

# Bası Yarası Bakımına İlişkin Google Videoları Önerilmeli mi?

Aytül COŞAR ERTEM<sup>1</sup>, Uğur ERTEM<sup>2</sup>

- <sup>1</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Yoğun Bakım Bilim Dalı, Bursa.  
<sup>2</sup> Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı, Bursa.

## ÖZET

Bu çalışmada bası yarası bakımında Google videolarının kalitesini ve güvenilirliğini değerlendirmeyi amaçladık. 12 Ekim 2023'te Google videolar kısmında "bası yarası bakımı", "yatak yarası bakımı", "basınç ülseri bakımı", ve "basınç yaralanması bakımı" anahtar kelimelerini aradık. Her bir anahtar kelime ile arama sonucu ilk çıkan 25 video değerlendirildi. Videoların kalitesini ve güvenilirliğini değerlendirmek için Modifiye DISCERN (Mdiscern) ve Küresel Kalite Skoru (GQS) kullanıldı. Taranan 100 videodan 49'u (%49) istatistiksel analize dahil edildi. İstatistiksel analiz sonuçlarına göre videoların %42.86'sının orta kalitede ve %55.10'unun yüksek güvenilirliğe sahip olduğunu saptadık. Video yükleme kaynağı açısından bakıldığında kalitesi ve güvenilirliği yüksek videoların çoğunun sağlık profesyonelleri tarafından yüklendiği belirlendi (p=0.001). Mevcut çalışma sonuçlarına göre, Google'da yer alan bası yarası bakımı ile ilgili videoların çoğunun orta kalitede olduğu ve videoların yarısına yakınının düşük güvenilirliğe sahip olduğu tespit edilmiştir. Gelecekte sağlık profesyonellerinin video paylaşım platformlarında (YouTube, Google, Tiktok vb.) içerik üretmeleri, video kalitesinin ve güvenilirliğinin artmasında etkili olacaktır. Ayrıca hastalara sağlıkla ilgili bilgi kaynağı olarak Google videolar kısmındaki içeriklerin önerilmesinin belli seçici özelliklere göre ve hekimin değerlendirmesine göre uygun olabileceğini düşünüyoruz.

**Anahtar Kelimeler:** Bası yarası. Yara bakımı. Sosyal medya.

## Should Google Videos on Pressure Sore Care be Recommended?

### ABSTRACT

In this study, we aimed to evaluate the quality and reliability of Google videos in pressure sore care. On October 12, 2023, we searched the keywords "pressure sore care", "bed sore care", "pressure ulcer care", and "pressure injury care" in the Google videos section. The first 25 videos that appeared in the search results for each keyword were evaluated. Modified DISCERN (Mdiscern) and Global Quality Score (GQS) were used to evaluate the quality and reliability of the videos. Of the 100 videos scanned, 49 (49%) were included in the statistical analysis. According to the statistical analysis results, we found that 42.86% of the videos were of medium quality and 55.10% were of high reliability. In terms of video upload source, it was determined that most of the videos with high quality and reliability were uploaded by healthcare professionals (p = 0.001). According to the results of the current study, it was determined that most of the videos on pressure sore care on Google were of medium quality and nearly half of the videos had low reliability. Sharing more videos on video sharing platforms (YouTube, Google, Tiktok etc.) by healthcare professionals in the future may be effective in increasing video quality and reliability. We also think that it may be appropriate to recommend the content in Google videos to patients as a source of health-related information, based on certain selective characteristics and the physician's evaluation.

**Keywords:** Pressure sore. Wound care. Social media.

**Geliş Tarihi:** 24.Ekim.2023

**Kabul Tarihi:** 18.Aralık.2023

Dr. Uğur ERTEM  
Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi,  
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı.  
Görülke kampüsü  
Bursa  
Tel: 0224 295 08 14  
E-posta: [ugurertem@uludag.edu.tr](mailto:ugurertem@uludag.edu.tr)

