlıklı kalması, yaşam kalitesinin artırılması, mortalite ve morbidite oranlarının azaltılması hedeflenmektedir. Bununla birlikte hemodiyaliz tedavisi alan hastalarda yorgunluk, ağrı, mide bulantısı, kusma, iştahsızlık, kas krampları, uyku problemleri, ciltte kuruluk, kaşıntı, huzursuzluk, sinirlilik, depresyon gibi fiziksel veya psikolojik birçok semptom gözlemlenmektedir. Hastaların yaşadıkları semptomlar cinsiyet, yaş, öğrenim durumu ve eşlik eden başka bir hastalığın bulunması gibi nedenlerle farklılık gösterebilmektedir. Hastalar diyet, ilaç kullanımı gibi birtakım tedavi yöntemlerine, tedavinin getirdiği pek çok kısıtlamalara ve bu kısıtlayıcı yaşam tarzına uyumda zorlanmaktadır. Hemodiyaliz tedavisi, haftanın belirli günleri ortalama 4–6 saat süren tedavi programlarına ve cihaza bağımlı olma, makine alarmlarının korku ve endişeye neden olması, cinsel fonksiyon bozuklukları, zaman ve iş gücü kaybı, rol ve fonksiyon kaybı, aile düzeninin bozulması gibi fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik bazı olumsuz etkilere neden olabilmektedir. Tüm bunlar bireylerin günlük yaşam aktivitelerini, öz bakım yetisini ve konfor algısını olumsuz yönde etkileyebilmektedir.

Florence Nightingale'den beri konfor kavramı kullanılmakta ve hemşirelerin görevlerinden birinin hastanın konforunu sağlamak olduğu ifade edilmektedir. Kolcaba'ya göre konfor, bireyin gereksinimleri ile ilgili yardım, huzuru sağlama ve sorunların üstesinden gelebilme durumu olarak tanımlanmaktadır. Kolcaba (1992), hemşirelik disiplininde konfor kavramının kullanımına ilişkin yaptığı analitik çalışmalar sonucunda konforun; pozitif, holistik, çok boyutlu, kuramsal olarak tanımlanabilir ve uygulamaya konulabilir bir kavram olduğunu belirtmiştir. Holistik görüşe göre konfor kavramı; ferahlama, huzura kavuşma ve sorunların üstesinden gelebilme için temel insan gereksinimlerini karşılamadır. Kolcaba (2003), bireysel konfor gereksinimlerini ve hemşirelik için konfor kavramının bileşenlerini; ferahlama, rahatlama, sorunların üstesinden gelme durumu olarak açıklamıştır. Bu alanlarda konforu karşılanmayan hasta eksiklik hisseder; gereksinimleri giderildiğinde eksiklik ortadan kalkmaktadır. Hemşireler, hastalarda konforu bozan etkenleri ortadan kaldırmaya çalışarak hastaların güç kazanmasına, yenilenmesine yardımcı olmalıdır. Hemşirelikte konfor, gereksinimlerin karşılanması temeline dayanmaktadır ve birçok hemşirelik kuramında kaliteli bakımın bir parçası olarak kabul edilmiştir.

S16-

## Kan Transfüzyonu Güvenliği

Gizem Dikmen Caklı<sup>1\*</sup>, Zülfünaz ÖZER<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İç Hastalıkları Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans, İstanbul, Türkiye.*

<sup>2</sup>*İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye.*

\*dikmencakligizem@gmail.com

Kan transfüzyonu, travma ya da ameliyat nedeniyle akut kan kaybı, şiddetli anemi, lösemi ve talasemi gibi hematolojik sorunlarda tedavi amacıyla kan ve kan ürünlerinin hastaya verilmesi sürecini içermektedir. Kan transfüzyonu, bağışçıdan alınma, ilgili testlerin yapılması, saklanması/depolanması, servise transferi, hastalara takıldıktan sonra reaksiyon takibi gibi çok çeşitli basamak ve birimleri ilgilendiren, hasta güvenliği için oldukça önemli bir süreçtir.

Hasta güvenliği çalışmaları kapsamında kan transfüzyonu güvenliği önemli yere sahip bulunmaktadır. Yapılan çalışmada; ilaç hatalarının %26 düzeyinde olduğu ve %3 'ünün ölüme yol açtığı, transfüzyon hatalarının %2 düzeyinde görüldüğü ancak iki transfüzyon hatasından birinin ölüme neden olduğu bildirilmiştir. Joint Commission International'ın belirlediği Uluslararası Hasta Güvenliği Hedefleri kapsamında kan transfüzyonu güvenliğinin sağlanmasına yönelik önlemler yer almaktadır. Ülkemizde de “Kan Tedarik Sisteminin Güçlendirilmesi Teknik Destek Projesi” kapsamında “Ulusal Kan Ve Kan Bileşenleri Hazırlama, Kullanım Ve Kalite Güvencesi Rehberi” inde önlemler yer almaktadır. Kan transfüzyonunun gerekliliği-etkinliği, verilen ürünün özelliği ve uygulamaya ait muhtemel komplikasyonların bilinmesi ve göz önünde bulundurulmalıdır.

