

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/339826572>

# PalyatifBakım17-3

Chapter · March 2020

CITATIONS

0

READS

886

2 authors:



Şefika Dilek Güven

Nevşehir Hacı Bektaş Veli University

37 PUBLICATIONS 87 CITATIONS

SEE PROFILE



Gülden küçükakça

Nevşehir Hacı Bektaş Veli University

18 PUBLICATIONS 7 CITATIONS

SEE PROFILE

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:



Hemşirelerin Tıbbi Hatalara Yönelik Tutumları [View project](#)



heart and pain associated with exercise in vascular surgery [View project](#)

## Radyoterapi Alan Hastaların Hemşirelik Bakımı

Şefika Dilek Güven, Gülden Küçükakça Çelik

**K**anser tedavisinde cerrahi ve kemoterapinin yanı sıra radyoterapi de oldukça sık kullanılmaktadır. Kanserli hastaların %50-60'ının hastalıklarının seyrinde, küratif veya palyatif amaçla, radyoterapiye ihtiyaç duydukları bilinmektedir.<sup>1</sup> Küratif radyoterapinin amacı kanser hücrelerinin sayılarını azaltarak tümörü kontrol altına almaktır. Palyatif radyoterapinin amacı lokal olarak tümörün kontrolünü sağlayarak semptomları önlemek, geciktirmek ve hafifletmek, yaşam kalitesini geliştirmek ve hayatta kalım süresini arttırmaktır.<sup>2</sup>

### RADYOTERAPİDE HEMŞİRELİK BAKIMI

Radyasyon onkoloji hemşiresinin rolü, ilk kez 1941 yılında Margaret Hopp tarafından tanımlanmıştır. Margaret Hopp'un tanımladığı onkoloji hemşiresinin rolü özellikle radyoterapi tedavisinin yan etkilerinin yönetimi ile ilgili bakıma yönelik uygulamalar ile sınırlıdır.<sup>3</sup> Ancak günümüzde yaşam şansı uzamış olmasına rağmen fonksiyonel yeterlilikleri ve yaşam kaliteleri azalan kanser hastalarının kapsamlı bakıma gereksinimleri vardır.<sup>4</sup>

Bakım gereksinimlerinin, hastaları biyopsikososyal bir varlık olarak görüp, sosyal çevreleri ve aileleri ile birlikte bütüncül değerlendirilerek, özellikle tıbbi ve psiko-

sosyal sorunların çeşitliliği göz önüne alınarak belirlenmesi ve karşılanması gerekmektedir.<sup>5,6</sup> Bu çerçevede hemşirenin en önemli rolü, hastanın hastalığı nedeniyle yüz yüze geldiği sorunlar ve komplikasyonlar yönünden hastayı değerlendirme, bu sorunlar ortaya çıkmadan önleme, önlenemez sorunlarda ise uygun bakımı planlama ve uygulamadır.<sup>7</sup>

Ülkemizde; onkoloji hemşiresinin radyoterapi süresince görev, yetki ve sorumlulukları belirlenmiştir. Bu yetki ve sorumluluklar;<sup>8</sup>

- Birey ve ailesini planlanan tedavi, süresi, cihazlar ve saati gibi konularda bilgilendirir.
- Birey ve ailesini radyoterapiye bağlı oluşabilecek genel semptomlar (cilt reaksiyonları ve yorgunluk gibi) ve tedavi alacağı bölgeye özel yan etkiler ve kontrolüne yönelik bilgilendirir.
- Planlanan radyoterapide olası yan etkileri (mukozit, cilt reaksiyonu, yorgunluk, bulantı-kusma v.b.) izler ve erken saptanmasını sağlar.
- Brakiterapi süresince hasta bakımına katılır; hasta ve/veya ailesini bilgilendirir; gerektiğinde hastayı sedatize eder/ağrı kesici ilaç verir; muayene ve aplikatörün yerleştirilmesi sırasında yardım eder; kullanılan malzemeleri

temizleme ve sterilizasyon için hazırlanmasını sağlar.

- Bireyi radyoterapi süresince uygun aralıklarla cilt reaksiyonları, yorgunluk ve bölgelere özel diğer yan etkiler yönünden değerlendirir ve uygun girişimlerde bulunur.
- Hasta ve ailesinin sosyal hizmet gereksinimlerini (ulaşım, konaklama, sevk işlemleri gibi) değerlendirir.
- Hasta ve ailesine olası yan etkilere yönelik rehberlik yapar ve profesyonel destek sağlar.
- Hasta ve ailesini beslenme konusunda bilgilendirir.
- Bireyi radyoterapinin uzun dönemde görülebilecek geç yan etkileri yönünden değerlendirir ve bilgilendirir.