### Yazarların ORCID Bilgileri:

Aytül COŞAR ERTEM: 0000-0002-2767-1483  
Uğur ERTEM: 0000-0003-2142-2264

Bası yarası dokuların uzun süreli basınca maruz kalması sonucu doku hasarı oluşması ve buna bağlı vücutta oluşan yaralara denir<sup>1</sup>. Modern dilde sıklıkla bası yarası olarak adlandırılmaktayken, aynı zamanda basınç ülseri, basınç yarası ve yatak yarası dahil olmak üzere basınca bağlı oluşan yaraları tanımlamak için birçok terim kullanılmıştır<sup>2</sup>. Buna ek olarak, 2016 yılında Ulusal Basınç Ülseri Danışma Paneli, cilt bozulmasından önceki aşama da dahil olmak üzere, basıncın neden olduğu her türlü doku hasarını daha iyi yansıtmak için "basınç yaralanması" terminolojisini kullanmaya başlamıştır. Ama modern anlamda hala en sık olarak bası yarası ya da basınç ülseri terimleri kullanılmaktadır<sup>2,3</sup>.

Bası yaraları özellikle basınca yoğun maruz kalan ve kemik çıkıntı olan bölgelerde oluşmaktadır. Erişkin yaş grubundaki hastalarda en sık sakral ve kalçanın kemik çıkıntılı bölgelerinin üzerinde oluşmaktadır. Daha az sıklıkla dikkate alınsa da, neonatal ve pediatrik hastalarda da en sık olarak oksiputta görülmektedir<sup>4-6</sup>.

Bir zamanlar bası yaralarının parapleji veya sakatlığa bağlı immobilitenin kaçınılmaz bir sonucu olduğu düşünülmekteydi. Son yıllarda hastanelerde ve uzun süreli bakım tesislerinde bası yaralarına önemli ölçüde önem verilmesine rağmen, bunlar hala önemli bir sağlık sorunu olmaya devam etmektedir. Yalnızca Amerika Birleşik Devletleri'nde, bası yaraları yılda  $\leq 3$  milyon yetişkini etkilemekte ve yaşam kalitesinin düşmesine, birey ve sağlık sistemi açısından yüksek maliyetlere ve önemli ölçüde artan morbidite ve mortaliteye neden olmaktadır<sup>1,7,8</sup>.

Bası yarası oluşumu özellikle immobil hastaların sık olduğu ve yatış süresinin uzun olduğu fiziksel tıp ve rehabilitasyon servisleri, yoğun bakım üniteleri ve nöroloji servisleri gibi alanlarda sık olarak gözlenmektedir. Yoğun bakım ünitelerinde ileri yaş, yoğun bakımda kalış süresinin uzaması, diyabet, ortalama arter basıncının düşük olması, mekanik ventilasyon, mekanik ventilasyonda kalış süresinin uzaması, aralıklı hemodiyaliz veya sürekli veno-venöz hemofiltrasyon tedavisi, vazopressör desteği ve sedasyon bası yarası oluşumu için risk oluşturmaktadır. Aynı şekilde fiziksel tıp rehabilitasyon servislerinde de omurilik yaralanmalı hastalar dahil olmak üzere uzun süreli immobil hastalarda bası yaralarına sık rastlanabilmektedir<sup>9-12</sup>.

Bası yaraları hem bireysel hem de toplumsal anlamda önemli bir sağlık problemidir. Birçok hastada bası yaraları görünürde bir sebep olmaksızın kronikleşebilir ve uzun süreler boyunca, hatta hastanın ömrünün geri kalan kısmı boyunca da böyle kalabilir. Bu açıdan bakarsak bası yaralarının toplumsal anlamda sakatlığı arttırdığını ve ekonomik anlamda da önemli kayıplara neden olduğunu söyleyebiliriz. Bu yüzden bası yaralarının bakımı ve erken tedavisi hem maliyet hem de toplum sağlığı anlamında önemli kazanımlara neden olacaktır. Bası yarası bakımı konusunda sadece hemşire ve sağlık personellerinin değil, hasta ve yakınlarının da bilinçlenmesi önemlidir<sup>13-15</sup>.

Günümüzde internet ve sosyal medya günlük yaşamın bir parçası haline gelmiş ve popülerliği artmıştır. Pek çok kişi sosyal medyayı eğlence ve sosyalleşme gibi alanlarda olduğu gibi sağlıkla ilgili konularda da kullanmaya başlamıştır. Özellikle kronik sağlık sorunu olan hastalar, teşhis ve tedavi başta olmak üzere hastalıklarının her aşamasında sosyal medyadan bilgi almaktadır. İnternet kullanımındaki artışla birlikte Google'ın arama motoru olarak kullanımı da aynı hızla artış göstermiştir. Google arama motorları

arasında tüm aramaların yüzde 90'dan fazlasının yapıldığı mecra olarak öne çıkmaktadır. Bu şekilde yoğun kullanımı nedeniyle de birçok birey için önemli bir bilgi kaynağı haline gelmiştir. Ancak yanlış bilgiler de dahil olmak üzere artan çevrimiçi sağlık bilgileri halk sağlığı açısından da risk oluşturabilir. Bu yüzden başta sağlık olmak üzere doğru, kaliteli ve güvenilir bilgilerin elde edilmesi önem taşımaktadır<sup>16-19</sup>.

