6. ULUSLARARASI 7. ULUSAL

ONKOLOJİ HEMŞİRELİĞİ KONGRESİ

20-22 Kasım 2024, Ankara

ÖZET ve TAM METİN BİLDİRİ KİTABI

PROCEEDING & ABSTRACT BOOK

www.onkolojihemsireligi.com

Kongreye Davet

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Ankara Hematoloji ve Onkoloji Derneği iş birliğiyle 20-22 Kasım 2024 tarihleri arasında Ankara'da İller Bankası Sosyal Tesisleri'nde 6. Uluslararası 7. Ulusal Onkoloji Hemşireliği Kongresi düzenlenecektir. Onkoloji hemşireliği alanındaki güncel, inovatif ve kaliteli bakım yaklaşımların ele alınacağı uluslararası düzeydeki kongremizde sizleri ağırlamaktan mutluluk duyacağız.

Bu yıl kongremizin ana teması "Onkoloji Hemşireleri Bir Arada: Sağlık İçin Bir Güç" olarak belirlenmiştir. Hemşirelerin güç sahibi olması, hem hasta bakım sonuçlarını, hem de mesleki yetkinliği önemli ölçüde değiştirmektedir. Güç profesyonel imajın bir parçasıdır. Bu kongrede, onkoloji hemşirelerinin bilgi ve deneyimlerinden doğan güçlü yanlarını fark etmek, geliştirmek ve gelecekte onkoloji hemşiresinin nasıl konumlandırılması gerektiğinin tartışılması amaçlanmaktadır.

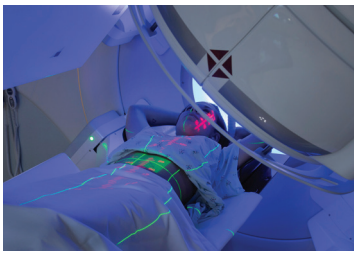
Kongremiz kapsamındaki kurslar, konferanslar, paneller ve vaka oturumlarında alanında yetkin ulusal ve uluslararası konuşmacılar tarafından, onkoloji alanındaki son gelişmeler ele alınacaktır. Sizlerin de hazırlayacağı bildiriler kongremizin bilimsel gücünün artmasına katkı sağlayacaktır.

Kongre Başkanı
Prof. Dr. Fevzi Altuntaş
Ankara Onkoloji Hastanesi Başhekimi

Kongre Başkanı
Prof. Dr. Emine İyigün
S.B.Ü Gülhane Hemşirelik Fakültesi Dekanı

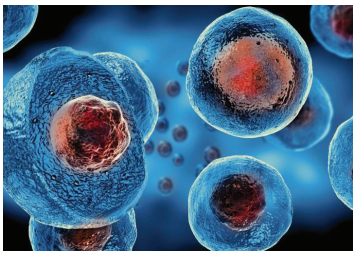
Kurslar / *Courses*

Onkolojide Ağrı Yönetim Kursu
Wound Care Course in Oncology

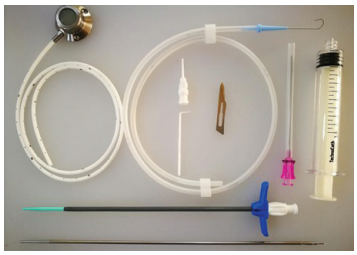


Radyoterapi Hemşireliği Kursu
Radiotherapy Nursing Course

Jineonkoloji Hemşireliği Kursu
Gyneoncology Nursing Course



Hematopoetik Kök Hücre Nakli Hemşireliği Kursu
Hematopoietic Stem Cell Transplant Nursing Course



Port Kateter Kursu
Port Catheter Course

KURULLAR / COMMITTEES

Onursal Başkan / *Honorary President*	
Prof. Dr. Kemalettin Aydın	
Kongre Başkanları / *Congress Presidents*	
Prof. Dr. Fevzi ALTUNTAŞ **Prof. Dr. Emine İYİGÜN**	
Kongre Sekreteryası / Congress Secretary	
Prof. Dr. Gülten GÜVENÇ	
Doç. Dr. Emine ÖKSÜZ	
Semra ERCİVAN	
Esma TEKE	
Düzenleme Kurulu / *Organizing Committee*	
Prof. Dr. Halil BAŞAR	**Dr. Ögr. Üyesi Miray AKSU**
Doç. Dr. Ayla DEMİRTAŞ	**Dr. Öğr. Üyesi Sakine YILMAZ**
Doç. Dr. Bediye ÖZTAŞ	**Dr. Öğr. Üyesi Seher GÖNEN ŞENTÜRK**
Doç. Dr. Fatih GÖKSEL	**Dr. Öğr. Üyesi Simay AKYÜZ**
Doç. Dr. Fatih YILDIZ	**Arş. Gör. Burçin BEKTAŞ PARDEŞ**
Doç. Dr. Gönül KURT	**Arş. Gör. Esra Nur ERDOĞAN**
Doç. Dr. Neşe UYSAL	**Arş. Gör. Gizem UÇAR**
Döne SELVİ	**Arş. Gör. Merve SÖZEN**
Dr. Öğr. Üyesi Akile KARAASLAN EŞER	**Uzm. Hemş. Esra ATAKUL**
Dr. Öğr. Üyesi Dercan GENÇBAŞ	**Uzm. Hemş. Figen BAY**
Dr. Öğr. Üyesi Esra ÖZER	**Uzm. Hemş. Zeynep YURDAKUL**
Dr. Öğr. Üyesi Fatma GÜNDOĞDU	

KURULLAR / COMMITTEES

Bilimsel Kurul / Scientific Committee		
Prof. Dr. Ali ÇAYKÖYLÜ	Prof. Dr. Nuran TOSUN	Doç. Dr. Dilek KONUKBAY
Prof. Dr. Aygül AKYÜZ	Prof. Dr. Oya ÜMİT YEMİŞÇİ	Doç. Dr. Ebru ATASEVER
Prof. Dr. Ayşe KILIÇ UÇAR	Prof. Dr. Özkan ÜNAL	Doç. Dr. Eda ŞAHİN
Prof. Dr. Azize KARAHAN	Prof. Dr. Semra KOCAÖZ	Doç. Dr. Emine ÖKSÜZ
Prof. Dr. Cihangir ÖZASLAN	Prof. Dr. Sena KAPLAN	Doç. Dr. Emre Cemal GÖKÇE
Prof. Dr. Dilek YILDIZ	Prof. Dr. Sevgi HATİPOĞLU	Doç. Dr. Erdem ÖZTÜRK
Prof. Dr. Duygu HİÇDURMAZ	Prof. Dr. Sevil ŞAHİN	Doç. Dr. Fatih GÖKSEL
Prof. Dr. Duygu Refik ULUÇAY	Prof. Dr. Sevinç TAŞTAN	Doç. Dr. Funda ATALAY
Prof. Dr. Ebru ÇITAK AKGÜN	Prof. Dr. Sevgisun KAPUCU	Doç. Dr. Funda ÖZDEMİR
Prof. Dr. F. Gülçin ŞENEL	Prof. Dr. Sevilay ŞENOL ÇELİK	Doç. Dr. Gamze SARIKOÇ
Prof. Dr. Fatma İlknur ÇINAR	Prof. Dr. Sevinç KUTLUTÜRKAN	Doç. Dr. Gönül KURT
Prof. Dr. Gonca OĞUZ	Prof. Dr. Sevinç TAŞTAN	Doç. Dr. Gülay YAZICI
Prof. Dr. Göktürk FINDIK	Prof. Dr. Sibel YENİDÜNYA	Doç. Dr. Gülşah KÖK
Prof. Dr. Gülin UÇMAK	Prof. Dr. Suat KUTUN	Doç. Dr. Gülşah KÖSE
Prof. Dr. Gülşen TERAKYE	Prof. Dr. Sultan KAV	Doç. Dr. Gülten KOÇ
Prof. Dr. Gülşen VURAL	Prof. Dr. Süheyla ÜNVER	Doç. Dr. Halise COŞKUN
Prof. Dr. Gülten GÜVENÇ	Prof. Dr. Tuba DAL	Doç. Dr. İmatullah AKYAR
Prof. Dr. Halil BAŞAR	Prof. Dr. Tülay BAŞAK	Doç. Dr. Meltem MERİÇ
Prof. Dr. Hatice AYHAN	Prof. Dr. Vesile ÜNVER	Doç. Dr. Özge ÖZALP
Prof. Dr. Hülya BULUT	Doç. Dr. Ayla DEMİRTAŞ	Doç. Dr. Özgür KARA
Prof. Dr. İsmail Bahadır ÇETİN	Doç. Dr. Bediye ÖZTAŞ	Doç. Dr. Öztürk ATEŞ
Prof. Dr. Maryam RASSOULI	Doç. Dr. Berna EREN FİDANCI	Doç. Dr. Serpil ÖZDEMİR
Prof. Dr. Mehmet Sinan DAL	Doç. Dr. Caner KILIÇ	Doç. Dr. Şeyma Zehra ALTUNKÜREK
Prof. Dr. Meral DEMİRALP	Doç. Dr. Cengiz KARAÇİN	Uzm. Dr. Arzu BABACAN
Prof. Dr. Merdiye ŞENDİR	Doç. Dr. Coşkun ULUCAKÖY	Dr. Öğr. Üyesi Berrin PAZAR
Prof. Dr. Murat KORKMAZ	Doç. Dr. Çiğdem YÜKSEL	Asst. Prof. Memnun SEVEN
Prof. Dr. Mustafa ERTEK	Doç. Dr. Derya YENİBERTİZ	Asst. Prof. Oya GÜMÜŞKAYA
Prof. Dr. Nur ŞENEL	Doç. Dr. Dilek HAMURCU	Assoc. Prof. Paz Fernandez ORTEGA
* Ada göre sıralanmıştır. / Sorted by name		

BİLİMSEL PROGRAM / SCIENTIFIC PROGRAMME

21.11.2024 - PERŞEMBE	
08.30	Kayıt
09:00-09:30	**Açılış Konuşmaları** Sağ. Bak. Hiz. Md. Döne Selvi Prof. Dr. Fevzi Altuntaş Prof. Dr. Emine İyigün Prof. Dr. Kemalettin Aydın
Oturum: Onkoloji Hemşireliğinin Geleceği	
Oturum Başkanları: Emine İyigün, Suat Kutun	
09:30-09:45	Türkiye'de Onkoloji Hemşireliğinin Gelişimi **Perihan Güner**
09:45-10:00	Onkoloji Hemşireliği: Dünden Bugüne Azerbaycan **Guliyeva Lale Kerim**
10:00-10:15	Onkoloji Hemşireliğinin Geleceği **Helena Ullgren**
10:15-10:30	Tartışma
10:30-10:50	Kahve arası
Oturum: Kanserden Korunma ve Erken Tanı	
Oturum Başkanları: Aygül Akyüz, Turgay Ulaş	
10:50-11:05	Türkiye'de Kanserden Korunma ve Erken Tanı, Toplum Katılımının Artırılması **Asuman Tezel Kahraman**
11:05-11:20	PrEvCan Avrupa'da Kanserden Korunmada Yapılan Uygulamalar **Helena Ullgren**
11:20-11:35	Kanserden Korunma ve Taramada 10 Yılda Neler Değişti: Serviks Kanseri Örneği **Daniel Kelly**
11:35-11:50	Tartışma
Oturum: Kemoterapik Ajan Uygulamaları	
Oturum Başkanları: Sevinç Kutlutürkan, Öztürk Ateş	
11:50-12:05	Premedikasyon, İnfüzyon Sırasında Gelişen Akut Yan Etkiler ve Yönetimi **Sinem Berfin Beyaz**
12:05-12:20	İnfüzyon Sonrasında Gelişen Geç Yan Etkiler ve Yönetimi **Ayşe Kablan**
12:20-12:30	Tartışma
12:30-13:30	Öğle Yemeği

BİLİMSEL PROGRAM / SCIENTIFIC PROGRAMME

21.11.2024 - PERŞEMBE	
Oturum: Onkolojide Özellikli Alanlarda Bakım Yönetimi	
Oturum Başkanları: Fatma İlknur Çınar, Cengiz Karaçin, Gülbeyaz Can	
13:30-13:45	Hematopoietik Hücre Nakli Sonrası Semptom Yönetimi **Kübra Çıtlak**
13:45-14:00	Akut Radyasyon Toksisiteleri için Yenilikçi Yönetim Stratejileri **Şükran Ülger**
14:00-14:15	İmmunoterapi ve Hedefe Yönelik Tedavilerde Hemşirelik Bakımı **İsmail Dakdevir**
14:15-14:30	Tartışma
Oturum: Onkolojide Bakımın Kalitesini Geliştirmek ve Sürdürülebilirlik	
Oturum Başkanları: Sultan Kav, Fatma Gülçin Şenel	
14:30-14:45	Onkoloji Hastalarının Bakımında Hasta Güvenliği için Proaktif Yaklaşımlar **Canan Pörücü**
14:45-15:00	Onkoloji Hemşireliğinde Sürdürülebilir Uygulamaların Hasta Bakım Kalitesine Etkileri **Simay Akyüz**
15:00-15:15	Onkoloji Hemşireliğinde Kalite İyileştirme Projeleri ve Kanıta Dayalı Uygulamaların Hemşirelik Bakımına Yansımaları **İmatullah Akyar**
15:15-15:30	Tartışma
15:30-15:50	Kahve arası
Konferans: Onkoloji Hemşireliğinde Araştırma Öncelikleri	
Konferans Başkanı: Gülten Güvenç	
15.50-16.20	Onkoloji Hemşireliğinde Araştırma Öncelikleri - **Gülcan Bağçivan**
Oturum: Onkolojinin Gelişen Alanları	
Oturum Başkanları: Hatice Ayhan, Mehmet Sinan Dal	
16:20-16:35	Onkolojik Klinik Araştırmalar ve Hemşirelik Uygulamaları **Birim Kiper**
16:35-16:50	Onkolojide Genetik ve Önemi **Emine İpek Ceylan**
16:50-17:05	Onkolojide Sosyal Hizmet Müdahale Örnekleri **Arzu Koyuncu**
17:05-17:20	Tartışma

BİLİMSEL PROGRAM / SCIENTIFIC PROGRAMME

21.11.2024 - PERŞEMBE	
Oturum: Onkolojik Tedavi Deneyimleri	
Oturum Başkanları: Birgül Özkan, Figen Bay	
17:20-17:35	Tanı, Tedavi ve Bakım Süreci Deneyimi **Nuran Akdemir**
17:35-17:50	Onkolojik Tedavide Beden İmajında Çözümler **Gülbahar Turhun**
17:50-18:00	Tartışma
22.11.2024 - CUMA	
Oturum: Onkoloji Hemşireliğinin Güçlendirilmesi	
Oturum Başkanları: Nur Şenel, Dilek Gökçek	
09:00-09:15	Onkoloji Hemşireliğinde Eğitim, Kariyer ve Gelişim Fırsatları **Sultan Kav**
09:15-09:30	Onkoloji Hemşireliğinde Etik İkilemler **Zehra Göçmen Baykara**
09:30-09:45	Onkoloji Hemşireliğinde Yönetimsel Süreçler **Miray Aksu**
09:45-10:00	Tartışma
Konferans: Güncel Mesleki Birikim ve İyi İnsani Niteliklerle Bakımda Sevgi ve İyileşmeyi Ortaya Çıkarabilmek	
Konferans Başkanı: Fatma Öz	
10:00-10:30	Güncel Mesleki Birikim ve İyi İnsani Niteliklerle Bakımda Sevgi ve İyileşmeyi Ortaya Çıkarabilmek **Nur Şenel**
10:30-10:50	Kahve arası
Oturum: Onkoloji Hemşireliğinde Teknoloji ve İnovasyon	
Oturum Başkanları: Nurgün Platin, Nazan Çiledağ	
10:50-11:05	Onkoloji Hemşireliğinde Bilişim Çözümleri **Nuran Aydın**
11:05-11:20	Yapay Zekanın Onkoloji Hemşireliğindeki Yeri **Selda Arslan**
11:20-11:30	Tartışma
Oturum: Onkolojide Meme Bakım Hemşireliği	
Oturum Başkanları: Ayla Demirtaş, Cihangir Özaslan, Döne Selvi	
11:30-11:45	Meme Kanserinin Cerrahi Tedavisi **Mehmet Ali Gülçelik**

BİLİMSEL PROGRAM / SCIENTIFIC PROGRAMME

22.11.2024 - CUMA	
11:45-12:00	Meme Kanserinde Perioperatif Bakım **Melis Çelik**
12:00-12:15	Lenfödem Rehabilitasyonu **Seda Güler**
12:15-12:30	Tartışma
12:30-13:30	Öğle yemeği
Konferans: Biyoterapi ve Hedefe Yönelik Tedaviler	
Konferans Başkanı: Necati Alkış	
13:30-14:00	Biyoterapi ve Hedefe Yönelik Tedaviler **Fatih Yıldız**
Oturum: Hassas Gruplarda Onkolojik Bakım	
Oturum Başkanları: Remziye Semerci, Özgür Kara, Funda Atalay	
14:00-14:15	Pediatrik Onkolojide Bakım **Derya Suluhan**
14:15-14:30	Jinekolojik Onkolojide Bakım **Gönül Kurt**
14:30-14:45	Geriatrik Onkolojide Bakım **Ülkü Polat**
14:45-15:00	Tartışma
15:00-15:20	Kahve arası
Konferans: Ekip Çalışması	
Konferans Başkanı: Emine İyigün	
15:20-15:50	Ekip Çalışması **Fevzi Altuntaş**
Oturum: Ruhsal İyilik ve Ruhsal Bakım	
Oturum Başkanları: Gülşen Terakye, Ali Çayköylü	
15:50-16:05	Güçlü Bağlar: Kanser Hastaları ile Etkili İletişim Stratejileri **Emine Öksüz**
16:05-16:20	Kendimizi Tanıyalım: Kişilik Özelliklerimiz **Dilek Hamurcu**
16:20-16:35	Manevi Bakım ve Psikolojik Sağlık **Öznur Özdoğan**
16:35-16:50	Tartışma
16:50-17:20	Kapanış ve Değerlendirme