Akut hemolitik transfüzyon reaksiyonlarının nedenlerine yönelik yapılan çalışmalarda, bu reaksiyonların doğru hastaya doğru kan verilmemesinden kaynaklandığı ifade edilmiştir. Yapılan çalışmalar, yetersiz bilgi ve becerinin, dikkatsizliğin ve elemanlar arasında yetersiz iletişimin, transfüzyonun güvenliğini etkileyen temel faktörler olduğunu göstermektedir. Hemşirelerin kan transfüzyonu uygulamaları, olası reaksiyonları önlemeye yönelik izlem ve kontroller konusunda yeterli düzeyde bilgi sahibi olmadıklarını ve güvenli kan transfüzyonu uygulamaları ilkelerine dikkat etmedikleri saptanmıştır.

Hemşireler ulusal ve uluslararası standartlara uygun ve güvenli bir şekilde, kan ve kan ürünlerinin transfüzyonunun sağlanmasından sorumludur. Kan transfüzyonu uygulamaktan sorumlu olan hemşirelerin; doğru hastaya doğru kanı verme, transfüzyon hakkında hastayı bilgilendirme, kanı uygun şekilde bekletme, ısıtma ve transfüzyon sırasında hastayı reaksiyon belirtileri yönünden gözleme, olabilecek komplikasyonları önleme ve komplikasyon geliştiğinde yapılabilecekler konusunda yeterli bilgi ve beceri sahibi olması gerekmektedir. Hasta güvenliği kültürünün yerleştirilebilmesi ve iyileştirilebilmesi için tüm çalışanların hasta güvenliği ile ilgili algı ve tutumlarının ölçülmesi ve bu ölçümlerin aralıklarla tekrar yapılması önerilmektedir.



S18-

## **Serotonin and antioxidants supplementation effect human sperm motility in vitro condition**

**Elnaz Moshfeghi<sup>1\*</sup>, Yasemin YILMAZER<sup>2</sup> and Necati Findikli<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>*Department of Molecular Biology and Genetics, Yildiz Technical University, Istanbul, Turkey*

<sup>2</sup>*Department of Molecular Biology and Genetics, Istanbul Sabahattin Zaim University, Istanbul, Turkey*

<sup>3</sup>*Bahceci Health Group, Istanbul, Turkey*

\* *elimoshfeghi123@gmail.com*

Infertility is a serious healthcare problem affecting nearly 15% of couples in the World. Recent researches indicate that about 50 % of infertility cases are exclusively caused by a male factor. Besides concentration and morphology, decrease in motility is directly associated with infertility. Current assisted reproduction treatment approaches are based on selecting spermatozoa with the highest motility. In this study, we aimed to evaluate the possible beneficial effect of serotonin (5-HT), selenium (Se), Zinc (Zn), vitamin D and E supplementation on sperm motility.

Semen samples were obtained from 120 patients between the ages of 28 and 40 years old with 3–5 days of sexual abstinence. Following liquefaction, basal semen analysis was performed according to the WHO manual criteria. Samples were prepared and incubated in Human Tubal Fluid (HTF) media. Containing different concentrations of 5-HT, Se, Zn, vitamin D and E at 37°C for 75 min. At the end of the incubation, sperm concentration and motility were evaluated.

Progressive motility is an important condition for achieving ovum fertilization in the female reproductive tract during the capacitation. The percentage of fast progressive (+4), slow progressive (+3), non-progressive (+2) and immotile (+1) sperm cells were calculated for different concentrations of each supplement. After 75 min of incubation, there was a significant increase of fast progressive motility compared with control groups. While the mean +4 sperm motility was % 12.10 in control groups, it was increased to % 21.28 in the group of 200 µM 5-HT. Fast progressive sperm motility has also been observed to increase in 2 µg Se, 10 µg Zn, 100 nM vitamin D and 2 mmol vitamin E concentrations.

Our in vitro study has shown that incubation of human spermatozoa with 5-HT, Se, Zn, Vitamin D and E has a beneficial effect on sperm motility. Utilization of such molecules in sperm preparation can have a potential to increase the outcome of contemporary assisted reproduction technologies.