Literatürde değerlendirdiğimiz kadarıyla sağlık ve birçok alanda çok sık şekilde bilgi kaynağı olarak kullanılan Google videolar bölümünün içeriklerinin kalitesini ve güvenilirliğini inceleyen daha önce hiçbir araştırmaya rastlamadık. Özellikle hasta ve hasta yakınlarının bu tarz platformlarda doğru bilgiye ulaşmaları büyük önem taşımaktadır. Bu çalışmanın amacı Google videolar bölümündeki bası yarası bakımı ile ilgili içeriklerin kalitesini ve güvenilirliğini değerlendirmektir. Ayrıca video yükleme kaynaklarının video seçiminde önemli olup olmadığının değerlendirilmesi ve bireylerin doğru ve güvenilir içeriklere nasıl ulaşacakları konusunda yol gösterici bilgiler elde etmek amaçlanmıştır.

## Gereç ve Yöntem

Bu tanımlayıcı çalışmada 12 Ekim 2023'de Google videolar kısmında (<https://www.google.com>) "bası yarası bakımı", "yatak yarası bakımı", "basınç ülseri bakımı", ve "basınç yaralanması bakımı" anahtar kelimelerini aradık. Taranan videolar arasında her anahtar kelime için ilk çıkan 25 video değerlendirildi. Her anahtar kelime için izlenen videolar bası yarası bakımı konusunda deneyimli iki araştırmacı tarafından değerlendirildi. Arama sonucunda ilk çıkan 25 videoyu değerlendirmenin, çoğu Google videolar kısmını kullanan kullanıcıların görüşünü yansıtacağını düşündük. Toplamda 100 video izlendi. Konu dışı videolar ve yineleyen videolar istatistiksel analize dahil edilmedi. Bunun sonucunda, dahil edilme kriterlerini karşılayan 49 video istatistiksel analize dahil edildi.

Video kaynakları yüklenme gruplarına göre 3 gruba ayrıldı: sağlık profesyonelleri (fizyoterapistler, doktorlar, hemşireler veya diğer sağlık profesyonelleri), hasta ve hasta yakınları (bakım verenleri) ve bağımsız kullanıcılar (dernekler, reklamlar, haberler, içerik üreticileri vb.).

Non-spesifik eğitim içeriklerinin kalitesi, literatürdeki birçok benzer çalışmada yaygın olarak kullanılan ve video kalitesini değerlendiren bir skorlama ölçeği olan Küresel Kalite Skoru (GQS) kullanılarak değerlendirildi<sup>20-22</sup>. GQS 5'li likert tipi bir ölçektir. Bu ölçeğe göre 5 puan en yüksek kaliteli içeriği, 1 puan ise en düşük kaliteli içeriği temsil etmektedir. Ölçekten elde edilen sonuçlar, kalite düzeylerine göre düşük kaliteli (1-2 puan), orta kaliteli (3 puan) ve

## Bası Yarası Bakımı

yüksek kaliteli (4-5 puan) olarak gösterilmektedir<sup>20</sup> (Tablo I).

**Tablo I.** Küresel Kalite Skoru.

1. Düşük kalite, zayıf akış, bilgilerin çoğu eksik, hastalar için faydalı değil
2. Genel olarak yetersiz, bazı bilgiler veriliyor ancak hastalara faydası sınırlı
3. Orta kalite, bazı önemli bilgiler yeterli olarak tartışılıyor
4. Kaliteli, iyi akış, ilgili bilgilerin çoğu kapsamaktadır, hastalar için faydalıdır
5. Mükemmel kalite ve mükemmel akış, hastalar için çok faydalıdır