BİLİMSEL PROGRAM / SCIENTIFIC PROGRAMME

21.11.2024 - PERŞEMBE | SÖZEL BİLDİRİLER	
	Salon A
Oturum B.	**Meltem Meriç, Ayşegül Tarla**
14.30-14.37	Hemşirelik Alanında İntegratif Onkolojiye Bibliyometrik Bir Bakış **Burcu Babadağ Savaş**
14.37-14.44	Jinekolojik Kanserlerde Sağkalım Kaygısı Ölçeği: Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması **Gönül Kurt**
14.44-14.51	Kanser Tanısı ile Opere Edilmiş Hastaların Yakınlarının Ruh Sağlığı Okuryazarlık Düzeylerinin Değerlendirilmesi **Bediye Öztaş**
14.51-14.58	Hastaların Port Kateterle İlgili Bilgi Düzeyleri **Bediye Öztaş**
14.58-15.05	Onkoloji Hemşirelerinin Çalışma Koşullarını İyileştirmede Yönetim Perspektifinden Yaklaşımlar **Miray Aksu**
15.05-15.12	Kanser hastalarını ilaç ilişkili nefrotoksisiteden nasıl koruyabiliriz? **Semanur Bilgiç**
15.12-15.19	Web of Science Veri Tabanında Bibliyometrik Bir Araştırma: Son On Yılda Onkoloji Hemşireliğinde Sanal Gerçeklik **Ferzan Kalaycı Emek**
15.19-15.26	Rektum Malign Neoplazm Tanılı Adolesan Hastanın Henderson Hemşirelik Modeli'ne Göre Değerlendirilmesi: Olgu Sunumu **Zeynep Yurdakul**
15.26-15.33	Üniversite Öğrencilerinin Testis Kanseri ve Kendi Kendine Testis Muayenesine Yönelik Bilgi, Sağlık İnançları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi **Emine Çöl**
15.33-15.40	İki Farklı Yöntemle Yapılan Sağlık Eğitiminin 40-69 Yaş Grubu Kadınların Mamografi Öz Yeterliliği ile Sağlık İnançlarına ve Taramaya Katılımına Etkisi **Serpil Ozdemir**
15.40-15.47	Endometrium Kanser Vakasında Lazarus Sosyal Destek Arayışı ve Etkileşimsel Stres Modeli Kullanımı Olgu Sunumu **Asude Aslıhan Karpuz**
15.47-16.04	Pediatrik Tip Yüksek Dereceli Diffuz Gliom Olgu Sunumu **Fatih Özcan**

BİLİMSEL PROGRAM / SCIENTIFIC PROGRAMME

22.11.2024- CUMA | SÖZEL BİLDİRİLER	
	Salon A
Oturum B.	**Sakine Yılmaz, Fatma Gündoğdu**
09.00-09.07	Allojenik Kök Hücre Nakil ve Koruyucu İzolasyon Sürecinde Hasta ve Hasta Yakınlarının Algıladıkları Sosyal Destek ve Ruh Sağlığının İncelenmesi **Ayşenur Çetin Üçeriz**
09.07-09.14	İşitme Engelli Kadınların Kadercilik Eğilimlerinin Kanser Taramalarına İlişkin Tutumlarına Etkisi **Baise Bicav**
09.14-09.21	Kanser Hastalarında Hastalıkla Adaptif Baş Etme Ölçeği"nin Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması **Betul Şahin Kılınç**
09.21-09.28	Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Kanser Bilgi Yükü Düzeyleri ve Etkileyen Tanımlayıcı Faktörlerin Değerlendirilmesi: Kesitsel Araştırma **Betül Çakmak**
09:28-09:35	Onkoloji Tanısıyla İzlenen 6-18 Yaş Çocuklarda Oral Mukozit Bakım Rehberinin Etkinliğinin İncelenmesi: Randomize Kontrollü Çalışma **Birgül Erdoğan**
09.35-09.42	Onkoloji Tanılı Çocuğu Olan Annelere Uygulanan Meditasyonun Annelerin Dayanıklılık ve Spiritüel İyi-Oluşluk Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi: Rastgele Kontrollü Bir Çalışma **Birgül Erdoğan**
09:42-09:49	Yapay Zeka Kullanımıyla Onkoloji Hastalarının Ruhsal Durumlarının Yönetimi **Belgin Varol**
09.49-09.56	Türkiye'deki Annelerin Human Papilloma Virüsü ve Aşısına Yönelik Tutumları ve Sağlık İnançları, **Didem Kaya**
09:56-10:03	Wilms Tümörü Tanısıyla Takip Edilen Çocuk Hastanın Titreşimsel Enerji Teorisine Dayalı Hemşirelik Bakım Planının Uygulanması: Olgu Sunumu **Dilek Bayram**
10.03-10.10	Ependimoma Tanısıyla Takip Edilen Çocuk Hastada Gelişen Oral Mukozitin Semptom Yönetimi Kuramına Dayalı Hemşirelik Bakım Planının Uygulanması: Olgu Sunumu **Dilek Bayram**
10:10-10:20	Ara
Oturum B.	**Seher Gönen Şentürk, Arzu Yalçın Oktay**
10.20-10.27	Vardiyalı Çalışan Hemşirelerde Kronotip, Uyku Kalitesi, Vertigo ve Tinnitus Arasındaki İlişki – Kanser Hastalarına Cerrahi Sonrası Bakım Veren Hemşireler Örneği, **Dilek Açkar Bahçeci**
10.27-10.34	Brakiterapi Tedavisi Alan Kanserli Kadınlarda El Masajının Yorgunluk Üzerine Etkisi **Dilek Efe Arslan**
10.34-10.41	Oral Kavitede Mukoepidermoid Karsinom Vaka Takdimi **Yasemin Güzle Adaş**
10.41-10.48	Merkezimizde Baş-Boyun Kanserleri Tanılı Hastalarda Radyoterapiye Bağlı Gelişen Akut Yan Etki Değerlendirilmesi **Yasemin Güzle Adaş**

BİLİMSEL PROGRAM / SCIENTIFIC PROGRAMME

22.11.2024- CUMA | SÖZEL BİLDİRİLER	
	Salon A
10.48-10.55	Pediatrik Kemoterapiye Bağlı Nöropati Ölçeği' nin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması **Dilek Sarı**
10.55-11.02	Kanser Hastalarında Nüks Korkusu ve Damgalama **Ela Unay**
11.02-11.09	Pelvik Radyoterapi Uygulanan Hastalarda Akut Yan Etkiler **Ebru Atasever Akkaş**
11.09-11.16	Meme Radyoterapisi Alan Hastalarda İzlenen Akut Yan Etkiler **Ebru Atasever Akkaş**
11.16-11.23	Meme Kanseri Hastalarının Postoperatif Dönem Üst Ekstremite Egzersiz Eğitimlerini Uygulamalarının Lenfödem Oluşumuna Etkisi **Esra Erdem Çokgünlü**
11.23-11.30	Allojenik Kök Hücre Naklinde Sepsis Yönetimi: İmmunadsorbsiyon ve Granülosit Aferez **Esra Atakul**
11.30-11.40	Ara
Oturum B.	**Eda Şahin, Betülay Kılıç**
11.40-11.47	Sanal Gerçeklik Uygulamasının Port Kateter İğne Girişine Bağlı Ağrı, Kaygı ve Yaşamsal Bulgular Üzerine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma **Esra İbek**
11.47-11.54	Sessizliğin Sesi Fotoğraflar-Jinekolojik Onkoloji Hemşirelerinin Jinekolojik Kanser Hastaları ve Eşleri ile İletişim Sürecinde Yaşadıkları Deneyimler: Foto sesli Nitel Bir Çalışma **Esra Özer**
11.54-12.01	Prostat Ca Tanılı Hastalarda Lokal Hormonoterapi Tedavi Uygulaması **Fatih Göksel**
12.01-12.08	Kanserli Hastaların Aile Bakım Verenlerinde Aile Huzuru ve Etkileyen Faktörler: Kesitsel Bir Çalışma **Furkan Şahin**
12.08-12.15	Omurilik Yaralanması Olan Kadınların Jinekolojik Kanser Farkındalığı ve Kanser Taramalarına Yönelik Engelleri: Literatür taraması **Kübra Nur Türkkal**
12.15-12.22	Onkoloji Hastalarında Fiziksel Semptom Yönetiminde Yenilikçi Bir Yöntem: Hayvan Destekli Müdahaleler **Tuğba Bilgehan**
12.22-12.29	Frontal Kemik Yerleşimli Langerhans Hücreli Histiositoz: Bir Olgu Sunumu **Arzu Babacan**
12.29-12.36	Yetişkin Hematoloji- Onkoloji Hastanesi Onkoloji Vaka Yönetici Hemşiresi Modeli Deneyimi **Fatoş Gürbüz**
12.30-13.30	Öğle Yemeği

BİLİMSEL PROGRAM / SCIENTIFIC PROGRAMME

22.11.2024- CUMA | SÖZEL BİLDİRİLER	
	Salon A
Oturum B.	**Gamze Sarıkoç, Bilge Dilek Soyaslan**
13.30-13.37	Topical Menthol Application in Chemotherapy-Induced Peripheral Neuropathy in Breast Cancer: A Randomized Controlled Trial **Selda Arslan**
13.37-13.44	Jinekolojik Kanserlerde Türkiye'nin Durumu: Küresel Bir Bakış **Abdurrahim Uyanık**
13.44-13.51	Geleneksel ve Tamamlayıcı Alternatif Tıp Yöntemlerinin Jinekolojik Kanserlerde Hemşirelik Bakımındaki Rolü **Abdurrahim Uyanık**
13.51-13.58	Kanser Tanısı Olan Hastalarda Semptom Yönetiminin Yaşam Doyumuna Etkisi, **Birim Kiper**
13.58-14.05	Onkoloji Hemşireliğinde Etik **Gaye Demirtaş Adlı**
14.05-14.12	Pankreas Kanseri Tanılı Vakanın Whipple Ameliyatı Sonrası Hemşirelik Bakımında Kolcaba'nın Konfor Kuramı'nın Kullanımı **Gaye Demirtaş Adlı**
14.12-14.19	Efficacy of the Web-Based Return to School Adaptation Program for Children with Cancer: A Study Protocol for Based Meta-Theory Action Researh **Gizem Çakır**
14.19-14.26	A Secondary Cancer Case Developed in a Patient Who Received Radiotherapy 38 Years Ago **Gizem Kavak**
14.26-14.33	Onkoloji Hemşirelerinin Standart Önlemlere Uyumu: Bir Karma Yöntem Çalışması **Gül Hatice Tarakçıoğlu Çelik**
14.33-14.40	Pediatrik Hematopoetik Kök Hücre Nakillerinin Psikososyal Boyutu ve Uygun Müdahaleler **Melike Ayça Ay Kaatsız**
14.40-14.50	Ara
Oturum B.	**Simay Akyüz, Emine Parlak Arıcı**
14.50-14.57	Non-Hodgkin Lenfoma Hastalarında Semptom Öz Yönetimine İlişkin Geliştirilen Karar Destek Sisteminin Semptom Yönetimine, Yaşam Kalitesine ve Plansız Hastane Başvurularına Etkisi **Merve Gözde Sezgin**
14.57-15.04	Onkoloji Hastalarına Bakım Veren Hemşirelik Öğrencilerinin Deneyimlerinin İncelenmesi **Mine Duymaz**
15.04-15.11	Ürostomi ile Takipli Hastalarda Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi **Mustafa Işıkdoğan**
15.11-15.18	Onkoloji Hemşirelerinin Eğitiminde Kullanılan Sanal Gerçeklik ve Dijital Uygulamalar **Necmiye Çömlekçi**

BİLİMSEL PROGRAM / SCIENTIFIC PROGRAMME

22.11.2024- CUMA | SÖZEL BİLDİRİLER	
	Salon A
15.18-15.25	Ev Tabanlı Egzersiz Programının Kemoterapi İlişkili Periferal Nöropati ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma **Necmiye Çömlekçi**
15.25-15.32	Onkoloji Hemşireliğinde Sürdürülebilir Bakımın Geleceği: Teknoloji Temelli İnovasyonlar ve Kalite Odaklı Yaklaşımlar **Pınar Uzun**
15.32-15.39	Chemotherapy and Taste Change: Bibliometric Analysis **Pınar Yel**
15.39-15.46	Kemik Tümörlerinde Multidisipliner Yaklaşım ve Doğru Tanının Önemi **Resul Bircan**
15.46-15.53	Onkoloji Hemşirelerinin Palyatif Bakım Kalitesinin İncelenmesi **Semra Ercivan**
15.53-16.00	Onkoloji Hemşirelerinin İnovatif ve Yaratıcı Düşünce Becerilerinin Geliştirilmesi: Karma Yöntemle Yürütülen Bir İnovasyon Atölyesi Çalışması **Merve Beke**
16.00-16.07	Psikolojik İyi Oluş ve Bilişsel Farkındalığın, Onkoloji Hemşirelerinin Hasta Eğitimi Uygulamalarına Etkisi **Merve Beke**
16.07-16.14	Pupil Değerlendirmesine İlişkin Hemşirelerin Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi **Didem Özdağ**

BİLİMSEL PROGRAM / SCIENTIFIC PROGRAMME

21.11.2024 - PERŞEMBE | SÖZEL BİLDİRİLER	
	Salon B
Oturum B.	**Sevil Şahin, Berrin Pazar**
14.30-14.37	Kanser Tanılı Bireylerde Görülen Ağrı Semptomunun Yönetimi: Hemşirenin Rolü **Gizem Özcan**
14.37-14.44	Kadınların HPV Bilgisi ile HPV Aşısını Kabulü Arasındaki İlişkinin ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi: Kesitsel Bir Çalışma **Halime Abay**
14.44-14.51	Hemşirelik Alanında Kansere Bağlı Yorgunluk Çalışmalarının Bibliyometrik Analizi: Tanımlayıcı Bir Çalışma, **Zeynep Karakuş**
14.51-14.58	Ethical Analysis of Physicians' and Nurses' Thoughts and Experiences Regarding Breaking Bad News **Şenay Gül**
14.58-15.05	Türkiye'de Onkoloji Hemşirelerinin Kaçak Ağrı Değerlendirme Durumları ve Ağrı Öz Yönetimlerini Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi **Ülkü Saygılı Duzova**
15.05-15.12	The Effect of Acupressure on Anxiety, Pain, and Vital Signs in Gynecological Cancer Patients Receiving Brachytherapy **Ülkü Saygılı Düzova**
15.12-15.19	Kadınlarda Kanser Taramalarına Yönelik Hemşirelik ve Ebelik Alanında Yapılmış Lisansüstü Tezlerin İncelenmesi: Sistematik Derleme, **Zehra Bicav**
15.19-15.26	Kanser Cerrahisinde Beslenme: Lisansüstü Tezlerin İncelenmesi **Semanur Ardıç**
15.26-15.33	Jinekolojik ya da Meme Kanseri Tanılı Kadınlarda Kabullenme ile Sosyal Destek Algısı Arasındaki İlişkide Kansere Tepki Tarzının Aracı Rolü, **Serap Alkaş**
15.33-15.40	Meme Kanseri Damgalanma Değerlendirme Ölçeği: Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması **Sevil Çiçek Özdemir**
15.40-15.47	Onkoloji Hemşireliğinde Yapay Zeka: Hemşire, Hasta, Eğitim ve Diğer Tüm Yönleriyle Faydaları **Kadir Baysoy**
Oturum B.	**Neşe Uysal, Özlem Bulantekin Düzalan**
09.00-09.07	Serviks Kanseri Farkındalığı Yaratmada Danışmanlığın Rolü: Çok Merkezli Prospektif Çalışma **Nazlı Özbek**
09.07-09.14	Hastanede Yatan Pediatrik Onkoloji Hastalarında Yaratıcı Oyun Tekniği İle Hastalık ve Hastane Deneyimi: Niteliksel Bir Çalışma **Burcu Çalık Bağrıyanık**
09.14-09.21	Lösemili Çocukların Ebeveynlerine Verilen Web Tabanlı Eğitimin Ebeveynlerin Bilgi Düzeyi, Memnuniyet ve Öz Yeterliliklerine Etkisinin Değerlendirilmesi: Randomize Kontrollü Çalışma **Burcu Çalık Bağrıyanık**
09.21-09.28	Onkoloji Hastalarında Damar Saptayıcı Cihaz Kullanımının Damar Erişim Başarısına Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma, **Büşra Kiycak**

BİLİMSEL PROGRAM / SCIENTIFIC PROGRAMME

22.11.2024- CUMA | SÖZEL BİLDİRİLER	
	Salon B
09:28-09:35	Oral Mukozit Yönetiminde Kanıta Dayalı Kanıta Dayalı Hemşirelik Bakımı **Büşra Kurt**
09.35-09.42	Jinekolojik Kanserli Kadınlarda Cinsel Sorunların Çözümünde Kullanılan Müdahaleler ve Etkileri **Büşra Ayan**
09:42-09:49	Türkiye'de Hemşirelik Alanında Kemoterapi İlişkili Yorgunluk Semptomuna Yönelik Yapılan Lisansüstü Tezlerin Bibliyometrik Analizi, **Can Lafçı**
09.49-09.56	Onkoloji Alanında Çalışan Hemşirelerin Kansere Yakalanma Korkusu ve Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi, **Cihan Özer**
09:56-10:03	Jinekolojik Kanserli Kadınlarda Cinsel Uyum ve Beden İmajı Ölçeği Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması, **Çisem Baştarcan**
10.03-10.10	Üniversite Öğrencilerinin Üreme Organ Kanserlerinin Erken Tanısı Konusundaki Farkındalık Düzeyleri **Çisem Baştarcan**
10:10-10:20	Ara
Oturum B.	**Sibel Peksoy Kaya, Zeynep Yurdakul**
10.20-10.27	Kanserden Sonra Yeniden Doğuş: Survivorlarda Travma Sonrası Büyüme, **Emine Öksüz**
10.27-10.34	Baş-Boyun Kanseri Nedeniyle Ameliyat Olan Hastalara Verilen Roy Adaptasyon Modeline Temellendirilmiş Taburculuk Eğitiminin Hastanın Yaşam Kalitesi ve Memnuniyetine Etkisinin İncelenmesi **Öznur Kavaklı**
10.34-10.41	Kanserli yaşlı yetişkinlerde ilaç tedavisine uyum ve etkileyen faktörler: Sistematik Bir İnceleme, **Emine Özer Küçük**
10.41-10.48	Akut Promyelositik Lösemi Hastasında Mitoksantron Ekstravazasyonu Vaka Sunumu **Elife Kılınç**
10.48-10.55	Port Kateteri Olan Hastanın Fonksiyonel Sağlık Örüntülerine Göre Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu **Yekta Demirsoy**
10.55-11.02	Kanser Hastalarında Nüks Korkusu, Psikolojik İyi Oluş ve Prososyallik Düzeyinin İncelenmesi **Damla Ünal**
11.02-11.09	Over kanseri hastalarda, sitoredüktif cerrahi ve hipertermik intraperitoniyal kemoterapi operasyonuna katılan hemşirelerin deneyimlerinin değerlendirilmesi **Demet Avcı Alpar**
11.09-11.16	Nefrostomi Katateri Bakımının Hasta Yaşam Kalitesindeki Önemi **Emrah Çağlar**
11.16-11.23	Adölesan Çocuğa Sahip Kadınların Serviks Kanseri ve Hpv Aşısı Hakkındaki Bilgi, Tutum ve Sağlık İnançlarının Değerlendirilmesi **Fatma Nisan Akçay**
11.23-11.30	Jinekolojik Kanserler ve Mindfulness Temelli Müdahaleler **Fatma Nisan Akçay**
11.30-11.40	Ara

