KLİNİK KARAR ANALİZİ İLE PRETERM OLGULARIN YÖNETİMİ

Burcu DİNÇGEZ

0000-0002-2697-7501

BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BİYOİSTATİSTİK ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

MEZUNİYET TARİHİ:05.07.2023

DANIŞMAN

PROF.DR.İLKER ERCAN
0000-0002-2382-290X
BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BİYOİSTATİSTİK ANABİLİM DALI
BURSA – TÜRKİYE

TEZ ÖZETİ

Çalışmamız preterm ve geç preterm olgularda en yüksek ölüm olasılığının doğum; en düşük ölüm olasılığının ise antibiyotik kolunda olduğunu göstermiştir. Erken preterm olgularda doğum kolunda ölüm olasılığının en yüksek ve antibiyotik ve steroidin birlikte uygulandığı kolda en düşük olduğu gözlenmiştir. Alt grup analizlerinde, 24-28 hafta arasında nöroprotektif magnezyum ve steroid uygulanan olgularda, 28-34 hafta arasında antibiyotik, nöroprotektif magnezyum ile steroid uygulananlarda ölüm olasılığının en düşük olduğu; her iki grupta da doğum kolunda ölüm olasılığının en yüksek olduğu bulunmuştur.
Sonuçta çalışmamız, kanıtsal verinin sınırlı olduğu preterm olgu yönetiminde klinik karar analizinin, karar verme sürecinde klinisyen için son derece önemli olduğunu göstermesi bakımından önemlidir.

TEZ SONUÇLARININ UYGULAMA ALANLARI

Sağlık sisteminde birçok alanda kanıtların yetersiz olması, hekim ya da hastanın subjektifliği ya da olayın tekrarlanabilir özellikte olmaması nedeni ile zorlaşan karar verme sürecini geliştirmeye yönelik karar analizi yöntemleri geliştirilmiştir.

Çalışmamızda bireyselleştirilmiş yaklaşımın önerildiği preterm olgularda doğum, sadece antibiyotik, sadece steroid, tokolitik ve steroid, antibiyotik ve steroid, nöroprotektif magnezyum ve steroid ile antibiyotik, nöroprotektif magnezyum ve steroid stratejilerinin neonatal sonuçlar üzerine olan etkisi araştırılmıştır.

AKADEMİK FAALİYETLER

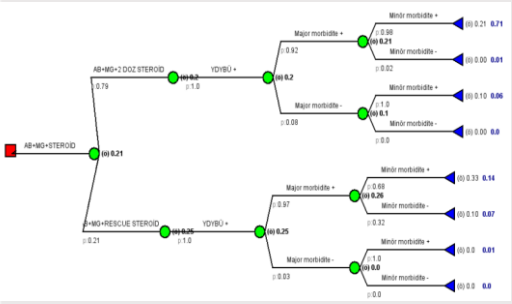
ANAHTAR KELİMELER

- ✓ Erken preterm
- ✓ Geç preterm
- ✓ Karar ağacı
- ✓ Klinik karar analizi
- ✓ Preterm

İLETİŞİM

E-POSTA:
burcumavis@gmail.com

TEZ DANIŞMANI

TELEFON:
0224 2950082

E-POSTA:
iercan@msn.com