Non-spesifik eğitim içeriklerinin güvenilirliği, literatürdeki birçok benzer çalışmada yaygın olarak kullanılan ve videolarının güvenilirliğini değerlendiren, Modifiye DISCERN (Mdiscern) skoru kullanılarak değerlendirildi. Bu ölçek Charnock ve arkadaşları tarafından bulunmuştur. Bu ölçekte beş soru yer almakta ve bu sorulara her video için evet veya hayır seçenekleri işaretlenmektedir. Bu ölçekte her "evet" cevabına 1 puan verilirken, her "hayır" cevabına 0 puan verilmektedir. Dolayısıyla toplam puan en fazla 5 puan, en az 0 puan olabilir; 5 puan en yüksek güvenilir içerikleri, 0 puan ise en düşük güvenilir içerikleri ifade eder. Bir videonun yüksek güvenilirliğe sahip olduğunu söylemek için Mdiscern puanının 3 veya daha fazla olması gerekir<sup>22-24</sup> (Tablo II).

**Tablo II.** Modifiye DISCERN Skoru.

1. Video açık, kısa ve anlaşılır mı?
2. Geçerli kaynaklardan alıntı yapıyor mu? (geçerli çalışmalardan, fizyoterapistlerden veya doktorlardan)
3. Sağlanan bilgiler dengeli ve tarafsız mı?
4. Hasta referansı için ek bilgi kaynakları listelenmiş mi?
5. Video tartışmalı/belirsiz alanlara değiniyor mu?

Bu çalışmada insan veya hayvan denek kullanılmadığından ve internet üzerinden Google videoları gibi herkesin ücretsiz ulaşabildiği bir platformdaki videolar incelendiği için etik kurul onayı gerekmemektedir.

### İstatistiksel analiz

Değişkenlerin normal dağılıma uyup uymadığını değerlendirmek için Shapiro Wilk testi kullanıldı. Sürekli değişkenler medyan (minimum:maksimum) değerler olarak sunuldu. Kategorik değişkenler n(%) olarak belirtildi. Kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında Pearson ki-kare testi veya Fisher-Freeman-Halton Testi kullanıldı. İstatistiksel analiz için SPSS (IBM Corp. Released 2012. IBM SPSS

Statistics for Windows, Version 21.0, Armonk, NY: IBM Corp.) kullanıldı ve p değeri <0.05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

## Bulgular

Değerlendirilen 100 videodan 49'u (%49) istatistiksel analize dahil edilmek üzere belirlendi. 35 video tekrarladığı için ve 16 video konu dışı olduğu için istatistiksel analize dahil edilmedi. Videoların genel özellikleri ve yükleme kaynaklarına göre dağılımı Tablo III'de verilmiştir.

**Tablo III.** Videoların genel özellikleri ve yükleme kaynaklarına göre dağılımı.

n=49	
<b>Video kaynakları</b>	
Hasta ve hasta yakınları	11(%22.45)
Sağlık profesyonelleri	28(%57.14)
Bağımsız kullanıcılar	10(%20.41)
<b>Küresel kalite skoru</b>	
Düşük kaliteli videolar	15(%30.61)
Orta kaliteli videolar	21(%42.86)
Yüksek kaliteli videolar	13(%26.53)
<b>Mdiscern puanı</b>	
3(1-5)	
<b>Mdiscern puanı</b>	
<3	22(%44.90)
≥3	27(%55.10)

Veriler n(%) ve medyan olarak ifade edilmiştir(minimum-maksimum).

Videoların kalite grupları ile diğer faktörler arasındaki ilişki Tablo IV'de verilmiştir. Video kaynakları ile kalite skoru grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (p=0.001). Farklılığın hangi grup ya da gruplardan kaynaklandığını belirleyebilmek için alt grup analizleri yapılmıştır. Sağlık profesyonellerinin paylaştığı düşük kaliteli videoların oranının, orta ve yüksek kaliteli videoların oranlarından daha düşük olduğu belirlenmiştir (p<0.001). Diğer gruplar arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Ayrıca Mdiscern puan grupları ile kalite skoru grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (p=0.001). Farklılığın hangi grup ya da gruplardan kaynaklandığını belirleyebilmek için alt grup analizleri yapılmıştır. Güvenilirliği düşük olan (Mdiscern puanı 3'ten küçük olan) videoların düşük kaliteye sahip olma oranı daha yüksekken, yüksek güvenilirliği olan videoların çoğunun orta ve/veya yüksek kaliteli videolar olduğu belirlenmiştir (p=0.001) (Tablo IV).