BİLİMSEL PROGRAM / SCIENTIFIC PROGRAMME

22.11.2024- CUMA | SÖZEL BİLDİRİLER	
	Salon B
Oturum B.	**Serpil Özdemir, Emine Özer Küçük**
11.40-11.47	Opioid İlişkili Konstipasyonun Yönetiminde Refelskoloji Çorabının Etkisi **Ferda Akyüz Özdemir**
11.47-11.54	Kanserden Sağ Kalan Bireylerde Kullanılan Yapay Zekâ Uygulamalarının Yaşam Kalitesine Etkisi **Ferda Akyüz Özdemir**
11.54-12.01	İntrakaviter Brakiterapi Uygulamalarında Tandem-Ring ve Tandem-Ovoid Aplikatör Kombinasyonları Kullanılarak Doz Dağılımlarının Karşılaştırılması **Ferihan Ertan**
12.01-12.08	İmmünoterapi Alan Kanser Hastalarına Verilen Eğitim ve Telefonla İzlemin Semptom Yönetimi ve Özbakım Gücüne Etkisi **Gamze Alıncak**
12.08-12.15	Jinekolojik Kanserlerin Kadının Evlilik Doyumu, Eş Desteği ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi, **Asiye Sena Aykol**
12.15-12.22	Jinekolojik Kanserlerde Telesağlık Hizmetlerinin Kullanımı **Asiye Sena Aykol**
12.22-12.29	Mesane Kanseri Tanılı Hastalarda Yorgunluk ve Öz Duyarlık Kavramlarının Değerlendirilmesi **Abdullah Çayırlı**
12.29-12.36	Kolorektal Kanserlerde Yoga Egzersizinin Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi: Sistematik Derleme **Burcu Duluklu**
12.30-13.30	Öğle Yemeği
Oturum B.	**Dilek Konukbay, Öznur Kavaklı**
13.30-13.37	Kanser Hastalarının Bakım Verenlerinde Anlam Merkezli Psikoterapi: Sistematik Derleme, **Aslı Zeynep Sipahi**
13.37-13.44	Investigation of the Effect of Training Based on Orem's Self-Care Deficit Theory on the Management of Side Effects of Chemotherapy and on Self-Care Behaviors in Patients with Breast Cancer **Dilek Urtekin**
13.44-13.51	Evaluation of the Effect of Symptom Experience on Quality of Life and Fatigue Level in Patients Treated with Non- Hodgkin's Lymphoma **Dilek Urtekin**
13.51-13.58	Akciğer Kanseri Tanılı Bir Hastanın Orem'in Öz Bakım Kuramına Göre Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu **İlknur Palaz**
13.58-14.05	Geriatrik Kanserli Hastalara Verilen Animasyon Video Eğitiminin Düşme Davranışlarına Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma **İrem Gül**
14.05-14.12	Geleceğin Hemşirelerinin Meme Kanseri ve Kendi Kendine Meme Muayenesi Hakkındaki İnançlarının İncelenmesi **Kamile Kırca**
14.12-14.19	Radyodermatit ile İlgili Hemşirelik Araştırmalarının Bibliyometrik Analizi **Kamile Kırca**

BİLİMSEL PROGRAM / SCIENTIFIC PROGRAMME

22.11.2024- CUMA | SÖZEL BİLDİRİLER	
	Salon B
14.19-14.26	Kliniğimizde Posterior Sakrektomi Uyguladığımız Sakral Kordoma Tanılı Hastaların Demografik Özelliklerinin, Tedavi Sonuçlarının ve Cerrahi Sonrası Komplikasyonların Değerlendirilmesi **İbrahim Kaya**
14.26-14.33	Yaşlı Kanser Hastalarında Spiritüel Bakım Gereksinimi ile Uyku Kalitesi Arasındaki İlişki **Arzu Uslu**
14.33-14.40	Kanser Hastasına Bakım Veren Aile üyelerinin İyilik Halleri ile Bakım Tepkileri Arasındaki İlişki, **Nilay Bektaş Akpınar**
14.40-14.50	Ara
Oturum B.	**Belgin Varol, Damla Amasya**
14.50-14.57	Onkoloji Hemşirelerinde Yaşlanma Anksiyetesi, Mesleki Stres ve Psikolojik Sağlamlık Arasındaki İlişki **Nilüfer Eroğlu**
14.57-15.04	Şimdi ne yapacağım? Navigatör hemşire ile kanser tedavi süreci **Nurgül Kaplan**
15.04-15.11	Meme Kanseri Hastalarında Stigma **Nurten Şişman**
15.11-15.18	The Effect of Animated Video Training on the Knowledge and Attitudes of Cancer Caregivers Regarding Neutropenia **Özlem Turgun**
15.18-15.25	Hematolojik Kanserli Hastaların Sağlık Okuryazarlığı ve Enfeksiyon Kontrolüne İlişkin Bilgilerinin İncelenmesi, **Ebru Altunel**
15.25-15.32	Pediatrik Onkoloji Hemşireliği Alanında Yürütülen Teknoloji Çalışmaları: Web of Science Temelli Bibliyometrik Analizi **Sümeyye Yıldız**
15.32-15.39	Türkiye'de Pediatri Hemşireliği Alanında Kanser Tanısı Olan Çocukların Yaşam Kalitesi Üzerine Yapılan Lisansüstü Tezlerin Bibliyometrik Analizi **Sümeyye Yıldız**
15.39-15.46	Travelbee Işığında Onkoloji Hastalarında İyi Ölüm Kavramı **Tuğçe Turhal**
15.46-15.53	Kanser hastasına bakım verenlerde ölüm sonrası yas ve manevi iyi oluşları arasındaki ilişki **Yasemin Karacan**
15.53-16.00	The Effect of Health Checks on Individuals After Cancer Treatment: Mixed Method **Yasemin Özer Güçlüel**
16.00-16.07	Meme ve Jinekolojik Kanserli Kadınlarda Anksiyete, Depresyon, Psikolojik Esneklik ve Uyku Kalitesi Arasındaki İlişki: Bir Yapısal Eşitlik Modellemesi **Sibel Kıyak**
16.07-16.14	Jinekolojik Kanserlerde Uygulanan Brakiterapı Tedavisi Alan Hastaların Deneyimleri: Nitel Çalışma **Ümmühan Türkay**

Sözlü Bildirler

OP-01. Non-Hodgkin Lenfoma Hastalarında Semptom Öz Yönetimine İlişkin Geliştirilen Karar Destek Sisteminin Semptom Yönetimine, Yaşam Kalitesine ve Plansız Hastane Başvurularına Etkisi
Merve Gözde Sezgin[1*], Hicran Bektaş[1], Ozan Salim[2] 2

OP-01. The Effect of the Decision Support System Developed for Symptom Self-Management in Non-Hodgkin Lymphoma Patients on Symptom Management, Quality of Life, and Unplanned Hospital Admissions
Merve Gözde Sezgin[1*], Hicran Bektaş[1], Ozan Salim[2] 3

OP-02. "Kanser Hastalarında Hastalıkla Adaptif Baş Etme Ölçeği"nin Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması
Cansu Akdağ Topal, Reyyan Gürel, Tuğçe Uçgun, Betül Şahin Kılınç[*] 4

OP-02. Turkish Validity and Reliability Study of "Adaptive Coping with Disease Scale in Cancer Patients"
Cansu Akdağ Topal, Reyyan Gürel, Tuğçe Uçgun, Betül Şahin Kılınç[*] 5

OP-03. Allojenik Kök Hücre Nakil ve Koruyucu İzolasyon Sürecinde Hasta ve Hasta Yakınlarının Algıladıkları Sosyal Destek ve Ruh Sağlığının İncelenmesi
Nesiba Kalyoncu[1], Ayşenur Çetin Üçeriz[2*], İpek Yönal Hindilerden[3], Ayşe Kobak[3], Hayriye Ulu[3], Seher Yeşilal[3], Tarık Onur Tiryaki[3], Meliha Nalçacı[3] 6

OP-03. Investigation of Social Support and Mental Health Perceived by Patients and Their Relatives During Allogeneic Stem Cell Transplantation and Protective Isolation Process
Nesiba Kalyoncu[1], Ayşenur Çetin Üçeriz[2*], İpek Yönal Hindilerden[3], Ayşe Kobak[3], Hayriye Ulu[3], Seher Yeşilal[3], Tarık Onur Tiryaki[3], Meliha Nalçacı[3] 7

OP-04. Meme Kanserli Genç Kadınlarda Travma Sonrası Büyüme ile Hastalık Belirsizliği Arasındaki İlişki: Öz Anlayışın Aracı Rolü
Özkan Uğuz[1*], Satı Doğan[2] 8

OP-04. The Relationship Between Posttraumatic Growth and Illness Uncertainty in Young Women with Breast Cancer: The Mediating Role of Self-Compassion
Özkan Uğuz[1*], Satı Doğan[2] 9

OP-05. Kanser Hastalarında Öz-Aşkınlığın Kolerasyonları: Sistematik Bir Derleme
Özkan Uğuz[1*], Ebru Gülcan[2], Simay Yenigün[2] 10

OP-05. Collaterals of Self-Transcendence in Cancer Patients: A Systematic Review
Özkan Uğuz[1*], Ebru Gülcan[2], Simay Yenigün[2] 11

OP-06. Kanser Hastasına Bakım Verenlerde Ölüm Sonrası Yas ve Manevi İyi Oluşları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi
Yasemin Karacan[1*], Hülya Yılmaz[2], Yeliz Akkuş[3] 12

OP-06. Determining the Relationship Between Grief and Spiritual Well-being in Family Caregivers After Death of Cancer Patients
Yasemin Karacan[1*], Hülya Yılmaz[2], Yeliz Akkuş[3] 13

OP-07. Hastanede Yatan Pediatrik Onkoloji Hastalarında Yaratıcı Oyun Tekniği ile Hastalık ve Hastane Deneyimi: Niteliksel Bir Çalışma
Burcu Çalık Bağrıyanık[1*], Dilek Yıldız[2], Aylin Pekyiğit[3], Tamer Bağrıyanık[4] 14

OP-07. Disease and Hospital Concept with Creative Play Technique in Hospitalized Pediatric Oncology Patients: A Qualitative Study
Burcu Çalık Bağrıyanık[1*], Dilek Yıldız[2], Aylin Pekyiğit[3], Tamer Bağrıyanık[4] 15

OP-08. Lösemili Çocukların Ebeveynlerine Verilen Web Tabanlı Eğitimin Ebeveynlerin Bilgi Düzeyi, Memnuniyet ve Öz Yeterliliklerine Etkisinin Değerlendirilmesi
Burcu Çalık Bağrıyanık[1*], Dilek Yıldız[2], Namık Yaşar Özbek[3] 16

OP-08. Evaluation of the Effect of Web-Based Education Given to Parents of Children with Leukemia on Parents' Level of Knowledge, Satisfaction and Self-Efficacy
Burcu Çalık Bağrıyanık[1*], Dilek Yıldız[2], Namık Yaşar Özbek[3] 17

OP-09. Onkoloji Hastalarına Bakım Veren Hemşirelik Öğrencilerinin Deneyimlerinin İncelenmesi
Mine Duymaz[1*], Reyhan Eskiyurt[2], Birgül Özkan[3] 18

OP-09. Investigation of the Experiences of Nursing Students Caring for Oncology Patients
Mine Duymaz[1*], Reyhan Eskiyurt[2], Birgül Özkan[3] 19

OP-10. Meme Kanseri Hastalarında Stigma
Nurten Şişman[*], Zeynep Erdoğan 20

OP-10. Breast Cancer Patients Stigma
Nurten Şişman[*], Zeynep Erdoğan 21

OP-11. Jinekolojik Kanserlerin Kadının Evlilik Doyumu, Eş Desteği ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi
Asiye Sena Aykol*, Melike Dişsiz 22

OP-11. The Impact of Gynecological Cancers on Women's Marital Satisfaction, Spousal Support, and Quality of Life
Asiye Sena Aykol*, Melike Dişsiz 23

OP-12. Meme Kanserli Hastalarda Orem'in Öz Bakım Eksikliği Kuramı'na Temellendirilmiş Eğitimin Kemoterapi Yan Etkilerinin Yönetimine ve Öz Bakım Davranışlarına Etkisinin İncelenmesi
Dilek Urtekin[1*], Semiha Akın Eroğlu[2] 24

OP-12. Investigation of the Effect of Training Based on Orem's Self-Care Deficit Theory on the Management of Side Effects of Chemotherapy and on Self-Care Behaviors in Patients with Breast Cancer
Dilek Urtekin[1*], Semiha Akın Eroğlu[2] 25

OP-13. Non-Hodgkin Lenfoma Tanısıyla Tedavi Uygulanan Hastalarda Semptom Deneyiminin Yaşam Kalitesi ve Yorgunluk Düzeyi Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi
Gamze Temiz[1], Semiha Akın Eroğlu[1], Seval Akpınar[2], Dilek Urtekin[3*] 26

OP-13. Evaluation of the Effect of Symptom Experience on Quality of Life and Fatigue Level in Patients Treated with Non-Hodgkin's Lymphoma
Gamze Temiz[1], Semiha Akın Eroğlu[1], Seval Akpınar[2], Dilek Urtekin[3*] 27

OP-14. Kliniğimizde Posterior Sakrektomi Uyguladığımız Sakral Kordoma Tanılı Hastaların Demografik Özelliklerinin, Tedavi Sonuçlarının ve Cerrahi Sonrası Komplikasyonların Değerlendirilmesi
İbrahim Kaya*, Ali Burak Sakin, Mustafa Çeltik 28

OP-14. Evaluation of Demographic Characteristics, Treatment Results and Postoperative Complications of Patients with Sacral Chordoma Who Underwent Posterior Sacrectomy in Our Clinic
İbrahim Kaya*, Ali Burak Sakin, Mustafa Çeltik 29

OP-15. Geriatrik Kanserli Hastalara Verilen Animasyon Video Eğitiminin Düşme Davranışlarına Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma
İrem Gül*, Öznur Usta Yeşilbalkan 30

OP-15. Effect of Animated Video Education Given to Geriatric Cancer Patients on Falling Behaviors: A Randomized Controlled Study
İrem Gül*, Öznur Usta Yeşilbalkan 31

OP-16. Kemoterapi ve Tat Değişikliği: Bibliyometrik Analiz
Pınar Yel[1*], Öznur Usta Yeşilbalkan[2] 32

OP-16. Chemotherapy and Taste Change: Bibliometric Analysis
Pınar Yel[1*], Öznur Usta Yeşilbalkan[2] 33

OP-17. Kemik Tümörlerinde Multidisipliner Yaklaşım ve Doğru Tanının Önemi
Resul Bircan*, Semih Yaş 34

OP-17. The Importance of a Multidisciplinary Approach and Accurate Diagnosis in Bone Tumors
Resul Bircan*, Semih Yaş 35

OP-18. Kanserli Bireylere Bakım Verenlere Animasyon Video ile Verilen Eğitimin Nötropeniye İlişkin Bilgi ve Tutumlarına Etkisi
Özlem Turgun[1*], Öznur Usta Yeşilbalkan[2] 36

OP-18. The Effect of Animated Video Training on the Knowledge and Attitudes of Cancer Caregivers Regarding Neutropenia
Özlem Turgun[1*], Öznur Usta Yeşilbalkan[2] 37

OP-19. Yetişkin Hematoloji-Onkoloji Hastanesi Onkoloji Vaka Yönetici Hemşiresi Modeli Deneyimi
Fatoş Gürbüz*, Zerrin Bilen Sadi 38

OP-19. Experience with the Oncology Case Manager Nurse Model in Adult Hematology-Oncology Hospital
Fatoş Gürbüz*, Zerrin Bilen Sadi 39

OP-20. Jinekolojik Kanserlerde Telesağlık Hizmetlerinin Kullanımı
Asiye Sena Aykol*, Melike Dişsiz 40

OP-20. The Use of Telehealth Services in Gynecological Cancers
Asiye Sena Aykol*, Melike Dişsiz 41

OP-21. Meme Kanseri Hastalarının Postoperatif Dönem Üst Ekstremite Egzersiz Eğitimlerini Uygulamalarının Lenfödem Oluşumuna Etkisi
Esra Erdem Çokgünlü 42

OP-21. The Effect of Postoperative Upper Extremity Exercise Training in Breast Cancer Patients on Lymphedema Formation
Esra Erdem Çokgünlü 43

OP-22. Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Kanser Bilgi Yükü Düzeyleri ve Etkileyen Tanımlayıcı Faktörlerin Değerlendirilmesi: Kesitsel Araştırma
Betül Çakmak[1*], Ebru Salta[2] 44

OP-22. Evaluation of Cancer Knowledge Burden Levels and Influencing Descriptive Factors Among Nurses Working at a State Hospital: A Cross-Sectional Study
Betül Çakmak[1*], Ebru Salta[2] 45

OP-23. Kanser Cerrahisinde Beslenme: Lisansüstü Tezlerin İncelenmesi
Dilek Aktaş[1], Semanur Ardıç[2*1] Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü 46

OP-23. Nutrition in Cancer Surgery: A Review of Postgraduate Theses
Dilek Aktaş[1], Semanur Ardıç[2*] 47

OP-24. Onkoloji Hemşireliğinde Sürdürülebilir Bakımın Geleceği: Teknoloji Temelli İnovasyonlar ve Kalite Odaklı Yaklaşımlar
Pınar Uzun[1*], Aycan Küçükkaya[2], Ayşegül Kocadereli[3] 48

OP-24. The Future of Sustainable Care in Oncology Nursing: Technology-Based Innovations and Quality-Focused Approaches
Pınar Uzun[1*], Aycan Kucukkaya[2], Aysegul Kocadereli[3] 49

OP-25. Travelbee Işığında Onkoloji Hastalarında İyi Ölüm Kavramı
Tuğçe Turhal[1*], Öznur Usta Yeşilbalkan[2] 50

OP-25. The Concept of a Good Death in Oncology Patients in Light of Travelbee's Theory
Tuğçe Turhal[1*], Öznur Usta Yeşilbalkan[2] 51

OP-26. Oral Mukozit Yönetiminde Kanıta Dayalı Kanıta Dayalı Hemşirelik Bakımı
Büşra Kurt[1*], Elif Miraç Korkmaz[2] 52