### Radyoterapi sürecinde hasta merkezli hemşirelik bakımı

Radyoterapi sürecinde; kanser hastalığının adı, adının verdiği korku, gelecek kaygısı, hastalık sürecinde yaşanabileceklerin yarattığı stres ve tedaviye bağlı istenmeyen etkiler, hasta ve hasta yakınlarının yaşam kalitesini önemli derecede etkilemektedir. Tüm bu olumsuzluk ve yan etkilerine rağmen hemşirelik bakımı, tedavi sürecinde ve tedavi sonrasında hastaların yaşam kalitelerinin iyileştirilmesi ve devamının sağlanmasında önemlidir.<sup>9</sup> Radyasyon tedavi sürecinde her bireyin hastalığa ve tedaviye vereceği tepkilerin farklı olacağı bilinerek, bakımın hastaya özgü planlanıp uygulanması, hasta merkezli bakım ve ilkeleri doğrultusunda verilmesi gerekmektedir.<sup>9,10</sup>

Hasta merkezli bakım; destekleyici bakım hizmetlerinin uygulanmasının yanı sıra, desteğin biçimlendirilmesinde birincil faktör olarak hastanın ihtiyaçlarını tanımlayan bakım felsefesi olarak tanımla-

nabilir.<sup>11</sup> Hasta merkezli bakımın ilkeleri, bakımın kapsamlı değerlendirilip planlanmasında sağlık profesyonellerine rehber olur (Şekil 1).<sup>10,12-14</sup>

Bu ilkeler doğrultusunda;

Radyasyon onkoloji hemşireleri hasta merkezli bakımda; hastalara destek olmak, hasta ve ailelerinin radyoterapiye yönelik yeterli bilgilendirmelerini sağlamak için uygun iletişim tekniklerini kullanırlar ve bilgilerini geliştirmek için de kanıt temelli bilgilerden yararlanırlar.<sup>10</sup> Hemşirelik girişimlerinin planlanıp uygulanması sürecinde hemşireler hastalar ve hasta aileleri ile birlikte hastanın değerleri, tercihleri doğrultusunda hastanın karşılanması gereken ihtiyaçlarına karar verirler.<sup>11</sup>

Radyasyon tedavi sürecinde hastalar ve ailelerinin karmaşık sağlık ihtiyaçları olabilir.<sup>13</sup> Radyasyon onkoloji hemşireleri, hasta ve ailesinin desteklenmesi konusunda danışmanlık, eğitim, yönlendirme ve bilgilendirme yapar<sup>12</sup> ve diğer radyasyon onkoloji profesyonelleri ile de işbirliği içerisinde çalışır.<sup>10</sup>

Radyasyon onkoloji hemşireleri; hastaların fiziksel, psikolojik, manevi ve sosyal alanlarda ihtiyaçlarının belirlenmesi ve karşılanmasında temel rol oynar. Hasta ve ailesine emosyonel/duygusal destek sunma ve anksiyetelerinin azaltılmasında hasta ve ailenin tedavi deneyimlerini anlamlandırmada destek olurlar. Bakıma ailenin ve arkadaşların katılımının sağlanması ile de birey merkezli bakımda önemli olan hastaların kendini iyi hissetmeleri sağlanmış, ailelerin uzun süreli bakım sorumlulukları, yeni beceriler ve destek gereksinimleri de belirlenmiş olur.<sup>10</sup>

Sonuç olarak; her bireyin değerleri, inançları, psikososyal ve kültürel özellikleri, ekonomik düzeyleri, kanser tanısına ve



Şekil 1. Hasta merkezli bakımda kavramsal model.<sup>14</sup>

tedaviye yüklediği anlamlar birbirinden farklıdır. Bu nedenle radyasyon onkoloji hemşiresinin, holistik bir yaklaşımla bireye özgü bakım sunması, hastaların tedaviye olan yanıtını ve yaşam kalitelerini olumlu yönde etkileyecektir.

## KAYNAKLAR

1. Çelik AS: Radyoterapi sonucu gelişen yan etkiler ve hemşirelik yaklaşımı.: Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2014;3:933-947.
2. Brahme A: Radiation Therapy, 2009 : <http://www.eolss.net/sample-chapters/c05/e6-08-05-07.pdf> (Erişim tarihi: 07 Temmuz 2016).
3. Farmer F: Nursing management and radiation oncology.: Aust Nurs J 1999;7:1-3.
4. Glare P: Clinical predictors of survival in advanced cancer.: J Support Oncol 2005;3:331-339.
5. Yeşilbakan ÖU, Akyol AD, Çetinkaya Y, ve ark: Kemoterapi tedavisi alan hastaların tedaviye bağlı yaşadıkları semptomlar ve yaşam kalitesine olan etkisinin incelenmesi.: Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2005;21:13-31.
6. Owayolu N, Parlar S, Karakaş S: Kemoterapi uygulamasının toksik ve yan etkilerine yönelik alınabilecek hemşirelik önlemleri.: Hemşirelik forumu 2003;6:36-41.
7. Sadırlı SK, Ünsar S: Kanserli hastalarda Edmonton semptom tanılama ölçeği (ESTÖ): Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması.: Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2009;4:79-95.
8. Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, 2011: [www.resmigazete.gov.tr](http://www.resmigazete.gov.tr) (Erişim tarihi: 10 Ağustos 2016).
9. Ertem G, Kalkım A: Radyoterapi alan hastaların evde bakım gereksinimleri ve yaşam kaliteleri.: Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 2009;2:3-12.
10. Rose P, Yates P: Person centred nursing care in radiation oncology: a case study.: European Journal of Oncology Nursing 2013;17: 554-562.
11. Elf M, Poutilova M, Öhrn K: A dynamic conceptual model of care planning.: Scand J Caring Sci 2007;21:530-538.
12. Rose P, Yates P: Patients' outcomes related to person-centred nursing care in radiation oncology: a case study.: European Journal of Oncology Nursing 2015;19:731-739.
13. Rose P: Individualized care in the radiation oncology setting from the patients' and nurses' perspectives.: Cancer Nursing 2016;39(5),411-422.
14. Gerteis M, Edgman-Levitan S, Daley J, Delbanco T (eds) Through the Patients Eyes. 1993, JosseyBass, San Francisco,CA