**Tablo IV.** Videoların kalite grupları ile diğer faktörler arasındaki ilişki.

	Küresel kalite skoru				p-değeri
	Toplam (n=49)	Düşük kaliteli (n=15)	Orta kaliteli (n=21)	Yüksek kaliteli (n=13)	
<b>Video kaynakları</b>					
Hasta ve hasta yakınları	11(%100)	7(%63.64)	3(%27.27)	1(%9.09)	
Sağlık profesyonelleri	28(%100)	2(%7.14)	15(%53.57)	11(%39.29)	0.001 <sup>a</sup>
Bağımsız kullanıcılar	10(%100)	6(%60)	3(%30)	1(%10)	
<b>Mdiscern puanı</b>					
<3	22(%100)	13(%59.09)	7(%31.82)	2(%9.09)	0.001 <sup>b</sup>
≥3	27(%100)	2(%7.41)	14(%51.85)	11(%40.74)	

Veriler n(%) olarak ifade edilmiştir.

a: Fisher-Freeman-Halton Testi, b: Pearson Ki-kare Testi.

Videoların güvenilirliği ile yükleme kaynakları arasındaki ilişki Tablo V'de verilmiştir. Sağlık profesyonelleri tarafından yüklenen videoların, bağımsız kullanıcılar ile hasta ve hasta yakınları tarafından yüklenen videolara göre istatistiksel olarak daha güvenli olduğu belirlenmiştir (p=0.001) (Tablo V).

**Tablo V.** Videoların güvenilirlik grupları ile yükleme kaynakları arasındaki ilişki.

	Mdiscern puanı <3 (n=22)	Mdiscern puanı ≥3 (n=27)	p-değeri
<b>Video kaynakları</b>			
Hasta ve hasta yakınları	11(%100)	0	
Sağlık profesyonelleri	1(%3.57)	27(%96.43)	0.001 <sup>b</sup>
Bağımsız kullanıcılar	10(%100)	0	

Veriler n(%) olarak ifade edilmiştir.

b: Pearson Ki-kare Testi.

## Tartışma ve Sonuç

Günümüzde internet ve video paylaşım sitelerinin sağlık, haber, sosyalleşme, eğlence ve birçok alanda bilgi kaynağı olarak kullanımı giderek artmaktadır. Google videolar kısmının ve diğer video paylaşım platformlarının çok sık kullanılması kolaylıklar getirmesinin yanında bazı sıkıntılar da oluşturabilmektedir. Özellikle paylaşılan videonun ön plana çıkması için ya da diğer nedenlerden dolayı yanlış bilgilerin paylaşılması, kalitesiz içeriklerin üretilmesi ve o konuda bilgisi olmamasına rağmen birçok platform kullanıcısının içerik üretmesi tehlikeli

boyutlara ulaşabilmektedir. Diğer alanlarda olduğu gibi sağlık alanında da bilginin kolay yayılması ve görsel eğitim sağlaması gibi olumlu etkileri olsa da, düşük kaliteli, güvenilir ve çelişkili bilgilerin varlığı nedeniyle bu videoların sağlık açısından hasta veya bakım verenlerine önerilmesi tereddüt yaratmaktadır<sup>25,26</sup>. Bu çalışma da Google videolar bölümünün bası yarısı bakımına ilişkin içeriklerinin değerlendirildiği ilk çalışma olma özelliğini taşımaktadır.