OP-26. Evidence-Based Nursing Care in Oral Mucositis Management
Büşra Kurt[1*], Elif Miraç Korkmaz[2] 53

OP-27. Kanser Hastalarının Bakım Verenlerinde Anlam Merkezli Psikoterapi: Sistematik Derleme
Aslı Zeynep Sipahi[1*], Emine Öksüz[2] 54

OP-27. Meaning-Centered Psychotherapy in Caregivers of Cancer Patients : A Systematic Review
Aslı Zeynep Sipahi[1*], Emine Öksüz[2] 55

OP-28. Kanserli Hastaların Aile Bakım Verenlerinde Aile Huzuru ve Etkileyen Faktörler: Kesitsel Bir Çalışma
Furkan Şahin[1*], Fatma Sinem Şahin[1], Ayşe Özkaraman[2] 56

OP-28. Family Peace and Affecting Factors in Family Caregivers of Patients With Cancer: A Cross-Sectional Study
Furkan Şahin[1*], Fatma Sinem Şahin[1], Ayşe Özkaraman[2] 57

OP-29. Onkoloji Hastalarında Damar Saptayıcı Cihaz Kullanımının Damar Erişim Başarısına Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma
Serpil İsabetli[1], Sait Numan İnci[1], Büşra Kiycak[1*], Özlem Kıvanç[1,2], Ükke Karabacak[3] 58

OP-29. Effect of the Use of Vein Detector Devices on Vascular Access Success in Oncology Patients: A Randomized Controlled Trial
Serpil İsabetli[1], Sait Numan İnci[1], Büşra Kiycak[1*], Özlem Kıvanç[1,2], Ükke Karabacak[3] 59

OP-30. Kanser Hastasına Bakım Veren Aile üyelerinin İyilik Halleri ile Bakım Tepkileri Arasındaki İlişki
Nilay Bektaş Akpınar 60

OP-30. The Relationship Between Well-Being and Care Reactions of Family Members Caring for Cancer Patients
Nilay Bektaş Akpınar 61

OP-31. Türkiye'de Hemşirelik Alanında Kemoterapi İlişkili Yorgunluk Semptomuna Yönelik Yapılan Lisansüstü Tezlerin Bibliyometrik Analizi
Can Lafçı[1*], Tuğba Bilgehan[2] 62

OP-31. Bibliometric Analysis of Postgraduate Theses on Chemotherapy-Related Fatigue Symptom in the Field of Nursing in Turkey
Can Lafçı[1*], Tuğba Bilgehan[2] 63

OP-32. Akciğer Kanseri Tanılı Bir Hastanın Orem'in Öz Bakım Kuramına Göre Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu
İlknur Palaz[1*], Betülay Kılıç[2] 64

OP-32. Nursing Care of a Patient Diagnosed with Lung Cancer According to Orem's Self-Care Deficit Theory: A Case Report
İlknur Palaz[1*], Betülay Kılıç[2] 65

OP-33. Onkoloji Hastalarında Fiziksel Semptom Yönetiminde Yenilikçi Bir Yöntem: Hayvan Destekli Müdahaleler
Tuğba Bilgehan[1*], Hülya Türkçapar[2], Can Lafçı[3] 66

OP-33. An Innovative Method for Managing Physical Symptoms in Oncology Patients: Animal-Assisted Interventions
Tuğba Bilgehan[1*], Hülya Türkçapar[2], Can Lafçı[3] 67

OP-34. Üniversite Öğrencilerinin Testis Kanseri ve Kendi Kendine Testis Muayenesine Yönelik Bilgi, Sağlık İnançları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi
Emine Çöl[*], İsmail Berke Cerit, Esra Tayaz 68

OP-34. Evaluation of The Relationship Between University Students' Knowledge and Health Beliefs About Testicular Cancer and Testicular Self-Examination
Emine Çöl[*], İsmail Berke Cerit, Esra Tayaz 69

OP-35. Port Kateteri Olan Hastanın Fonksiyonel Sağlık Örüntülerine Göre Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu
Yekta Demirsoy[1*], Şule Bıyık Bayram[1] 70

OP-35. Make Submission Nursing Care of a Patient with Port Catheter According to Functional Health Patterns: A Case Report
Yekta Demirsoy[*], Şule Bıyık Bayram 71

OP-36. Onkoloji Hemşireliğinde Yapay Zeka: Hemşire, Hasta, Eğitim ve Diğer Tüm Yönleriyle Faydaları
Kadir Baysoy 72

OP-36. Artificial Intelligence in Oncology Nursing: Benefits for Nurses, Patients, Education, and Other Aspects
Kadir Baysoy 73

OP-37. Brakiterapi Tedavisi Alan Kanserli Kadınlarda El Masajının Yorgunluk Üzerine Etkisi
Dilek Efe Arslan[1*], Nazan Kılıç Akça[2], Dicle Aslan[3] 74

OP-37. The Effect of Hand Massage on Fatigue in Women with Cancer Receiving Brachytherapy
Dilek Efe Arslan[1*], Nazan Kılıç Akça[2], Dicle Aslan[3] 75

OP-38. Hekim ve Hemşirelerin Kötü Haber Verme ile İlgili Düşünce ve Deneyimlerinin Etik Açıdan Analizi
Şenay Gül[1*], Serap Şahinoğlu[2] 76

OP-38. Ethical Analysis of Physicians' and Nurses' Thoughts and Experiences Regarding Breaking Bad News
Şenay Gül[1*], Serap Şahinoğlu[2] 77

OP-39. Pediatrik Hematopoetik Kök Hücre Nakillerinin Psikososyal Boyutu ve Uygun Müdahaleler
Melike Ayça Ay Kaatsız 78

OP-39. Psychosocial Dimensions of Pediatric Hematopoietic Stem Cell Transplantation and Appropriate Interventions
Melike Ayça Ay Kaatsız 79

OP-40. Pediatrik Kemoterapiye Bağlı Nöropati Ölçeği'nin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması
Dilek Sarı[1*], Nebahat Bora Güneş[2] 80

OP-40. The Turkish Validity and Reliability Study of the Pediatric Chemotherapy-Induced Neuropathy Survey
Dilek Sarı[1*], Nebahat Bora Güneş[2] 81

OP-41. Yapay Zeka Kullanımıyla Onkoloji Hastalarının Ruhsal Durumlarının Yönetimi
Belgin Varol 82

OP-41. Management of the Psychological Status of Oncology Patients Using Artificial Intelligence
Belgin Varol 83

OP-42 Meme Kanserinde Kemoterapiye Bağlı Periferik Nöropatide Topikal Menthol Uygulaması: Randomize Kontrollü Bir Çalışma
Deniz Özdemir[1], Selda Arslan[2*], Mehmet Artaç[3], Fatih Karaarslan[4] 84

OP-42. Topical Menthol Application in Chemotherapy-Induced Peripheral Neuropathy in Breast Cancer: A Randomized Controlled Trial
Deniz Özdemir[1], Selda Arslan[2*], Mehmet Artaç[3], Fatih Karaarslan[4] 85

OP-43. Kanserden Sonra Yeniden Doğuş: Survivorlarda Travma Sonrası Büyüme
Tuğçe Uçgun[1], Emine Öksüz[2*] 86

OP-43. Rebirth After Cancer: Post-Traumatic Growth in Survivors
Tuğçe Uçgun[1], Emine Öksüz[2*] 87

OP-44. Pankreas Kanseri Tanılı Vakanın Whipple Ameliyatı Sonrası Hemşirelik Bakımında Kolcaba'nın Konfor Kuramı'nın Kullanımı
Gaye Demirtaş Adlı 88

OP-44. The Use of Kolcaba's Comfort Theory in Nursing Care after Whipple Surgery of a Case Diagnosed with Pancreatic Cancer
Gaye Demirtaş Adlı 89

OP-45. Onkoloji Hemşireliği ve Etik Hemşirelik Yaklaşımı
Gaye Demirtaş Adlı 90

OP-45. Oncology Nursing and Ethical Nursing Approach
Gaye Demirtaş Adlı 91

OP-46. Kadınlarda Kanser Taramalarına Yönelik Hemşirelik ve Ebelik Alanında Yapılmış Lisansüstü Tezlerin İncelenmesi: Sistematik Derleme
Zehra Bicav[1*], Baise Bicav[2], Filiz Ünal Toprak[3], Sevinç Kutlutürkan[4] 92

OP-46. Examination of Postgraduate Theses in the Field of Nursing and Midwifery for Cancer Screenings in Women: A Systematic Review
Zehra Bicav[1*], Baise Bicav[2], Filiz Ünal Toprak[3], Sevinç Kutluturkan[4] 93

OP-47. Pediatrik Onkoloji Hemşireliği Alanında Yürütülen Teknoloji Çalışmaları: Web of Science Temelli Bibliyometrik Analizi
Sümeyye Yıldız[*], Ebru Kılıçarslan 94

OP-47. Technology Studies in the Field of Pediatric Oncology Nursing: Web of Science Based Bibliometric Analysis
Sümeyye Yıldız[*], Ebru Kılıçarslan 95

OP-48. Türkiye'de Pediatri Hemşireliği Alanında Kanser Tanısı Olan Çocukların Yaşam Kalitesi Üzerine Yapılan Lisansüstü Tezlerin Bibliyometrik Analizi
Sümeyye Yıldız[*], Ebru Kılıçarslan 96

OP-48. Bibliometric Analysis of Postgraduate Theses on Quality of Life of Children Diagnosed with Cancer in Pediatric Nursing in Turkey
Sümeyye Yıldız[*], Ebru Kılıçarslan 97

OP-49. Jınekolojik Kanserlerde Uygulanan Brakiterapi Tedavisi Alan Hastaların Deneyimleri: Nitel Çalışma
Hülya Karaer, Ummahan Türkay[*], Sıla Senem Dilek 98

OP-49. Experiences of Patients Receiving Brachytherapy Treatment For Gynecologıc Cancers: A Qualitative Study
Hülya Karaer, Ummahan Türkay[*], Sıla Senem Dilek 99

OP-50. Kanser Hastalarında Nüks Korkusu, Psikolojik İyi Oluş ve Prososyallik Düzeyinin İncelenmesi
Damla Ünal[1*], Emine Öksüz[2] 100

OP-50. Determination of Fear of Recurrence, Psychological Well-Being and Prosociality Level in Cancer Patients
Damla Ünal[1*], Emine Öksüz[2] 101

OP-51. Frontal Kemik Yerleşimli Langerhans Hücreli Histiositoz: Bir Olgu Sunumu
Arzu Babacan[*], Ü. Şule Alaybeyoğlu 102

OP-51. Frontal Bone Localized Langerhans Cell Histiocytosis: A Case Report
Arzu Babacan[*], Ü. Şule Alaybeyoğlu 103

OP-52. İşitme Engelli Kadınların Kadercilik Eğilimlerinin Kanser Taramalarına İlişkin Tutumlarına Etkisi
Baise Bicav[1*], Zehra Bicav[2], Sevinç Kutlutürkan[3], Filiz Ünal Toprak[4] 104

OP-52. The Effect of Fatalism Tendencies of Hearing Impaired Women on Their Attitudes Towards Cancer Screenings
Baise Bicav[1*], Zehra Bicav[2], Sevinç Kutlutürkan[3],Filiz Ünal Toprak[4] 105

OP-53. Adölesan Çocuğa Sahip Kadınların Serviks Kanseri ve HPV Aşısı Hakkındaki Bilgi, Tutum ve Sağlık İnançlarının Değerlendirilmesi
Fatma Nisan Akçay[1*], Gülten Güvenç[2] 106

OP-53. Evaluation of The Knowledge, Attitudes and Health Beliefs of Women with Adolescent Children About Cervical Cancer and HPV Vaccine
Fatma Nisan Akçay[1*], Gülten Güvenç[2] 107

OP-54. İmmünoterapi Alan Kanser Hastalarına Verilen Eğitim ve Telefonla İzlemin Semptom Yönetimi ve Özbakım Gücüne Etkisi
Gamze Alıncak[1*], Ayşegül Koç[2] 108

OP-54. The Effect of Training Given to Cancer Patients Receiving Immunotherapy and Telephone Follow up on Symptom Management and Self-Care Agency
Gamze Alıncak[1*], Ayşegül Koç[2] 109

OP-55. Geleceğin Hemşirelerinin Meme Kanseri ve Kendi Kendine Meme Muayenesi Hakkındaki İnançlarının İncelenmesi
Kamile Kırca[1*], Elif Sözeri Öztürk[2], Esra Doğan Yılmaz[1], Beyza Türkcan[1] 110

OP-55. Investigation of Future Nurses' Beliefs about Breast Cancer and Breast Self-Examination
Kamile Kırca[1*], Elif Sözeri Öztürk[2], Esra Doğan Yılmaz[1], Beyza Türkcan[1] 111

OP-56. Akupresürün Jinekolojik Kanser Hastalarında Brachytherapy Alırken Kaygı, Ağrı ve Hayati Bulgular Üzerine Etkisi
Ülkü Saygılı Düzova[1*], Gülbeyaz Can[2], Mürsel Düzova[1], Hamit Başaran[1], Çağdaş Yavaş[1] 112

OP-56. The Effect of Acupressure on Anxiety, Pain, and Vital Signs in Gynecological Cancer Patients Receiving Brachytherapy
Ülkü Saygılı Düzova[1*], Gülbeyaz Can[2], Mürsel Düzova[1], Hamit Başaran[1], Çağdaş Yavaş[1] 113

OP-57. Onkoloji Hemşirelerinin Standart Önlemlere Uyumu: Bir Karma Yöntem Çalışması
Gül Hatice Tarakçıoğlu Çelik[1*], Ecem Özedemir[2] 114

OP-57. Oncology Nurses' Compliance with Standard Precautions: A Mixed Methods Study
Gül Hatice Tarakçıoğlu Çelik[1*], Ecem Özedemir[2] 115

OP-58. Kanser Hastalarını İlaç İlişkili Nefrotoksisiteden Nasıl Koruyabiliriz?
Semanur Bilgiç[1*], Ayşe Özkaraman[2] 116

OP-58. How Can We Protect Cancer Patients From Drug-Related Nephrotoxicity?
Semanur Bilgiç[1*], Ayşe Özkaraman[2] 117

OP-59. Kanser Tanılı Bireylerde Görülen Ağrı Semptomunun Yönetimi: Hemşirenin Rolü
Gizem Özcan[1*], Ferzan Kalaycı Emek[2] 118

OP-59. Management of Pain Symptoms in Individuals Diagnosed with Cancer: The Role of the Nurse
Gizem Özcan[1*], Ferzan Kalaycı Emek[2] 119

OP-60. Kanser Tedavisi Sonrası Yapılan Sağlık Kontrollerinin Bireylere Etkisi: Karma Yöntem
Yasemin Özer Güçlüel[1*], Gülcan Kendirkıran[1], Ayşenur Çetin Üçeriz[1], Hülya Dalkılıç Bingöl[2], Şule Karaman[2] 120

OP-60. The Effect of Health Checks on Individuals After Cancer Treatment: Mixed Method
Yasemin Özer Güçlüel[1*], Gülcan Kendirkıran[1], Ayşenur Çetin Üçeriz[1], Hülya Dalkılıç Bingöl[2], Şule Karaman[2] 121

OP-61. Onkoloji Alanında Çalışan Hemşirelerin Kansere Yakalanma Korkusu ve Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi
Cihan Özer[1*], Seher Gönen Şentürk[2] 122

OP-61. Examination of Oncology Nurses' Fear of Cancer and Affecting Factors
Cihan Özer[1*], Seher Gönen Şentürk[2] 123

OP-62. Yaşlı Kanser Hastalarında Spiritüel Bakım Gereksinimi ile Uyku Kalitesi Arasındaki İlişki
Arzu Uslu[1*], Fatma Zehra Genç[2] 124

OP-62. Relationship Between Spiritual Care Needs, Sleep Quality in Older Patients with Cancer
Arzu Uslu[1*], Fatma Zehra Genç[2] 125

OP-63. Opioid İlişkili Konstipasyonun Yönetiminde Refelskoloji Çorabının Etkisi
Ferda Akyüz Özdemir[1*], Gülbeyaz Can[2] 126

OP-63. The Effect of Refelscology Socks in the Management of Opioid-Induced Constipation
Ferda Akyüz Özdemir[1*], Gülbeyaz Can[2] 127

OP-64. Kanserden Sağ Kalan Bireylerde Kullanılan Yapay Zekâ Uygulamalarının Yaşam Kalitesine Etkisi
Ferda Akyüz Özdemir[1*], Necmiye Çömlekçi[2] 128

OP-64. The Effect of Artificial Intelligence Applications Used in Cancer Survivors on Quality of Life
Ferda Akyüz Özdemir[1*], Necmiye Çömlekçi[2] 129

OP-65. Türkiye'de Onkoloji Hemşirelerinin Kaçak Ağrı Değerlendirme Durumları ve Ağrı Öz Yönetimlerini Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi
Ülkü Saygılı Düzova[1*], Mustafa Kılıç[1], Fatma Gündoğdu[2], Dilek Yıldırım[3], Gülbeyaz Can[4], Gül Talu[5] 130

OP-65. The Status of Breakthrough Pain Assessment by Oncology Nurses in Türkiye and Factors Affecting Pain Self-Management
Ülkü Saygılı Düzova[1*], Mustafa Kılıç[1], Fatma Gündoğdu[2], Dilek Yıldırım[3], Gülbeyaz Can[4], Gül Talu[5] 131

OP-66. Ev Tabanlı Egzersiz Programının Kemoterapi İlişkili Periferal Nöropati ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma
Necmiye Çömlekçi[1*], Gülbeyaz Can[2], Faruk Taş[3] 132

OP-66. The Effect of Home-Based Exercise Programme on Chemotherapy-Related Peripheral Neuropathy and Quality of Life: A Randomised Controlled Trial
Necmiye Çömlekçi[1*], Gülbeyaz Can[2], Faruk Taş[3] 133

OP-67 Onkoloji Hemşirelerinin Eğitiminde Kullanılan Sanal Gerçeklik ve Dijital Uygulamalar
Necmiye Çömlekçi[1*], Ferda Akyüz Özdemir[2] 134

OP-67. Virtual Reality and Digital Applications Used in the Training of Oncology Nurses
Necmiye Çömlekçi[1*], Ferda Akyüz Özdemir[2] 135

OP-68. Kanser Tanısıyla İzlenen Çocuklar için Web Tabanlı Okula Dönüş Uyum Programının Etkinliği: Meta-Teoriye Dayalı Eylem Araştırması için Bir Çalışma Protokolü
Gizem Çakır[1*], Naime Altay[1], Namık Yaşar Özbek[2] 136