**Key words:** infertility, sperm motility, serotonin

S19-

## **Olgu Sunumu: Sezaryen Sonucunda Atoni Gelişen Kadınlarda Postoperatif Hemşirelik Bakımı**

**Tuğba Çamlıca\*, Ezgi Nur Karahan, Ferda Özbaşaran**

*<sup>1</sup>Istanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans, İstanbul, Türkiye*

*\*camlıca.tugba@std.izu.edu.tr*

Preeklampsi sonucu sezaryene alınan gebenin postoperatif dönemde sıkı takip ile komplikasyonların farkedilmesi ve gelişen komplikasyona erken müdahale edilen bir vaka sunulmuştur. 33 yaşında 5 yıllık evli olan bayan hasta in vitro fertilizasyon (IVF) sonucu gebe kalmıştır. Sectio sonucu yaklaşık iki buçuk ay yoğun bakım süreci olan hasta servise yönlendirilmiş ve orada psikoz, akut böbrek yetmezliği, kardiyomyopati yönünden değerlendirilip ve bütüncül bir hemşirelik yaklaşım ile bakım verilmiş olup sonra şifa ile taburcu edilmiştir. Atoni çok sık görülen bir postoperatif komplikasyon olup mortalite oranı yüksektir. Cerrahi tedavi etkili hemşirelik bakımı ile pozitif sonuçlara ulaşılabilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Atoni, bakım planı, kadın sağlığı

S22-

## İrritabl Bağırsak Sendromlu Hastalarda Yaşam Kalitesi

Emin Boyacı<sup>1\*</sup>, Zülfünaz ÖZER<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İç Hastalıkları Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans, İstanbul, Türkiye.*

<sup>2</sup>*İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye.*

\*emoshmshmin-boyaci1994@hotmail.com

İrritabl bağırsak sendromu (İBS), fonksiyonel gastro-intestinal sistem (GİS) hastalıklar içinde en sık karşılaşılan, karında ağrı veya rahatsızlık hissi, şişkinlik, defekasyonda değişiklik ile karakterize kronik fonksiyonel bir GİS hastalığıdır. İBS’de birçok farklı etiyolojik teoriler kabul edilmiş olmasına rağmen nedeni hala tam olarak bilinmemektedir. Semptomlar genellikle intermittan olup, arada haftalarca semptomsuz dönemler olabilmektedir. İBS tedavisinde eğitim, ilaç tedavisi, psikososyal rehberlik ve diyet önemli rol oynamaktadır.

İBS, kronik bir hastalık olması ve ataklar halinde giden bir sürece sahip olması nedeniyle tedavisi güç olmaktadır. Hastalığın getirdiği bu sorunlar hastanın mutluluğunu, fiziksel fonksiyonunu, ruh sağlığını, sosyal yaşantısını, kısaca yaşam kalitesini etkilemektedir. Sağlıkla ilgili yaşam kalitesi, kişinin fiziksel, psikolojik ve sosyal sağlığına ilişkin subjektif görüşü olarak tanımlanmaktadır. İBS nedeniyle hastaların yaşam kalitesi olumsuz etkilenmektedir. İBS’nin kronik bir hastalık olması, hastalığın tam olarak anlaşılabilmesi, hastalıkla ilgili bilgi eksikliğinin olması, özgün bir tedavinin olmaması, semptomların şiddetli olması ve iş gücü kaybına neden olması hastalarda yaşam kalitesinin düşmesine sebep olmaktadır. İBS’li hastalarda görülen depresyon, yaşam kalitesinin önemli ölçüde bozulmasına neden olmaktadır. Diğer kronik hastalıklar ile kıyaslandığı zaman İBS’nin, tip 2 diabetes mellitus ve hipertansiyon gibi organik hastalıklara oranla yaşam kalitesini daha çok bozduğu bildirilmiştir. İBS, hastaların günlük yaşamlarını, sosyal fonksiyonlarını ve fonksiyonel kapasitelerini olumsuz yönde etkilediği için yaşam kalitesinin değerlendirilmesinin önemli olduğu belirtilmektedir. Yaşam kalitesinin belirlenmesi, hastalık ve tedavi etkisinin değerlendirilmesinde giderek önem kazanmaktadır.

Kronik bir hastalığa sahip olmak, hastalık belirtileri ile baş etmek, tedavinin getirdiği sıkıntı ya da kısıtlamalar, geleceğe yönelik yaşanan endişeler gibi pek çok olumsuz duygu bireyin fiziksel, bilişsel ve sosyal yaşamını etkilemektedir. Bireyin yaşam kalitesini arttırmak, kronik hastalık tedavisinin temel amaçlarından biridir. Hemşireler, hasta kişiye bireysel ve bütüncül yaklaşım sergileyerek, sağlık düzeyini koruma ve yükseltmeyi hedeflemelidir. Hemşireler İBS semptomlarını ve yaşam kalitesini değerlendirerek gerekli girişimlerle İBS’li hastaların yaşam kalitesinin artmasına katkıda bulunabilmektedirler.