Çalışmamızda değerlendirilen videoların çoğunluğu orta kalitede ve yaklaşık yarısı yüksek güvenilirliğe sahipti. Ayrıca mevcut çalışmada videoların çoğunluğunun sağlık profesyonelleri (%57.14) tarafından yüklendiği belirlendi. Literatürde Google videolar kısmındaki içerikleri değerlendiren başka çalışma bulamadığımız için benzer amaçlara hizmet eden sosyal medya platformlarındaki çalışmalar ile kendi verilerimizi kıyasladık. YouTube'daki sağlık hizmetleri bilgilerinin değerlendirildiği bir sistematik incelemede, YouTube'un çelişkili, güvenilir, yanıltıcı bilgiler içerdiği ve sıradan bir kullanıcının bu tür içerikleri bulma olasılığının nispeten yüksek olduğu belirtilmiş. Ayrıca devlet kurumlarının ve meslek birliklerinin videolarının güvenilir ve yüksek kaliteli bilgiler içerdiği tespit edilmiştir<sup>27</sup>. Fibromiyalji ile ilgili bilgi elde etmek için YouTube videolarının kalite ve güvenilirliğinin incelendiği bir çalışmada, YouTube videolarının çoğunda çelişkili bilgiler olduğu ve kalitesinin düşük olduğu belirlenmiştir. Ayrıca aynı çalışmada en fazla içeriğin doktorlar tarafından yüklendiği tespit edilmiştir<sup>28</sup>. Pediatrik ağız sağlığı ile ilgili bilgi edinmek için YouTube videolarının değerlendirildiği bir çalışmada, pediatrik hastalar ve ebeveynleri için ağız sağlığı talimatları sağlayan YouTube videolarının zayıf içeriğe, orta kaliteye ve güvenilirliğe sahip olduğu sonucuna varılmıştır. Aynı çalışmada videoların çoğunluğunun diş hekimleri tarafından yüklendiği tespit edilmiştir<sup>29</sup>. Bizim çalışmamızda da diğer video içeriği paylaşan platformlarda olduğu gibi videoların çoğunluğu sağlık profesyonelleri tarafından yüklenmiştir. Ayrıca çalışmamızda videoların çoğunun orta kalitede ve yarısına yakının yüksek güvenilirliğe sahip olmasına rağmen, birçok videonun da kalite ve güvenilirliğinin düşük olduğu tespit edilmiştir. Bu açıdan bakacak olursak diğer video paylaşım platformlarında olduğu gibi Google videolar bölümünde de çelişkili, güvenilir ve kalitesiz içerikler mevcuttur. Literatüre benzer şekilde videoların kalitelerindeki çelişkili durum bu platformların önerilmesinde tereddüt oluşturmaktadır.

Bizim çalışmamızda sağlık profesyonelleri tarafından Google videolar kısmında paylaşılan içeriklerin hasta ve hasta yakınları ve diğer bağımsız kullanıcılar tarafından paylaşılan içeriklere göre daha kaliteli ve güvenilir olduğu tespit edilmiştir. COVID-19

## Bası Yarası Bakımı

aşılmasına ilişkin halk sağlığı bilgi kaynağı olarak YouTube videolarının güvenilirliği ve kalitesinin değerlendirildiği kesitsel bir çalışmada, tıp uzmanları tarafından üretilen videoların kalitesi ve güvenilirliğinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir<sup>30</sup>. Kim ve arkadaşları tarafından spinal kaslar atrofide yeni gen tedavisi konusunda YouTube’da paylaşılan videoların faydasının değerlendirildiği bir çalışmada sağlık profesyonellerinin paylaştıkları videoların daha iyi kaliteye, güvenilirliğe ve bilgi sunma kapasitesine sahip olduğu tespit edilmiştir<sup>31</sup>. Video paylaşım platformları arasında olan TikTok’taki safra taşı hastalığı ile ilgili videoların kalitesinin değerlendirildiği kesitsel bir çalışmada videoların çoğunun düşük kalitede olduğu saptanmıştır. Doktorlar tarafından yüklenen videoların kuruluşlar, haber ajansları ya da kullanıcılar tarafından yüklenen videolara göre ortalama DISCERN puanları daha yüksek bulunmuştur<sup>32</sup>. Çalışma sonuçlarımızın literatürle uyumlu çıktığını söyleyebiliriz. Sağlıkla ilgili konularda sağlık profesyonelleri tarafından üretilen video içeriklerinin birçok video paylaşım platformunda daha kaliteli ve güvenilir olduğu aşikardır. Google videolar kısmında da benzer şekilde sağlık profesyonelleri tarafından önerilen içerikler daha faydalı bilgiler sağlamaktadır. Bu açıdan bakacak olursak yanıltıcı videoların çokluğuna rağmen, video ile bilgilendirmenin avantajları da göz önüne alındığında hastaların doğru video seçiminde yönlendirilmesi bireylerin sağlık okuryazarlığını arttıracaktır.

Bu çalışmanın çeşitli sınırlılıkları mevcuttur. Bu çalışmanın sınırlılıklarından biri az sayıda anahtar kelime ve az sayıda videonun değerlendirilmesidir. Diğer sınırlılık ise videoların belirli bir günde değerlendirilmesidir. Google videolar kısmında anlık paylaşımlar ve veri akışı olduğu için yalnızca videonun izlendiği tarih ve saatteki güncel durum belirlenebilmektedir. Bu yüzden kesin yargılara varmak güçtür.