OP-68. Efficacy of the Web-Based Return to School Adaptation Program for Children with Cancer: A Study Protocol for Based Meta-Theory Action Researh
Gizem Çakır[1*], Naime Altay[1], Namık Yaşar Özbek[2] 137

OP-69. İntrakaviter Brakiterapi Uygulamalarında Tandem-Ring ve Tandem-Ovoid Aplikatör Kombinasyonları Kullanılarak Doz Dağılımlarının Karşılaştırılması
Ferihan Ertan[*], Dinçer Yeğen, Ebru Karakaya, Fatih Göksel 138

OP-69. A Comparison of Dose Distribution Using Tandem Ring and Tandem Ovoid Applicators for Intracavitary Brachytherapy
Ferihan Ertan[*], Dinçer Yeğen, Ebru Karakaya, Fatih Göksel 139

OP-70. Sanal Gerçeklik Uygulamasının Port Kateter İğne Girişine Bağlı Ağrı, Kaygı ve Yaşamsal Bulgular Üzerine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma
Esra İbek[1*], Derya Çınar[2] 140

OP-70. Effect of Virtual Reality Application on Pain, Anxiety, and Vital Signs due to Port Catheter Needle Insertion: Randomized Controlled Study
Esra İbek[1*], Derya Çınar[2] 141

OP-71. Jinekolojik Kanserler ve Mindfulness Temelli Müdahaleler
Fatma Nisan Akçay[*], Nazan Karahan 142

OP-71. Gynecological Cancers and Mindfulness-Based Interventions
Fatma Nisan Akçay[*], Nazan Karahan 143

OP-72. Jinekolojik ya da Meme Kanseri Tanılı Kadınlarda Kabullenme ile Sosyal Destek Algısı Arasındaki İlişkide Kansere Tepki Tarzının Aracı Rolü
Sıdıka Pelit Aksu[1], Serap Alkaş[2*], Şengül Yaman Sözbir[1] 144

OP-72. The Mediating Role of Cancer Response Style in the Relationship Between Acceptance and Perception of Social Support in Women Diagnosed with Gynecological or Breast Cancer
Sıdıka Pelit Aksu[1], Serap Alkaş[2*], Şengül Yaman Sözbir[1] 145

OP-73. Jinekolojik Kanserli Kadınlarda Cinsel Sorunların Çözümünde Kullanılan Müdahaleler ve Etkileri
Büşra Ayan[1*], Büşranur Göncekli[2], *Zehra Gölbaşı*[2] 146

OP-73. Interventions Used in Solving Sexual Problems in Women with Gynecologic Cancer and Their Effects
Büşra Ayan[1*], Büşranur Göncekli[2], *Zehra Gölbaşı*[2] 147

OP-74. Ependimoma Tanısıyla Takip Edilen Çocuk Hastada Gelişen Oral Mukozitin Semptom Yönetimi Kuramına Dayalı Hemşirelik Bakım Planının Uygulanması: Olgu Sunumu
Dilek Bayram[1*], Sümeyye Yıldız[2], Ebru Kılıçarslan[3] 148

OP-74. Application of Nursing Care Plan Based on Symptom Management Theory for Oral Mucositis in a Child Patient with Ependymoma Diagnosis: A Case Report
Dilek Bayram[1*], Sümeyye Yıldız[2], Ebru Kılıçarslan[3] 149

OP-75. Wilms Tümörü Tanısıyla Takip Edilen Çocuk Hastanın Titreşimsel Enerji Teorisine Dayalı Hemşirelik Bakım Planının Uygulanması: Olgu Sunumu
Dilek Bayram[1*], Sümeyye Yıldız[2], Ebru Kılıçarslan[3] 150

OP-75. Implementation of Nursing Care Plan Based on Vibrational Energy Theory in a Pediatric Patient with Wilms Tumor: Case Report
Dilek Bayram[1*], Sümeyye Yıldız[2], Ebru Kılıçarslan[3] 151

OP-76. Radyodermatit ile İlgili Hemşirelik Araştırmalarının Bibliyometrik Analizi
Kamile Kırca[1*], Elif Sözeri Öztürk[2], Sevinç Kutlutürkan[3] 152

OP-76. Bibliometric Analysis of Nursing Research on Radiodermatitis
Kamile Kırca[1*], Elif Sözeri Öztürk[2], Sevinç Kutlutürkan[3] 153

OP-77. Hemşirelik Alanında İntegratif Onkolojiye Bibliyometrik Bir Bakış
Burcu Babadağ Savaş 154

OP-77. A Bibliometric Perspective on Integrative Oncology in Nursing
Burcu Babadağ Savaş 155

OP-78. Hemşirelik Alanında Kansere Bağlı Yorgunluk Çalışmalarının Bibliyometrik Analizi: Tanımlayıcı Bir Çalışma
Zeynep Karakuş*, Zeynep Özer 156

OP-78. Bibliometric Analysis of Cancer-Related Fatigue Studies in Nursing: A Descriptive Study
Zeynep Karakuş*, Zeynep Özer 157

OP-79. Kolorektal Kanserlerde Yoga Egzersizinin Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi: Sistematik Derleme
Burcu Duluklu 158

OP-79. The Effect of Yoga Exercise on Quality of Life in Colorectal Cancer: Systematic Review
Burcu Duluklu 159

OP-80. Sessizliğin Sesi Fotoğraflar-Jinekolojik Onkoloji Hemşirelerinin Jinekolojik Kanser Hastaları ve Eşleri ile İletişim Sürecinde Yaşadıkları Deneyimler: Foto sesli Nitel Bir Çalışma
Esra Özer[1*], Esra Nur Erdoğan[2], Gülten Güvenç[2] 160

OP-80. The Sound of Silence Photos-Gynecologic Oncology Nurses' Experiences in the Communication Process with Gynecologic Cancer Patients and Their Spouses: A Photovoice Qualitative Study
Esra Özer[1*], Esra Nur Erdoğan[2], Gülten Güvenç[2] 161

OP-81. Baş-Boyun Kanseri Nedeniyle Ameliyat Olan Hastalara Verilen Roy Adaptasyon Modeline Temellendirilmiş Taburculuk Eğitiminin Hastanın Yaşam Kalitesi ve Memnuniyetine Etkisinin İncelenmesi
Esin Orakçi[1*], Öznur Kavaklı[2] 162

OP-81. Investigation of the Impact of Roy Adaptation Model-Based Discharge Education on Quality of Life and Satisfaction of Patients Undergoing Surgery for Head and Neck Cancer
Esin Orakçi[1*], Öznur Kavaklı[2] 163

OP-82. Pelvik Radyoterapi Uygulanan Hastalarda Akut Yan Etkiler
Berkay Anıl, Mustafa Olgun, Ebru Atasever Akkaş*, Esra Kekilli, Gülçin Ertaş, Fatih Göksel 164

OP-82. Acute Side Effects in Patients Undergoing Pelvic Radiotherapy
Berkay Anıl, Mustafa Olgun, Ebru Atasever Akkaş*, Esra Kekilli, Gülçin Ertaş, Fatih Göksel 165

OP-83. Meme Radyoterapisi Alan Hastalarda İzlenen Akut Yan Etkiler
Ümüs Öcalan, Eda Pıçak, Mevsim Elif Güntülü Bütün, Gülçin Ertaş, Muzaffer Bedri Atundağ, Yasemin Güzle Adaş*, Fatih Göksel 166

OP-83. Acute Side Effects Observed in Patients Undergoing Breast Radiotherapy
Ümüs Öcalan, Eda Pıçak, Mevsim Elif Güntülü Bütün, Gülçin Ertaş, Muzaffer Bedri Atundağ, Yasemin Güzle Adaş*, Fatih Göksel 167

OP-84. Oral Kavitede Mukoepidermoid Karsinom; Vaka Takvimi
Mahmut Emre Köse, İrem Pınar Aydın, Yasemin Güzle Adaş*, Fatih Yıldız, Caner Kılıç 168

OP-84. Case Report of Mucoepidermoid Carcinoma in The Oral Cavity
Mahmut Emre Köse, İrem Pınar Aydın, Yasemin Güzle Adaş*, Fatih Yıldız, Caner Kılıç 169

OP-85. Web of Science Veri Tabanında Bibliyometrik Bir Araştırma: Son On Yılda Onkoloji Hemşireliğinde Sanal Gerçeklik
Ferzan Kalaycı Emek[1*], Gizem Özcan[2], Halil İbrahim Emek[3] 170

OP-85. A Bibliometric Research in Web of Science Database: Virtual Reality in Oncology Nursing in the Last Decade
Ferzan Kalaycı Emek[1*], Gizem Özcan[2], Halil İbrahim Emek[3] 171

OP-86. Kanser Tanısı Olan Hastalarda Semptom Yönetiminin Yaşam Doyumuna Etkisi
Özlem Bulantekin Düzalan[1], Birim Kiper[2*], Cengiz Karaçin[2], Nilüfer Eroğlu[2] 172

OP-86. The Effect of Symptom Management on Satisfaction with Life in Patients Diagnosed with Cancer
Özlem Bulantekin Düzalan[1], Birim Kiper[2*], Cengiz Karaçin[2], Nilüfer Eroğlu[2] 173

OP-87. Akut Promyelositik Lösemi Hastasında Mitoksantron Ekstravazasyonu Vaka Sunumu
Elife Kılınç 174

OP-87. Case Report of Mitoxantrone Extravasation in a Patient with Acute Promyelocytic Leukemia
Elife Kılınç 175

OP-88. Omurilik Yaralanması Olan Kadınların Jinekolojik Kanser Farkındalığı ve Kanser Taramalarına Yönelik Engelleri: Literatür taraması
Gülşah Kök[1], İncilay Çelik[2], Kübra Nur Türkkal[2*] 176

OP-88. Gynecological Cancer Awareness and Barriers to Cancer Screening Among Women with Spinal Cord Injury: A Literature Review
Gülşah Kök[1], İncilay Çelik[2], Kübra Nur Türkkal[2*] 177

OP-89. Meme Kanseri Damgalanma Değerlendirme Ölçeği: Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması
Sevil Çiçek Özdemir[1*], Aliye Doğan Gangal[2], Ayten Şentürk Erenel[3] 178

OP-89. Breast Cancer Stigma Assessment Scale: Turkish Validity and Reliability Study
Sevil Çiçek Özdemir[1*], Aliye Doğan Gangal[2], Ayten Şentürk Erenel[3] 179

OP-90. Hematolojik Kanser Hastalarında Sağlık Okuryazarlığı ve Enfeksiyon Kontrol Bilgi Düzeyinin İncelenmesi
Ebru Altunel[1], Ayla Demirtaş[2]* 180

OP-90. Examination of Health Literacy and Infection Control Knowledge in Patients with Hematological Cancer
Ebru Altunel[1*], Ayla Demirtaş[2] 181

OP-91. Kanser Hastalarında Nüks Korkusu ve Damgalama
Gamze Sarıkoç[1], Ela Unay[2*], Serkan Akın[3] 182

OP-91. Fear of Recurrence and Stıgmatızatıon ın Cancer Patıents
Gamze Sarıkoç[1], Ela Unay[2*], Serkan Akın[3] 183

OP-92. Endometrium Kanser Vakasında Lazarus Sosyal Destek Arayışı ve Etkileşimsel Stres Modeli Kullanımı: Olgu Sunumu
Asude Aslıhan Karpuz[1,2*], Sevil Şahin[3] 184

OP-92. Lazarus Seeking Social Support and The Interactional Stress Model The Use of in Endometrial Cancer: Case Report
Asude Aslıhan Karpuz[1,2*], Sevil Şahin[3] 185

OP-93. Prostat Ca Tanılı Hastalarda Lokal Hormonoterapi Tedavi Uygulaması
Mustafa Erkam Demir, Aynura Haziyeva, Esra Kekilli, Şükran Ülger, Fatih Göksel[*] 186

OP-93. Application of Local Hormone Therapy in Patients Diagnosed with Prostate Cancer
Mustafa Erkam Demir, Aynura Haziyeva, Esra Kekilli, Şükran Ülger, Fatih Göksel[*] 187

OP-94. İki Farklı Yöntemle Yapılan Sağlık Eğitiminin 40-69 Yaş Grubu Kadınların Mamografi Öz Yeterliliği ile Sağlık İnançlarına ve Taramaya Katılımına Etkisi
Cemile Kaş[1*], Serpil Özdemir [2] 188

OP-94. The Effect of Two Different Methods of Health Education on Self-Efficacy and Health Beliefs of Mammography and Participation in the Screening Program: A Randomized Control Trial
Cemile Kaş[1*], Serpil Özdemir [2] 189

OP-95. Meme ve Jinekolojik Kanserli Kadınlarda Anksiyete, Depresyon, Psikolojik Esneklik ve Uyku Kalitesi Arasındaki İlişki: Bir Yapısal Eşitlik Modellemesi
Sibel Kıyak[1*], Hilal Türkben Polat[1] 190

OP-95. Relationship Between Anxiety, Depression, Psychological Flexibility, and Sleep Quality in Women with Breast and Gynecological Cancer: A Structural Equation Modeling Approach
Sibel Kıyak[1*], Hilal Türkben Polat[1] 191

OP-96. Kanser Tanısı ile Opere Edilmiş Hastaların Yakınlarının Ruh Sağlığı Okuryazarlık Düzeylerinin Değerlendirilmesi
Bediye Öztaş[*], Zeynep Kocaağa, Elif Suhta, Melisa Sünnetçi, İrem Yıldırım 192

OP-96. Evaluation of Mental Health Literacy Levels of Relatives of Patients Who Undergone Surgery with Cancer Diagnosis
Bediye Öztaş[*], Zeynep Kocaağa, Elif Suhta, Melisa Sünnetçi, İrem Yıldırım 193

OP-97. Pupil Değerlendirmesine İlişkin Hemşirelerin Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi
Didem Özdağ[1*], Bediye Öztaş[2] 194

OP-97. Examining the Knowledge Levels of Nurses Regarding Pupil Assessment
Didem Ozdag[1*], Bediye Oztas[2] 195

OP-98. Kadınların Human Papilloma Virüs (HPV) Bilgisi ile HPV Aşısını Kabulü Arasındaki İlişkinin ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi: Kesitsel Bir Çalışma
Halime Abay[1*], Betül Çakmak[1], Feride Mualla Alagöz[2], Özlem Uzunlar[2] 196

OP-98. The Relationship between Human Papillomavirus (HPV) Knowledge and HPV Vaccine Acceptance among Women and Affecting Factors: A Cross-Sectional Study
Halime Abay[1*], Betül Çakmak[1], Feride Alagöz[2], Özlem Uzunlar[2] 197

OP-99. Hastaların Port Kateterle İlgili Bilgi Düzeyleri
Bediye Öztaş[1*], Muharrem Öztaş[2], Canan Pörücü[3] 198

OP-99. Patients' Knowledge Levels About Port Catheters
Bediye Öztaş[1*], Muharrem Öztaş[2], Canan Pörücü[3] 199

OP-100. 38 Yıl Önce Radyoterapi Alan Bir Hastada Gelişen İkincil Kanser Vakası
Gizem Kavak[1*], Mehmetcan Atak[2] 200

OP-100. Secondary Cancer Case Developing in a Patient Who Received Radiotherapy 38 Years Ago
Gizem Kavak[1*], Mehmetcan Atak[2] 201

OP-101. Onkoloji Hemşirelerinde Yaşlanma Anksiyetesi, Mesleki Stres ve Psikolojik Sağlamlık Arasındaki İlişki
Nilüfer Eroğlu[1*], Nilgün Kuru Alıcı[2] 202

OP-101. The Relationship Between Aging Anxiety, Occupational Stress and Psychological Resilience in Oncology Nurses
Nilüfer Eroğlu[1*], Nilgün Kuru Alıcı[2] 203

OP-102. Türkiye'deki Annelerin Human Papilloma Virüsü ve Aşısına Yönelik Tutumları ve Sağlık İnançları
Didem Kaya[1*], Rabia Atilla[2] 204

OP-102. Attitudes and Health Beliefs of Mothers in Turkey Towards Human Papilloma Virus and Its Vaccine
Didem Kaya[1*], Rabia Atilla[2] 205

OP-103. Onkoloji Hemşirelerinin Çalışma Koşullarını İyileştirmede Yönetim Perspektifinden Yaklaşımlar
Miray Aksu 206

OP-103. Approaches from Management Perspective to Improve Working Conditions of Oncology Nurses
Miray Aksu 207

OP-104. Kanserli yaşlı yetişkinlerde ilaç tedavisine uyum ve etkileyen faktörler: Sistematik Bir İnceleme
Emine Özer Küçük[1*], Huriye Kırmızıgül[2] 208

OP-104. Adherence to drug therapy and influencing factors in older adults with cancer: A Systematic Review
Emine Özer Küçük[1*], Huriye Kırmızıgül[2] 209

OP-105. Over Kanseri Hastalarda, Sitoredüktif Cerrahi ve Hipertermik İntraperitoniyal Kemoterapi Operasyonuna Katılan Hemşirelerin Deneyimlerinin Değerlendirilmesi
Can Ömer Şahbaz[1], Demet Avcı Alpar[2*] 210

OP-105. Evaluation of Experiences of Nurses Participating in Cytoreductive Surgery and Hyperthermic Intraperitonial Chemotherapy Operation in Patients With Ovarian Cancer
Can Ömer Şahbaz[1], Demet Avcı Alpar[2*] 211

OP-106. Jinekolojik Kanserli Kadınlarda Cinsel Uyum ve Beden İmajı Ölçeği Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması
Çisem Baştarcan[1*], Ergül Aslan[2] 212

OP-106. Turkish Validity and Reliability Study of Sexual Adjustment and Body Image Scale in Women with Gynecologic Cancer
Çisem Baştarcan[1*], Ergül Aslan[2] 213

OP-107. Üniversite Öğrencilerinin Üreme Organ Kanserlerinin Erken Tanısı Konusundaki Farkındalık Düzeyleri
Çisem Baştarcan[1*], Esra Çalışkan[2], Özge Şiir Dağlar[3], Hilal Evgin[4], Ergül Aslan[5] 214

OP-107. Awareness Levels of University Students on Early Diagnosis of Reproductive Organ Cancers
Çisem Baştarcan[1*], Esra Çalışkan[2], Özge Şiir Dağlar[3], Hilal Evgin[4], Ergül Aslan[5] 215

OP-108. Merkezimizde Baş-Boyun Kanserleri Tanılı Hastalarda Radyoterapiye Bağlı Gelişen Akut Yan Etki Değerlendirilmesi
Veli Zekeriya Yıldırım[1], Emriye Güler[1], Ebru Karakaya[1], Ebru Atasever Akkaş[1], Bektaş Kaya[1], Gökçe Kaan Olcay[1], Yasemin Güzle Adaş[1*] 216

OP-108. Evaluation of Acute Side Effects Related to Radiotherapy in Patients Diagnosed with Head and Neck Cancers
Veli Zekeriya Yıldırım[1], Emriye Güler[1], Ebru Karakaya[1], Ebru Atasever Akkaş[1], Bektaş Kaya[1], Gökçe Kaan Olcay[1], Yasemin Güzle Adaş[1*] 217

OP-109. Onkoloji Tanısıyla İzlenen 6-18 Yaş Çocuklarda Oral Mukozit Bakım Rehberinin Etkinliğinin İncelenmesi: Randomize Kontrollü Çalışma
Zübeyde Ezgi Erçelik[1], Dilek Bayram[2], Birgül Erdoğan[3*], Naime Altay[4] 218

OP-109. Investigation of the Effectiveness of Oral Mucositis Care Guide in Children 6-18 Years Old with Oncology Diagnosis: A Randomized Controlled Trial
Zübeyde Ezgi Erçelik[1], Birgül Erdoğan[2], Dilek Bayram[3*], Naime Altay[4] 219

OP-110. Onkoloji Tanılı Çocuğu Olan Annelere Uygulanan Meditasyonun Annelerin Dayanıklılık ve Spiritüel İyi-Oluşluk Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi: Rastgele Kontrollü Bir Çalışma
Birgül Erdoğan[1*], Eda Şimşek Şahin[1], Tuğba Öz[2] 220

OP-110. Investigation of the Effect of Meditation Applied to Mothers with Oncology Diagnosed Children on Their Resilience and Spiritual Well-Being Levels: A Randomized Controlled Trial
Birgül Erdoğan[1*], Eda Şimşek Şahin[1], Tuğba Öz[2] 221

OP-111. Jinekolojik Kanserlerde Türkiye'nin Durumu: Küresel Bir Bakış
Abdurrahim Uyanık[1*], Nurgül Kaplan[2] 222

OP-111. Turkiye's Situation in Gynecological Cancers: A Global Perspective
Abdurrahim Uyanık[1*], Nurgül Kaplan[2] 223

OP-112. Geleneksel ve Tamamlayıcı Alternatif Tıp Yöntemlerinin Jinekolojik Kanserlerde Hemşirelik Bakımındaki Rolü
Abdurrahim Uyanık[1*], Nurgül Kaplan[2] 224

OP-112. The Role of Traditional and Complementary Alternative Medicine Methods in Nursing Care in Gynecological Cancers
Abdurrahim Uyanık[1*], Nurgül Kaplan[2] 225

OP-113. Nefrostomi Katateri Bakımının Hasta Yaşam Kalitesindeki Önemi
Emrah Çağlar[*], İsa Dağlı, Mehmet Duvarcı 226

OP-113. Importance of Nephrostomy Catheter Care in Patient Quality of Life
Emrah Çağlar[*], İsa Dağlı, Mehmet Duvarcı 227

OP-114. Mesane Kanseri Tanılı Hastalarda Yorgunluk ve Öz Duyarlık Kavramlarının Değerlendirilmesi
Oğuzhan Ceylan, Abdullah Bolat, Abdullah Çayırlı[*], Nurullah Hamidi 228

OP-114. Evaluation of Fatigue and Self-Compassion in Patients Diagnosed with Bladder Cancer
Oğuzhan Ceylan, Abdullah Bolat, Abdullah Çayırlı[*], Nurullah Hamidi 229

OP-115. Pediatrik Tip Yüksek Dereceli Diffuz Gliom Olgu Sunumu
Fatih Özcan[1*], Şükran Ülger[2] 230

OP-115. A Case Report of Pediatric Type High Grade Diffuse Glioma
Fatih Özcan[1*], Şükran Ülger[2] 231

OP-116. Allojenik Kök Hücre Naklinde Sepsis Yönetimi: İmmunadsorbsiyon ve Granülosit İnfüzyon
Esra Atakul[1*], Tahir Darçın[2], Ali Kılınç[2], Fevzi Altuntaş[3] 232

OP-116. Sepsis Management in Allogeneic Stem Cell Transplantation: Immunoadsorption and Granulocyte Infusion
Esra Atakul[1*], Tahir Darçın[2], Ali Kılınç[2], Fevzi Altuntaş[3] 233

OP-117. Ürostomi ile Takipli Hastalarda Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi
Tuncel Uzel[*], Mustafa Işıkdoğan, Erdem Öztürk, Halil Başar 234

OP-117. Evaluation of Quality of Life in Patients with Urostomy Follow-up
Tuncel Uzel[*], Mustafa Işıkdoğan, Erdem Öztürk, Halil Başar 235

OP-118. Jinekolojik Kanserlerde Sağkalım Kaygısı Ölçeği: Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması
Gönül Kurt[1*], Hamide Arslan Tarus[2], Neriman Yükseltürk Şimşek[3] 236

OP-118. Survivor Concerns Scale for Gynecological Cancer: Turkish Validity and Reliability Study
Gönül Kurt[1*], Hamide Arslan Tarus[2], Neriman Yükseltürk Şimşek[3] 237

OP-119. Şimdi Ne Yapacağım? Navigatör Hemşire ile Kanser Tedavi Süreci
Nurgül Kaplan[1*], Abdurrahim Uyanık[2] 238

OP-119. What Will I Do Now? The Cancer Treatment Process with A Nurse Navigator
Nurgül Kaplan[1*], Abdurrahim Uyanık[2] 239

OP-120. Rektum Malign Neoplazm Tanılı Adolesan Hastanın Henderson Hemşirelik Modeli'ne Göre Değerlendirilmesi: Olgu Sunumu
Zeynep Yurdakul 240

OP-120. Evaluation of a Patient Diagnosed with Rectum Malign Neoplazm According to Henderson's Nursing Model: A Case Report
Zeynep Yurdakul 241

OP-121. Vardiyalı Çalışan Hemşirelerde Kronotip, Uyku Kalitesi, Vertigo ve Tinnitus Arasındaki İlişki – Kanser Hastalarına Cerrahi Sonrası Bakım Veren Hemşireler Örneği
Dilek Açkar Bahçeci[*], Arzubetül Duran, Batuhan Furkan Bahçeci 242

OP-121. Relationship Between Chronotype, Sleep Quality, Vertigo and Tinnitus in Shift-Working Nurses – Example of Nurses Providing Post-Surgery Care to Cancer Patients
Dilek Açkar Bahçeci[*], Arzubetül Duran, Batuhan Furkan Bahçeci 243

OP-122. Onkoloji Hemşirelerinin Palyatif Bakım Kalitesinin İncelenmesi
Semra Ercivan[1*], Seher Gönen Şentürk[2] 244

OP-122. Investigation of Palliative Care Quality of Oncology Nurses
Semra Ercivan[1*], Seher Gönen Şentürk[2] 245

OP-123. Psikolojik İyi Oluş ve Bilişsel Farkındalığın, Onkoloji Hemşirelerinin Hasta Eğitimi Uygulamalarına Etkisi
Buğse Yüceer[1], Merve Beke[2*], Semra Ercivan[3] 246

OP-123. The Impact of Psychological Well-Being and Cognitive Awareness on Oncology Nurses' Patient Education Practices
Buğse Yüceer[1], Merve Beke[2*], Semra Ercivan[3] 247

OP-124. Onkoloji Hemşirelerinin İnovatif ve Yaratıcı Düşünce Becerilerinin Geliştirilmesi: Karma Yöntemle Yürütülen Bir İnovasyon Atölyesi Çalışması
Merve Beke[1*], Aydanur Aydın[2], Semra Ercivan[3], Hicran Karakuş[3] 248

OP-124. Enhancing Oncology Nurses' Innovation and Creative Thinking Skills: A Mixed-Methods Innovation Workshop Study
Merve Beke[1*], Aydanur Aydın[2], Semra Ercivan[3], Hicran Karakuş[3] 249

Poster Bildiriler

PP-01. Nötropeni ve Hemşirelik Bakımı
Elif Miraç Korkmaz[*], Büşra Kurt 251

PP-01. Neutropenia and Nursing Care
Elif Miraç Korkmaz[*], Büşra Kurt 252

PP-02. Kanser İlişkili Yorgunluk ve Hemşirelik Yönetimi: Mevcut ve Güncel Yaklaşımlar
Kadir Baysoy 253

PP-02. Cancer-Related Fatigue and Nursing Management: Current and Contemporary Approaches
Kadir Baysoy 254

PP-03. Rektum Kanserli Bir Hastanın Orem'in Öz Bakım Kuramına Göre Hemşirelik Bakımı; Olgu Sunumu
Gülsüm Özel Gökşin[*], Özlem Çakmak[1], Ebru Yılmaz 255

PP-03. Nursing Care for a Patient with Rectal Cancer According to Orem's Self-Care Theory: Case Presentation
Gülsüm Özel Gökşin[*], Özlem Çakmak, Ebru Yılmaz 256

PP-04. Kanser İlişkili Yorgunluğun Değerlendirilmesi
Pınar Erman[1*], Ayşe Özkaraman[2] 257

PP-04. Assessment of Cancer-Related Fatigue
Pınar Erman[1*], Ayşe Özkaraman[2] 258

PP-05. Watson Modelinin Baş Boyun Kanseri Tanısı Almış Orbita Ekzenterasyonu ve Rinektomi Olmuş Hastanın Hemşirelik Bakımında Kullanımı – Olgu Sunumu
Dilek Açkar Bahçeci 259

PP-05. Utilization of the Watson Model in the Nursing Care of a Patient Diagnosed with Head and Neck Cancer Who Underwent Orbital Exenteration and Rhinectomy – A Case Report
Dilek Açkar Bahçeci 260

PP-06. Onkoloji Hastalarında Pulmoner Toksisitenin Hemşirelik Yönetimi
Ayşenur Kamalak Bayram[1*], Ayşe Özkaraman[2] 261

PP-06. Nursing Management of Pulmonary Toxicity in Oncology Patients
Ayşenur Kamalak Bayram[1*], Ayşe Özkaraman[2] 262

PP-07. Onkoloji Hemşireliğinde Yapay Zekâ ile İlgili Araştırmaların Bibliyometrik Analizi: Tanımlayıcı Araştırma
Ferzan Kalaycı Emek[1*], Gizem Özcan[2], Halil İbrahim Emek[3] 263

PP-07. Bibliometric Analysis of Studies on Artificial Intelligence in Oncology Nursing: Descriptive Research
Ferzan Kalaycı Emek[1*], Gizem Özcan[2], Halil İbrahim Emek[3] 264

PP-08. Onkoloji Hemşireliğinde Etik Eğitiminin Önemi
Fadime Tekin, Esra Tayaz[*] 265

PP-08. The Importance of Ethics Education in Oncology Nursing
Fadime Tekin, Esra Tayaz[*] 266

PP-09. Kanserin Tarihsel Süreci, Evrimi ve Hemşirelik
Fatma Dilek Türkeri[1], Tuğba Karataş[2] 267

PP-09. Historical Process of Cancer, Evolution and Nursing
Fatma Dilek Türkeri[1*], Tuğba Karataş[2] 268

PP-10. Blinitumomab ilişkili Sitokin Salınım Sendromu ve Bağışıklık Efektör Hücre ilişkili Nörotoksisite Sendromu (ICANS) Hemşirelik Yönetimi
Selime Karataş[*], Emine Tozkoparan 269

PP-10. Nursing Management of Blinitumomab-associated Cytokine Release Syndrome and Immune Effector Cell-associated Neurotoxicity Syndrome (ICANS)
Selime Karataş[*], Emine Tozkoparan 270

PP-11. İnovatif Yaklaşımlarla Birlikte Klinik Araştırma Hemşireliği
Esra Turpoğlu[*], Nazik Nur Yılmaz 271

PP-11. Innovative Approaches in Clinical Research Nursing
Esra Turpoğlu[*], Nazik Nur Yılmaz 272

PP-12. Dünyada ve Ülkemizde Klinik Araştırma Hemşireliğine Genel Bir Bakış
Nazik Nur Yılmaz[*], Esra Turpoğlu, ... 273

PP-12. A General Overview of Clinical Research Nursing Worldwide and in Our Country
Nazik Nur Yılmaz[*], Esra Turpoğlu 274

PP-13. Kolorektal Kanserlerin Laparoskopik Cerrahi Tedavi Sürecinde Hemşirelik Bakımı
İmren Erer[*], Emine Arıcı Parlak, Emine İyigün 275

PP-13. Nursing Care in the Laparoscopic Surgical Treatment Process of Colorectal Cancers
İmren Erer[*], Emine Arıcı Parlak, Emine İyigün 276

PP-14. Meme Kanseri Cerrahisine Bağlı Lenfödem ve Hemşirenin Önemi
Kübra Aymelek Hacıosmanoğlu 277

PP-14. Lymphedema Due to Breast Cancer Surgery and the Importance of the Nurse
Kübra Aymelek Hacıosmanoğlu 278

PP-15. Ventrogluteal Bölgeye İntramüsküler Enjeksiyon Uygulamasının Yaygınlaştırılması: Ankara İlinde Bir Eğitim Araştırma Hastanesi Örneği
Aynur Yazıcı Sorucuoğlu 279

PP-15. Expanding Intramuscular Injection to The Ventrogluteal Region: A Case of Education and Research Hospital in Ankara
Aynur Yazıcı Sorucuoğlu 280

PP-16. Güvenli Transfüzyonda Kan Taşıma Personelinin Rolü
Yasemin Altuntaş[*], Burcu Tekin, Dicle İskender, Tahir Darçın, Şerife Hülya Arslan, Tülin Açıkgöz 281

PP-16. The Role of Blood Transport Personnel in Safe Transfusion
Yasemin Altuntaş[*], Burcu Tekin, Dicle İskender, Tahir Darçın, Şerife Hülya Arslan, Tülin Açıkgöz 282

PP-17. Akciğer Kanserinde Radyoterapi Sonucu Gelişen Yan Etkiler ve Hemşirelik Yaklşımları
Seda Nur Yıldırım[*], Gökhan Baykara, Ümran Çetin 283

PP-17. Side Effects and Nursing Approaches to Radiotherapy in Lung Cancer
Seda Nur Yıldırım[*], Gökhan Baykara, Ümran Çetin 284

PP-18. Jinekolojik Kanser Tanılı Hastalarda Palyatif Bakım: Hemşirenin Rol ve Sorumlulukları
Nurgül Kaplan[1*], Abdurrahim Uyanık[2] 285

PP-18. Palliative Care for Patients Diagnosis of Gynecological Cancer: Roles and Responsibilities of The Nurse
Nurgül Kaplan[1*], Abdurrahim Uyanık[2] 286

PP-19. Afetlerde Onkoloji Hastalarının Yönetiminde Hemşirelerin Rolü
Kübra Aymelek Hacıosmanoğlu 287

PP-19. The Role of Nurses in the Management of Oncology Patients in Disasters
Kübra Aymelek Hacıosmanoğlu 288

PP-20. Kanser Kaşeksisinde Sindirim Sistemi ile İlişkili Semptomlar ve Hemşirelik Yönetimi
Gizem Özcan[1*], Ferzan Kalaycı Emek[2] 289

PP-20. Digestive System-Related Symptoms and Nursing Management in Cancer Cachexia
Gizem Özcan[1*], Ferzan Kalaycı Emek[2] 290

Tam Metin Bildiriler

FT-01. Kanser Hastalarını İlaç İlişkili Nefrotoksisiteden Nasıl Koruyabiliriz?
Semanur Bilgiç[1], Ayşe Özkaraman[2] 293

FT-01. How Can We Protect Cancer Patients From Drug-Related Nephrotoxicity?
Semanur Bilgiç[1], Ayşe Özkaraman[2] 294

FT-02. Onkoloji Hastalarında Pulmoner Toksisitenin Hemşirelik Yönetimi
Ayşenur Kamalak Bayram[1*], Ayşe Özkaraman[2] 301

FT-02. Nursing Management of Pulmonary Toxicity in Oncology Patients
Ayşenur Kamalak Bayram[1*], Ayşe Özkaraman[2] 302

FT-03. Kanser Kaşeksisinde Sindirim Sistemi ile İlişkili Semptomlar ve Hemşirelik Yönetimi
Gizem Özcan[1*], Ferzan Kalaycı Emek[2] 307

FT-03. Digestive System-Related Symptoms and Nursing Management in Cancer Cachexia
Gizem Özcan[1*], Ferzan Kalaycı Emek[2] 308

FT-04. Kanser Tanılı Bireylerde Görülen Ağrı Semptomunun Yönetimi: Hemşirenin Rolü
Gizem Özcan[1*], Ferzan Kalaycı Emek[2] 315

FT-04. Management of Pain Symptoms in Individuals Diagnosed with Cancer: The Role of the Nurse
Gizem Özcan[1*], Ferzan Kalaycı Emek[2] 316

FT-05. Kemoterapi ve Tat Değişikliği: Bibliyometrik Analiz
Pınar Yel[1*], Öznur Usta Yeşilbalkan[2] 321

FT-05. Chemotherapy and Taste Change: Bibliometric Analysis
Pınar Yel[1*], Öznur Usta Yeşilbalkan[2] 322

FT-06. Kanser İlişkili Yorgunluğun Değerlendirilmesi
Pınar Erman[1*], Ayşe Özkaraman[2] 329

FT-06. Assessment of Cancer-Related Fatigue
Pınar Erman[1*], Ayşe Özkaraman[2] 330

FT-07. Jinekolojik Kanserlerde Türkiye'nin Durumu: Küresel Bir Bakış
Abdurrahim Uyanık[1*], Nurgül Kaplan[2] 339

FT-07. Turkiye's Situation in Gynecological Cancers: A Global Perspective
Abdurrahim Uyanık[1*], Nurgül Kaplan[2] 340

FT-08. Şimdi Ne Yapacağım? Navigatör Hemşire ile Kanser Tedavi Süreci
Nurgül Kaplan[1*], Abdurrahim Uyanık[2] 343

FT-08. What Will I Do Now? The Cancer Treatment Process with A Nurse Navigator
Nurgül Kaplan[1*], Abdurrahim Uyanık[2] 344

FT-09. Geleneksel ve Tamamlayıcı Alternatif Tıp Yöntemlerinin Jinekolojik Kanserlerde Hemşirelik Bakımındaki Rolü
Abdurrahim Uyanık[1*], Nurgül Kaplan[2] 347

FT-09. The Role of Traditional and Complementary Alternative Medicine Methods in Nursing Care in Gynecological Cancers
Abdurrahim Uyanık[1*], Nurgül Kaplan[2] 348