Mevcut çalışma sonuçlarına göre, Google’da yer alan bası yarası bakımı ile ilgili videoların çoğunun orta kalitede olduğu ve videoların yarısına yakınının düşük güvenilirliğe sahip olduğu tespit edilmiştir. Gelecekte sağlık profesyonellerinin video paylaşım platformlarında (YouTube, Google, Tiktok vb.) içerik üretmelerinin, video kalitesinin ve güvenilirliğinin artmasında etkili olacaktır. Ayrıca hastalara sağlıkla ilgili bilgi kaynağı olarak Google videolar kısmındaki içeriklerin önerilmesinin belli seçici özelliklere göre ve hekimin değerlendirmesine göre uygun olabileceğini düşünüyoruz.

### Etik Kurul Onay Bilgisi:

Bu çalışmada insan ve hayvan denek kullanılmadığından ve internet üzerinde Google videolar gibi herkesin ücretsiz ulaşabileceği bir platformdaki videolar incelendiği için daha önceki benzer yapılan çalışmalarda da olduğu gibi etik kurul onayı gerekmemektedir.

### Araştırmacı Katkı Beyanı:

Fikir ve tasarım: A.C.E., U.E.; Veri toplama ve işleme: A.C.E., U.E.; Analiz ve verilerin yorumlanması: A.C.E., U.E.; Makalenin önemli bölümlerinin yazılması: A.C.E., U.E.

### Destek ve Teşekkür Beyanı:

Makale Yazarlarının destek ve teşekkür beyanı yoktur.

### Çıkar Çatışması Beyanı:

Makale yazarlarının çıkar çatışması beyanı yoktur.

## Kaynaklar

1. Mervis JS, Phillips TJ. Pressure ulcers: Pathophysiology, epidemiology, risk factors, and presentation. *J Am Acad Dermatol.* 2019 Oct;81(4):881-90.
2. Edsberg LE, Black JM, Goldberg M, et al. Revised National Pressure Ulcer Advisory Panel Pressure Injury Staging System: Revised Pressure Injury Staging System. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2016 Nov/Dec;43(6):585-97.
3. Loerakker S, Manders E, Strijkers GJ, et al. The effects of deformation, ischemia, and reperfusion on the development of muscle damage during prolonged loading. *J Appl Physiol* (1985). 2011 Oct;111(4):1168-77.
4. Leblebici B, Turhan N, Adam M, Akman MN. Clinical and epidemiologic evaluation of pressure ulcers in patients at a university hospital in Turkey. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2007 Jul-Aug;34(4):407-11.
5. Vangilder C, Macfarlane GD, Meyer S. Results of nine international pressure ulcer prevalence surveys: 1989 to 2005. *Ostomy Wound Manage.* 2008 Feb;54(2):40-54.
6. Baharestani MM, Ratliff CR. Pressure ulcers in neonates and children: an NPUAP white paper. *Adv Skin Wound Care.* 2007 Apr;20(4):208,210,212,214,216,218-20.
7. Kallman U, Hommel A, Risberg MB, et al. Pressure ulcer prevalence and prevention interventions - A ten-year nationwide survey in Sweden. *Int Wound J.* 2022 Nov;19(7):1736-47.
8. Li Z, Lin F, Thalib L, Chaboyer W. Global prevalence and incidence of pressure injuries in hospitalised adult patients: A systematic review and meta-analysis. *Int J Nurs Stud.* 2020 May;105:103546.
9. Serrano ML, Gonzalez Mendez MI, Carrasco Cebollero FM, Lima Rodriguez JS. Risk factors for pressure ulcer development in Intensive Care Units: A systematic review. *Med Intensiva.* 2017 Aug-Sep;41(6):339-46.
10. Tayyib N, Coyer F. Effectiveness of Pressure Ulcer Prevention Strategies for Adult Patients in Intensive Care Units: A Systematic Review. *Worldviews Evid Based Nurs.* 2016 Dec;13(6):432-44.
11. Paker N, Buğdaycı D, Gökşenoğlu G, Akbaş D, Korkut T. Recurrence rate after pressure ulcer reconstruction in patients with spinal cord injury in patients under control by a plastic surgery and physical medicine and rehabilitation team. *Turk J Phys Med Rehabil.* 2018 Nov 6;64(4):322-7.
12. Gedde MH, Lilleberg HS, Aßmus J, Gilhus NE, Rekand T. Traumatic vs non-traumatic spinal cord injury: A comparison of primary rehabilitation outcomes and complications during hospitalization. *J Spinal Cord Med.* 2019 Nov;42(6):695-701.
13. Jaul E. Assessment and management of pressure ulcers in the elderly: current strategies. *Drugs Aging.* 2010 Apr 1;27(4):311-25.
14. Sumarno AS. Pressure ulcers: the core, care and cure approach. *Br J Community Nurs.* 2019 Dec 1;24(Sup12):S38-S42.
15. Antony L, Thelley AS, Mathew JM. Evidence-based Clinical Practice Guidelines for Caregivers of Palliative Care Patients on the Prevention of Pressure Ulcer. *Indian J Palliat Care.* 2023 Jan-Mar;29(1):75-81.