FT-10. Akciğer Kanseri Tanılı Bir Hastanın Orem'in Öz Bakım Kuramına Göre Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu
İlknur Palaz[1*], Betülay Kılıç[2] 353

FT-10. Nursing Care of a Patient Diagnosed with Lung Cancer According to Orem's Self-Care Deficit Theory: A Case Report
İlknur Palaz[1*], Betülay Kılıç[2] 354

FT-11. Güvenli Transfüzyonda Kan Taşıma Personelinin Rolü
Yasemin Altuntaş[*], Burcu Tekin, Dicle İskender, Tahir Darçın, Şerife Hülya Arslan, Tülin Açıkgöz 361

FT-11. The Role of Blood Transport Personnel in Safe Transfusion
Yasemin Altuntaş[*], Burcu Tekin, Dicle İskender, Tahir Darçın, Şerife Hülya Arslan, Tülin Açıkgöz 362

FT-12. Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Kanser Bilgi Yükü Düzeyleri ve Etkileyen Tanımlayıcı Faktörlerin Değerlendirilmesi: Kesitsel Araştırma
Betül Çakmak[1*], Ebru Salta[2] 367

FT-12. Evaluation of Cancer Knowledge Burden Levels and Influencing Descriptive Factors Among Nurses Working at a State Hospital: A Cross-Sectional Study
Betül Çakmak[1*], Ebru Salta[2] 368

FT-13. Frontal Kemik Yerleşimli Langerhans Hücreli Histiositoz: Bir Olgu Sunumu
Arzu Babacan[*], Ü. Şule Alaybeyoğlu 375

FT-13. Frontal Bone Localized Langerhans Cell Histiocytosis: A Case Report
Arzu Babacan[*], Ü. Şule Alaybeyoğlu 376

FT-14. Türkiye'de Hemşirelik Alanında Kemoterapi İlişkili Yorgunluk Semptomuna Yönelik Yapılan Lisansüstü Tezlerin Bibliyometrik Analizi
Can Lafçı[1*], Tuğba Bilgehan[2] 381

FT-14. Bibliometric Analysis of Postgraduate Theses on Chemotherapy-Related Fatigue Symptom in the Field of Nursing in Turkey
Can Lafçı[1*], Tuğba Bilgehan[2] 382

FT-15. Kanser Tanısı Olan Hastalarda Semptom Yönetiminin Yaşam Doyumuna Etkisi
Özlem Bulantekin Düzalan[1], Birim Kiper[2*], Cengiz Karaçin[2], Nilüfer Eroğlu[2] 389

FT-15. The Effect of Symptom Management on Satisfaction with Life in Patients Diagnosed with Cancer
Özlem Bulantekin Düzalan[1], Birim Kiper[2*], Cengiz Karaçin[2], Nilüfer Eroğlu[2] 390

FT-16. Onkoloji Hemşirelerinin Eğitiminde Kullanılan Sanal Gerçeklik ve Dijital Uygulamalar
Necmiye Çömlekçi[1*], Ferda Akyüz Özdemir[2] 395

FT-16. Virtual Reality and Digital Applications Used in the Training of Oncology Nurses
Necmiye Çömlekçi[1*], Ferda Akyüz Özdemir[2] 396

FT-17. Geleceğin Hemşirelerinin Meme Kanseri ve Kendi Kendine Meme Muayenesi Hakkındaki İnançlarının İncelenmesi
Kamile Kırca[1*], Elif Sözeri Öztürk[2], Esra Doğan Yılmaz[1], Beyza Türkcan[1] 399

FT-17. Investigation of Future Nurses' Beliefs about Breast Cancer and Breast Self-Examination
Kamile Kırca[1*], Elif Sözeri Öztürk[2], Esra Doğan Yılmaz[1], Beyza Türkcan[1] 400

FT-18. Jinekolojik Kanserlerde Tele Sağlık Hizmetlerinin Kullanımı
Asiye Sena Aykol[*], Melike Dişsiz 409

FT-18. The Use of Telehealth Services in Gynecological Cancers
Asiye Sena Aykol[*], Melike Dişsiz 410

FT-19. Onkoloji Hastalarında Fiziksel Semptom Yönetiminde Yenilikçi Bir Yöntem: Hayvan Destekli Müdahaleler
Tuğba Bilgehan[1*], Hülya Türkçapar[2], Can Lafçı[3] 415

FT-19. An Innovative Method for Managing Physical Symptoms in Oncology Patients: Animal-Assisted Interventions
Tuğba Bilgehan[1*], Hülya Türkçapar[2], Can Lafçı[3] 416

FT-20. Radyodermatit ile İlgili Hemşirelik Araştırmalarının Bibliyometrik Analizi
Kamile Kırca[1*], Elif Sözeri Öztürk[2], Sevinç Kutlutürkan[3] 421

FT-20. Bibliometric Analysis of Nursing Research on Radiodermatitis
Kamile Kırca[1*], Elif Sözeri Öztürk[2], Sevinç Kutlutürkan[3] 422

FT-21. Kanser Cerrahisinde Beslenme: Lisansüstü Tezlerin İncelenmesi
Dilek Aktaş[1], Semanur Ardıç[2*1] Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü 431

FT-21. Nutrition in Cancer Surgery: A Review of Postgraduate Theses
Dilek Aktaş[1], Semanur Ardıç[2*] 432

FT-22. Travelbee Işığında Onkoloji Hastalarında İyi Ölüm Kavramı
Tuğçe Turhal[1*], Öznur Usta Yeşilbalkan[2] 439

FT-22. The Concept of a Good Death in Oncology Patients in Light of Travelbee's Theory
Tuğçe Turhal[1*], Öznur Usta Yeşilbalkan[2] 440

FT-23. Kanserden Sağ Kalan Bireylerde Kullanılan Yapay Zekâ Uygulamalarının Yaşam Kalitesine Etkisi
Ferda Akyüz Özdemir[1*], Necmiye Çömlekçi[2] 445

FT-23. The Effect of Artificial Intelligence Applications Used in Cancer Survivors on Quality of Life
Ferda Akyüz Özdemir[1*], Necmiye Çömlekçi[2] 446

FT-24. Yetişkin Hematoloji-Onkoloji Hastanesi Onkoloji Vaka Yönetici Hemşiresi Modeli Deneyimi
Fatoş Gürbüz[*], Zerrin Bilen Sadi 451

FT-24. Experience with the Oncology Case Manager Nurse Model in Adult Hematology-Oncology Hospital
Fatoş Gürbüz[*], Zerrin Bilen Sadi 452

FT-25. Pankreas Kanseri Tanılı Vakanın Whipple Ameliyatı Sonrası Hemşirelik Bakımında Kolcaba'nın Konfor Kuramı'nın Kullanımı
Gaye Demirtaş Adlı 457

FT-25. The Use of Kolcaba's Comfort Theory in Nursing Care after Whipple Surgery of a Case Diagnosed with Pancreatic Cancer
Gaye Demirtaş Adlı 458

Sözel Bildiriler / Oral Presentations

OP-01. Non-Hodgkin Lenfoma Hastalarında Semptom Öz Yönetimine İlişkin Geliştirilen Karar Destek Sisteminin Semptom Yönetimine, Yaşam Kalitesine ve Plansız Hastane Başvurularına Etkisi

Merve Gözde Sezgin[1*], Hicran Bektaş[1], Ozan Salim[2]

[1]Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemireliği Anabilim Dalı, Antalya/ Türkiye
[2]Akdeniz Üniversitesi, Dahili Tıp Bilimleri, İç Hastalıkları, Hematoloji Bilim Dalı, Antalya/Türkiye

Giriş ve Amaç: Semptom öz yönetimine ilişkin geliştirilen karar destek sistemi (KDS) uygulamaları; hastaların semptomlarını yönetmelerinde, tedavi planlarını koordine etmelerinde, kapsamlı bakım hizmeti alabilmelerinde, bilgilerini güncellemelerinde ve sürekli öğrenmelerinin teşvik edilmesinde katkı sağlamaktadır. Bu araştırma, Non-Hodgkin Lenfoma hastalarında semptom öz yönetimine ilişkin KDS (**Lymphoma Symptom CARE [LympCARE]**) geliştirilmesi ve uygulamanın semptom yönetimi, yaşam kalitesi ve plansız hastane başvuruları üzerine etkisinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma metodolojik ve randomize aktif kontrollü deneysel çalışma olmak üzere iki aşamadan oluşmaktadır. İlk aşamada Non-Hodgkin Lenfoma hastaları için mobil uyumlu KDS (LympCARE) geliştirilmiştir. İkinci aşamada girişim (LympCARE) grubundaki hastalar LympCARE üzerinden 3., 4. ve 5. kür kemoterapi sonrasında 3., 7. ve 10. günlerde semptom öz yönetimine ilişkin geliştirilen KDS ile semptom şiddetini değerlendirmiş ve öz yönetim stratejilerini uygulamışlardır. Aktif kontrol grubundaki hastalar LympCARE üzerinden sadece semptom şiddeti değerlendirme bölümünü ve Türk Hematoloji Derneği'nin eğitim kitapçığını kullanmışlardır. Veriler Kişisel Bilgi Formu, Rotterdam Semptom Checklisti, FACT-G Yaşam Kalitesi Ölçeği ve Plansız Hastane Başvuruları İzlem Formu ile toplanmıştır. Veriler tanımlayıcı istatistiksel analizler, t-testi, varyans ve regresyon analizi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: LympCARE grubunun %18'i erkek, %85.7'si ≤60 yaşında ve aktif kontrol grubunun %18'i erkek, %64.3'ü ≤60 yaşındadır. LympCARE uzman görüşlerinin uyum düzeyleri yüksektir. LympCARE ve aktif kontrol grubunun semptom yönetimi ve yaşam kalitesi son test puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). Her iki grupta plansız hastane başvuruları azalmıştır. LympCARE grubunun %89.9'u, aktif kontrol grubunun %78'i mobil uyumlu KDS sistemini etkin bulmuştur.

Sonuç: Semptom öz yönetimine ilişkin geliştirilen KDS hastaların semptom yönetimi ile yaşam kalitesi düzeylerini artırmış ve plansız hastane başvuru düzeyini azaltmıştır. Semptom ilişkili KDS'ler ve web tabanlı semptom öz yönetim uygulamalarının kullanımının yaygınlaştırılması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Karar destek sistemi; Non-Hodgkin Lenfoma; plansız hastane başvuruları; semptom öz yönetimi; yaşam kalitesi

OP-01. The Effect of the Decision Support System Developed for Symptom Self-Management in Non-Hodgkin Lymphoma Patients on Symptom Management, Quality of Life, and Unplanned Hospital Admissions

Merve Gözde Sezgin[1*], Hicran Bektaş[1], Ozan Salim[2]

[1]Akdeniz University, Faculty of Nursing, Department of Internal Medicine Nursing, Antalya, Turkey
[2]Akdeniz University, Internal Medicine Sciences, Department of Internal Medicine, Division of Hematology, Antalya, Turkey

Introduction and Aim: Decision support system (DSS) applications developed for symptom self-management help patients to manage their symptoms, coordinate treatment plans, receive comprehensive care, update their knowledge and encourage continuous learning. This aim of this study was to develop a DSS for symptom self-management (**Lymphoma Symptom CARE [LympCARE]**) in patients with Non-Hodgkin's Lymphoma (NHL) and to evaluate the effect of the application on symptom management, quality of life, and unplanned hospital admissions.

Methods: The study consisted of two stages: a methodological and randomized, active-controlled experimental study. In the first stage, a mobile-friendly DSS (LympCARE) was developed for patients with NHL. In the second stage, patients in the intervention (LympCARE) group evaluated symptom severity and applied self-management strategies on the 3rd, 7th, and 10th days after the 3rd, 4th, and 5th cycles of chemotherapy treatment via LympCARE. Patients in the active control group used only the symptom severity assessment section on LympCARE and education booklet of the Turkish Hematology Association. Data were collected with Personal Information Form, Rotterdam Symptom Checklist, FACT-G Quality of Life Scale, and Unplanned Hospital Admission Follow-up Form. Data were evaluated using descriptive statistical analyses, t-tests, ANOVA of variance, and regression analysis.

Results: In the LympCARE group, 18% were male and 85.7% were ≤60 years old, and in the active control group, 18% were male and 64.3% were ≤60 years old. The level of agreement among the LympCARE expert opinions was high. The difference between the symptom management and quality of life post-test mean scores of the LympCARE and active control groups was statistically significant ($p<0.05$). The number of unplanned hospital admissions decreased in both groups. A mobile-compatible CDS system was effective in 89.9% of LympCARE group and 78% of active control group.

Conclusion: Symptom self-management-related CDS improved patients' symptom management and quality of life and decreased the level of unplanned hospital admissions. The use of symptom-related CDSs and web-based symptom self-management applications should be expanded.

Keywords: Decision support system; Non-Hodgkin's Lymphoma; symptom self-management; quality of life; unplanned hospital admissions

OP-02. "Kanser Hastalarında Hastalıkla Adaptif Baş Etme Ölçeği"nin Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması

Cansu Akdağ Topal, Reyyan Gürel, Tuğçe Uçgun, Betül Şahin Kılınç*

Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
e-posta: betul.sahn94@gmail.com

Arka plan: Kanser teşhisi, bireyin fiziksel, duygusal ve psikolojik refahı üzerinde derin bir etkisi olan, yaşamı değiştiren bir olaydır. Kanserle başa çıkmak, bir bireyin yaşayabileceği en zorlu süreçlerden birini temsil eder. Adaptif baş etme stratejileri, kanser hastalarının karşılaştıkları zorlukların üstesinden gelmelerine, duygusal dengeyi korumalarına, stresle başa çıkmalarına ve zorlu süreci daha etkili bir şekilde yönetmelerine yardımcı olmada önemli bir rol oynar. Kanser hastalarında adaptif baş etmenin anlaşılması, sağlık profesyonelleri, bakım verenler ve ailelerden daha iyi destek alınmasını sağlar.

Yöntem: Bu metodolojik çalışmanın amacı, onkoloji hastaları için Hastalıkla Adaptif Baş Etme Ölçeği'nin psikometrik özelliklerini Türkiye bağlamında değerlendirmektir. Çalışmanın örneklemi 175 hastadan oluşmakta olup, ölçekteki madde sayısı 31 olduğu için örneklem büyüklüğü 6 kattır. Veriler Sosyodemografik Bilgi Formu ve Hastalıkla Uyumlu Başa Çıkma Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Türkçeye çevrilen "Hastalıklarla Adaptif Baş Etme Ölçeği "nin dil ve içerik geçerliliğini değerlendirmek için uzmanlara danışılmıştır. Son versiyon buna göre düzeltilmiştir. Yapı geçerliliği doğrulayıcı ve açıklayıcı faktör analizleri ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 58.29±14.39 idi ve %84.4'ü kadındır. Uzman görüşleri arasındaki uyumluluk analizinde madde bazlı kapsam geçerlilik indeksi 0.88 ile 0.99 arasında bulunurken, ölçek bazlı kapsam geçerlilik indeksi 0.97 olarak bulunmuştur. Ölçeğin toplam Cronbach alfa katsayısı 0,805 olarak bulunmuştur. Ölçeğin yapı geçerliliğini test etmek için kullanılan faktör analizi, ölçeğin 31 maddeden oluşan altı faktörlü bir yapıya sahip olduğunu ortaya koymuştur. Ölçeğin Kaiser-Meyer-Olkin katsayısı 0,738, Barlett testi sonucu ise 2305,623 ($p<0,000$) olarak belirlenmiştir. Çalışmada yapılan açıklayıcı faktör analizi sonucunda elde edilen faktör yüklerinin 0,401 ile 0,894 arasında değiştiği görülmüştür. Dört modifikasyonun sonunda modelin iyi uyum verdiği görülmüştür: RMSEA=0.74, GFI=783 ve CFI=0.815 ve x2/df=1.98.

Sonuçlar: "Kanser Hastalarında Hastalıkla Adaptif Baş Etme Ölçeği" kanser hastalarının adaptif baş etme becerilerini değerlendirmek için kullanılabilecek güvenilir ve geçerli bir ölçüm aracıdır.

Anahtar kelimeler: Kanser tanısı; adaptif başa çıkma stratejileri; psikometrik özellikler; onkoloji hastaları; Türkiye bağlamı

OP-02. Turkish Validity and Reliability Study of "Adaptive Coping with Disease Scale in Cancer Patients"

Cansu Akdağ Topal, Reyyan Gürel, Tuğçe Uçgun, Betül Şahin Kılınç*

Baskent University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department
e-mail: betul.sahn94@gmail.com

Background: A diagnosis of cancer is a life-altering event that has a profound impact on the individual's physical, emotional, and psychological well-being. Coping with cancer represents one of the most challenging processes an individual may experience. Adaptive coping strategies play a pivotal role in assisting cancer patients in overcoming the challenges they face, maintaining emotional equilibrium, coping with stress, and managing the challenging process more effectively. Understanding adaptive coping in cancer patients provides better support from health professionals, caregivers, and families.

Methods: This methodological study aimed to evaluate the psychometric properties of the Adaptive Coping with Disease Scale for oncology patients in the Turkish context. The sample of the study consisted of 175 patients, with a sample size of 6 times since the number of items in the scale was 31. The data were collected using the Sociodemographic Information Form and the Adaptive Coping with Disease Scale. Experts were consulted to assess the language and content validity of the translated "Adaptive Coping Scale with Illnesses" in Turkish. The final version was adjusted accordingly. Construct validity was evaluated through confirmatory and explanatory factor analyses.

Results: The mean age of the patients was 58.29±14.39, and 84.4% were female. In the compatibility analysis among expert opinions, the item-based content validity index was found to be between 0.88 and 0.99, while the scale-based content validity index was 0.97. The total Cronbach's alpha coefficient of the scale was found to be 0.805. The factor analysis used to test the construct validity of the scale revealed that the scale had a six-factor structure with 31 items. The Kaiser-Meyer-Olkin coefficient of the scale was determined to be 0.738, and the result of the Barlett test was 2305.623 ($p < 0.000$). As a result of the exploratory factor analysis in the study, it was found that the factor loadings obtained ranged between 0.401 and 0.894. A good fit of the model at the end of four modifications: RMSEA=0.74, GFI=783, and CFI=0.815 and x2/df=1.98.

Conclusions: The 'Adaptive Coping with Disease Scale in Cancer Patients' is a reliable and valid measurement tool that can be used to evaluate the adaptive coping skills of cancer patients.