16. Vance K, Howe W, Dellavalle RP. Social internet sites as a source of public health information. *Dermatol Clin.* 2009 Apr;27(2):133-6.
17. Stuart P. Health literacy: a study of internet-based information on advance directives. *Nurs Manag (Harrow).* 2017 Nov 28;24(8):27-33.
18. Alibudbud R. Google Trends for health research: Its advantages, application, methodological considerations, and limitations in psychiatric and mental health infodemiology. *Front Big Data.* 2023 Mar 27;6:1132764.
19. Yıldız MS. Google search trends: an application for health services related queries in Turkey. *International Journal of Health Management and Strategies Research* 2018;4(2):168-79.
20. Bahar-Ozdemir Y, Ozsoy-Unubol T, Akyuz G. Is YouTube a high-quality source of information on cancer rehabilitation?. *J Cancer Surviv* 2022;16:1016-22.
21. Onder ME, Zengin O. YouTube as a source of information on gout: a quality analysis. *Rheumatol Int* 2021;41:1321-8.
22. Leong AY, Sanghera R, Jhaji J, et al. Is YouTube useful as a source of health information for adults with type 2 diabetes? A South Asian perspective. *Can J Diabetes* 2018;42:395-403.e4.
23. Charnock D, Shepperd S, Needham G, Gann R. DISCERN: an instrument for judging the quality of written consumer health information on treatment choices. *J Epidemiol Community Health* 1999;53:105-11.
24. Langford B, Hooten WM, D'Souza S, Moeschler S, D'Souza RS. YouTube as a source of medical information about spinal cord stimulation. *Neuromodulation* 2021;24:156-61.
25. Yildiz S, Zer Toros S. The Quality, Reliability, and Popularity of YouTube Education Videos for Vestibular Rehabilitation: A Cross-sectional Study. *Otol Neurotol.* 2021 Sep 1;42(8):e1077-e1083.
26. Ovenden CD, Brooks FM. Anterior Cervical Discectomy and Fusion YouTube Videos as a Source of Patient Education. *Asian Spine J.* 2018 Dec;12(6):987-91.
27. Madathil KC, Rivera-Rodriguez AJ, Greenstein JS, Gramopadhye AK. Healthcare information on YouTube: A systematic review. *Health Informatics J.* 2015 Sep;21(3):173-94.
28. Ozsoy-Unubol T, Alanbay-Yagci E. YouTube as a source of information on fibromyalgia. *Int J Rheum Dis.* 2021 Feb;24(2):197-202.
29. Aksoy M, Topsakal KG. YouTube™ for information on paediatric oral health instructions. *Int J Dent Hyg.* 2022 Aug;20(3):496-503.
30. Chan C, Sounderajah V, Daniels E, et al. The Reliability and Quality of YouTube Videos as a Source of Public Health Information Regarding COVID-19 Vaccination: Cross-sectional Study. *JMIR Public Health Surveill.* 2021 Jul 8;7(7):e29942.
31. Kim KY, Jang CW, Chung SY, et al. Usefulness of YouTube in Sharing Information about New Gene Therapy for Spinal Muscular Atrophy: A Content Analysis. *Healthcare (Basel).* 2023 Jan 3;11(1):147.
32. Sun F, Zheng S, Wu J. Quality of Information in Gallstone Disease Videos on TikTok: Cross-sectional Study. *J Med Internet Res.* 2023 Feb 8;25:e39162.