Keywords: Cancer diagnosis; adaptive coping strategies; psychometric properties; oncology patients; Turkish context

OP-03. Allojenik Kök Hücre Nakil ve Koruyucu İzolasyon Sürecinde Hasta ve Hasta Yakınlarının Algıladıkları Sosyal Destek ve Ruh Sağlığının İncelenmesi

Nesiba Kalyoncu[1], Ayşenur Çetin Üçeriz[2*], İpek Yönal Hindilerden[3], Ayşe Kobak[3], Hayriye Ulu[3], Seher Yeşilal[3], Tarık Onur Tiryaki[3], Meliha Nalçacı[3]

[1] *İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Konsültasyon Liyezon Psikiyatri Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye*

[2] *Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye; Koç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, Türkiye*

[3] *İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Hematoloji Bilim Dalı, Kemik İliği Servisi, İstanbul, Türkiye*

Giriş ve Amaç: Hematopoetik Kök Hücre Nakli (HKHN), hematolojik kanser tedavisinde tercih edilen agresif bir tedavi yöntemidir. Uygulanan yüksek doz kemoterapi rejimleri, koruyucu izolasyon süreci ve nakil sonrası gelişen komplikasyonlar sebebiyle hasta ve yakınları için biyopsikososyal alanlarda strese neden olabilmektedir. HKHN sürecinde iyi bir ruhsal değerlendirmenin yapılması, koruyucu önlemleri içeren psikiyatrik yaklaşımlar ile hasta ve yakınlarının desteklenmesi ve ruh sağlığının mümkün olduğunca korunması literatür tarafından önerilmektedir. Bu bağlamda, araştırmanın amacı HKHN sürecindeki hasta ve yakınının algıladıkları sosyal desteğin ve ruh sağlığının zamansal değişiminin incelenmesidir.

Yöntem: Longitudinal ve prospektif tipte gerçekleştirilen araştırmanın evreni son üç yılın nakil sayıları ele alınarak hesaplanmıştır. Araştırmaya alınacak örneklem büyüklüğünün hesaplanması için G*Power 3.1 programı kullanılmıştır. %95 anlamlılık %90 güç analizi ile örneklem büyüklüğü hasta ve yakınından oluşan her bir grup için minimum 13 olarak hesaplanmıştır. Araştırmanın verileri Haziran 2022-2023 tarihleri arasında toplanmıştır. Veriler hasta ve hasta yakını grubunda, üç farklı zamanda (yatışın ilk günleri, nakil günü ve naklin 20. günü) demografik-klinik bilgi formu, Depresyon Anksiyete ve Stres Ölçeği (DASS-21), Distres Termometresi (DT) ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ) kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizi SPSS 22 paket programı kullanılarak yapılmıştır.

Bulgular: Çalışma toplamda 26 katılımcı ile tamamlandı. Çalışmaya dâhil edilen HKHN hastalarının, yaş ortalamasının 48,77 ± 13,26 bulundu. Katılımcıların %7,7'sinin psikiyatrik hastalık öyküsü olduğu ve %15,4'nün profesyonel destek aldığı, sosyal destek durumuna ortalama 6,54± 3,12 puan verdiği tespit edildi. Hasta yakınlarının ise yaş ortalamasının 42,38 ± 14,37 olduğu, %76,9'nun kök hücre vericisi olmadığı, sosyal destek durumuna ortalama 4,15± 2,85 puan verdiği bulundu. Hasta ve hasta yakınlarının DT'nden aldıkları puanların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı ($p>0.05$) ancak DT için belirtilen kesme puanı açısından ele alındığında hasta ve hasta yakınlarının tüm ölçümlerde eşik üstü bir ortalamaya sahip olduğu görüldü. Hasta ve hasta yakınlarının DASS-21 ve ÇBASDÖ ölçeğinden aldıkları puanların toplam puan ve alt boyutlar da zaman ve grup değişkenlerine göre istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulundu ($p>0.05$). Ek olarak, DASS-21 ve DT için "kesme noktasının üzeri alınan puanlar ilgili probleme sahip olduğunu göstermektedir" bilgisi dahilinde hasta ve hasta yakınlarının HKHN sürecinde yapılan ölçümlerde problem yaşayanların yüzdesinin ele alındığında yaklaşık hastaların üçte birinin, hasta yakınlarının ise yarısının ilgili problem açısından anlamlı derecede yüksek puanlara sahip olduğu tespit edildi.

Sonuç: Sonuç olarak, HKHN sürecinde hasta ve hasta yakınlarının, yaşadıkları fiziksel, psikolojik sıkıntılar, sosyal sınırlamalar ve hasta yakınlarının üstlenmeleri gereken büyük rol nedeniyle, yaşayabilecekleri ruhsal problemlerin erken dönemde fark edilmesinin gerekliliği ve multidisipliner hizmet anlayışı ile bütüncül bakımın önemi ortaya konmuştur.

Anahtar kelimeler: Hematopoetik kök hücre nakli; hemşirelik bakımı; ruh sağlığı; sosyal destek

OP-03. Investigation of Social Support and Mental Health Perceived by Patients and Their Relatives During Allogeneic Stem Cell Transplantation and Protective Isolation Process

Nesiba Kalyoncu[1], Ayşenur Çetin Üçeriz[2*], İpek Yönal Hindilerden[3], Ayşe Kobak[3], Hayriye Ulu[3], Seher Yeşilal[3], Tarık Onur Tiryaki[3], Meliha Nalçacı[3]

[1] *Istanbul University, Istanbul Faculty of Medicine, Department of Mental Health and Diseases, Consultation Liaison Psychiatry Subdivision, Istanbul, Türkiye*

[2] *Haliç University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Istanbul, Turkey; Koç University, Graduate School of Health Sciences, Istanbul, Türkiye*

[3] *Istanbul University, Istanbul Faculty of Medicine, Department of Internal Medicine, Sudivision of Hematology, Bone Marrow Service, Istanbul, Turkey*

Introduction and Aim: Hematopoietic Stem Cell Transplantation (HSCT) is an aggressive treatment method preferred in the treatment of hematological cancer. High-dose chemotherapy regimens may cause stress in biopsychosocial areas for patients and their relatives due to the protective isolation process and post-transplant complications. It is recommended by the literature to make a good mental assessment in the HSCT process, to support patients and their relatives with psychiatric approaches including preventive measures, and to protect mental health as much as possible. In this context, the aim of the study is to examine the temporal change of social support and mental health perceived by the patient and his/her relatives during the HSCT process.

Method: The population of the study, which was carried out in longitudinal and prospective type, was calculated by considering the number of transplants of the last three years. G*Power 3.1 program was used to calculate the sample size to be included in the study. With 95% significance and 90% power analysis, the sample size was calculated as a minimum of 13 for each group consisting of patients and their relatives. The data of the study were collected between June 2022-2023. The data were collected in the patient and patient relatives group at three different times (first days of hospitalization, day of transplantation and 20th day of transplantation) using the demographic-clinical information form, Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21), Distress Thermometer (DT) and Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS). The analysis of the data was done using the SPSS 22 package program.

Results: The study was completed with a total of 26 participants. The mean age of HSCT patients included in the study was 48.77 ± 13.26 years. It was determined that 7.7% of the participants had a history of psychiatric illness and 15.4% received professional support, giving an average score of 6.54± 3.12 to the social support status. It was found that the mean age of the relatives of the patients was 42.38 ± 14.37, 76.9% were not stem cell donors, and the average score of 4.15± 2.85 for social support status was 4.15. It was seen that the scores obtained by the patients and their relatives from the DT were not statistically significant ($p>0.05$), but when the cut-off score for the DT was considered, it was seen that the patients and their relatives had an average above the threshold in all measurements. It was found that the total score of the scores obtained by the patients and their relatives from the DASS-21 and the MSPSS scale and the sub-dimensions were not statistically significant according to the time and group variables ($p>0.05$). In addition, for DASS-21 and DT, "scores above the cut-off point indicate that they have a related problem", considering the percentage of patients and their relatives who had problems in the measurements made during the HSCT process, approximately one-third of the patients, the patient's relatives ise yarısının ilgili problem açısından anlamlı derecede yüksek puanlara sahip olduğu tespit edildi.

Conclusion: As a result, the necessity of recognizing the mental problems that patients and their relatives may experience in the early period due to the physical and psychological problems they experience, social limitations and the important role that the relatives of the patients have to undertake in the HSCT process and the importance of holistic care with a multidisciplinary service approach have been revealed.

Keywords: Hematopoietic stem cell transplantation; nursing care; mental health; social support

OP-04. Meme Kanserli Genç Kadınlarda Travma Sonrası Büyüme ile Hastalık Belirsizliği Arasındaki İlişki: Öz Anlayışın Aracı Rolü

Özkan Uğuz[1*], Satı Doğan[2]

[1] *Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Karaciğer Nakli Kliniği, Başakşehir, İstanbul, Türkiye*
[2] *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Bornova, İzmir, Türkiye*

Giriş ve Amaç: Meme kanseri olan genç kadınların iyileşme süreci, hastalık belirsizliği, travma sonrası büyüme ve öz-anlayış gibi çeşitli faktörlerden etkilenmektedir. Bu çalışma, meme kanseri olan genç kadınlarda hastalık belirsizliği ile travma sonrası büyüme arasındaki ilişkinin incelenmesi ve bu ilişkide öz-anlayışın aracı etkisinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bu araştırma, tanımlayıcı ve ilişkisel tipte bir araştırmadır. Araştırmanın örneklemini, Türkiyenin batısında bulunan üçüncü basamak sağlık kuruluşunun onkoloji merkezinde en az bir yıldır tedavi gören ve 18-40 yaş arasında olan 153 meme kanseri tanılı kadın oluşturmuştur. Örneklemi, Türkiye'nin batısındaki bir üçüncü basamak sağlık kuruluşunda en az bir yıldır tedavi gören, meme kanseri tanısı alan 18-40 yaşları arasındaki 153 kadın oluşturdu. Veri toplama, Eylül 2023 ile Aralık 2023 arasında yüz yüze olarak toplanmıştır. Araştırma verileri demografik ve klinik bilgi formu, Travma Sonrası Büyüme Envanteri, Mishel Hastalıkta Belirsizlik Ölçeği-Toplum Formu ve Öz-Anlayış Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Araştırmanın verileri SPSS 22 programı aracılığıyla test edilmiştir. İlişki hipotezlerinin test edilmesi için Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Aracılık analizi için SPSS programına Process Makro yazılımı eklenerek Hayes (2013) tarafından geliştirilen Process Makro Model 4 kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık $p<0,05$ olarak belirlenmiştir. Çalışma için bir üniversitenin girişimsel olmayan klinik araştırmalar etik kurulundan onay alınmıştır (23-2.1T/15; 23.02.2023).

Bulgular: Çalışmaya katılan kadınların yaş ortalaması 33,57±5,13'tür. Hastaların tamamına yakını (%86,2) evli ve %40,5'i lise eğitim düzeyine sahiptir. Çoğunluğu (%81,7) iş hayatında aktif olup, çoğunluğu (%66,3) orta gelir düzeyine sahip olduğu görülmüştür. Hastaların yaklaşık %85,6'sına 1 yıl 1 günden daha uzun bir süre önce kanser tanısı konulduğu, %42,5'inin ise Evre II kanser hastası olduğu belirlenmiştir. Ayrıca hastaların %79,1'i ameliyat geçirmiş ve %85'inde metastaz mevcut olduğu saptanmıştır. Analiz sonucunda travma sonrası büyüme ile hastalık belirsizliği arasında negatif yönlü ($r = -0.304$, $p<0.001$), öz-anlayış ile pozitif yönlü bir ilişki olduğu görülmüştür ($r=0.581$, $p<0,.001$). Ayrıca hastalık belirsizliği, öz anlayış ile anlamlı ve negatif bir korelasyon oluşturmuştur ($r = -0,280$, $p<0,001$). Hastalık belirsizliği, travma sonrası büyümeyi negatif yönde yordarken (%95CI [−0.431; −0.253], $p<0,001$); öz anlayış, travma sonrası büyümeyi pozitif yönde anlamlı bir şekilde yordamıştır (%95CI [0.608; 0.801], $p<0,001$). Öz-anlayış modele dahil edildiğinde, hastalık belirsizliğinin travma sonrası büyüme üzerindeki etkisi önemsiz hale gelmiştir (%95CI [-0,323; 0,002], $p > 0.05$).

Sonuç: Araştırma sonucu, meme kanseri olan genç kadınların psikososyal bakımında öz anlayışın önemli bir koruyucu faktör olabileceğini ve hastalık belirsizliğinin etkilerini azaltabileceğini göstermektedir. Meme kanseri tanısı konmuş genç kadınlara yönelik sağlık hizmetleri kapsamında öz anlayışı geliştirmeye yönelik psikososyal destek programlarının entegre edilmesi önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Meme kanseri; genç kadın; hastalık belirsizliği; travma sonrası büyüme; öz anlayış

OP-04. The Relationship Between Posttraumatic Growth and Illness Uncertainty in Young Women with Breast Cancer: The Mediating Role of Self-Compassion

Özkan Uğuz[1*], Satı Doğan[2]

[1] *Cam and Sakura City Hospital, Liver Transplantation Clinic, Basaksehır, Istanbul, Türkiye*
[2] *Ege University Faculty of Nursing, Department of Mental Health and Disease Nursing, Bornova, İzmir, Türkiye*

Introduction and Aim: The recovery process of young women with breast cancer is affected by various factors such as illness uncertainty, posttraumatic growth, and self-compassion. This study was conducted to examine the relationship between illness uncertainty and posttraumatic growth in young women with breast cancer and evaluate the mediating effect of self-compassion on this relationship.

Method: This was a descriptive, correlational study. The study sample consisted of 153 women between the ages of 18-40 years diagnosed with breast cancer who had been receiving treatment for at least one year in the oncology center of a tertiary health care institution in western Turkey. The sample consisted of 153 women aged 18-40 years with breast cancer who had been receiving treatment for at least one year at a tertiary healthcare center in western Turkey. Data were collected face-to-face between September 2023 and December 2023. Data were collected using demographic and clinical information from the Posttraumatic Growth Inventory, the Mishel Uncertainty in Illness Scale-Community Form, and the Self-Compassion Scale. The data were analyzed using SPSS 22. Pearson's correlation analysis was used to test our hypotheses. For mediation analysis, Process Macro Model 4, developed by Hayes (2013), was used by adding the Process Macro software to the SPSS program. Statistical significance was set at $p<0.05$. Approval for the study was obtained from the non-interventional clinical research ethics committee of a university (23-2.1T/15; 23.02.2023).

Results: The mean age of the women who participated in the study was 33.57±5.13 years. Almost all of the patients (86.2%) were married and 40.5% had high school education. The majority (81.7%) were active in business life and the majority (66.3%) had a middle income level. Approximately 85.6% of the patients were diagnosed with cancer more than 1 year and 1 day ago, and 42.5% had Stage II cancer. In addition, 79.1% of the patients had undergone surgery and 85% had metastasis. As a result of the analysis, there was a negative relationship between posttraumatic growth and disease uncertainty ($r=-0.304$, $p<0.001$) and a positive relationship with self-compassion ($r=0.581$, $p<0.001$). In addition, illness uncertainty was significantly and negatively correlated with self-compassion ($r=-0.280$, $p<0.001$). While illness uncertainty negatively predicted posttraumatic growth (95%CI [-0.431; -0.253], $p<0.001$), self-compassion significantly predicted posttraumatic growth positively (95%CI [0.608; 0.801], $p<0.001$). When self-compassion was included in the model, the effect of illness uncertainty on posttraumatic growth became insignificant (95%CI [−0.323; 0.002], $p > 0.05$).

Conclusion: Our results suggest that self-compassion may be an important protective factor in the psychosocial care of young women with breast cancer and may reduce the effects of disease uncertainty. It is recommended to integrate psychosocial support programs to improve self-compassion within the scope of health services for young women diagnosed with breast cancer.

Keywords: Breast cancer; young women; illness uncertainty; posttraumatic growth; self-compassion

OP-05. Kanser Hastalarında Öz-Aşkınlığın Kolerasyonları: Sistematik Bir Derleme

Özkan Uğuz[1*], Ebru Gülcan[2], Simay Yenigün[2]

[1] *Çam ve Sakura Şehir Hasyanesi, Karaciğer Nakli Kliniği, Başakşehir, İstanbul, Türkiye*
[2] *Acıbadem Kent Hastanesi, Organ Nakli Kliniği, Çiğli, İzmir, Türkiye*

Giriş ve Amaç: Kanser hastalarında öz aşkınlık süreci, hastanın kendi bedeni ve durumuyla ilişkisini yeniden tanımlama sürecidir ve teşhisin ardından yaşanan duygusal, zihinsel ve fiziksel dönüşümü içerir. Bu süreç, bireyin kimlik duygusu ve beden imajı üzerinde derin bir etkiye sahip olabilir ve hastaların kendi sağlık durumlarını anlamlandırma ve kabul etme çabaları sırasında kendilerini yeniden keşfetmelerini gerektirir. Öz aşkınlık, kişinin kendi bedeniyle mücadele etme ve yeni sağlık normlarını kabul etme sürecinde önemli bir rol oynar. Bu süreç, hastaların hastalıklarını nasıl tanımlayıp algıladıklarını ve iyileşme süreçlerini nasıl yönettiklerini şekillendirir. Bu nedenle bu grupta öz-aşkınlığın ilişkili olduğu faktörlerin belirlenmesi önemlidir. Bu sistematik derlemenin amacı, kanser hastalarında öz-aşkınlık ile ilişkili faktörleri araştıran çalışmaları analiz etmektir.

Yöntem: Uygun çalışmaları bulmak amacı ile literatür taraması EBSCOhost, Web of Science, PubMed, Scopus ve Wiley Online Library veri tabanlarında, Aralık 2023'e kadar olan tarih aralığı sınırlandırılarak ve "neoplazm", "kanser", "tümör", "karsinom", "öz aşkınlık", "korelasyon", "faktörler", "öngörücü", "ilişki", "birliktelik" ve "belirleyici" anahtar kelimeleri ile elektronik olarak arama yapılarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya; 2009-2023 aralığında yayınlanan; sadece kanser hastalarından oluşan herhangi bir örneklem içeren ve öz aşkınlık ile ilişkili faktörleri inceleyen; tanımlayıcı tasarıma sahip, ingilizce yazılmış ve tam metnine ulaşılmış makaleler dahil edilmiştir. Tarama aşamasında 2157 makalenin başlık ve özetleri incelenmiş, tam metin taraması için seçilen 26 makaleden uygunluk kriterlerini sağlayan 8 makale bu çalışmaya dahil edilmiştir.

Bulgular: Araştırma, kanser teşhisi konmuş toplam 1013 bireyin verilerini analiz eden sekiz çalışmayı içermektedir. Bu çalışmalarda veri toplamak için Öz-Aşkınlık Ölçeği ve Mizaç ve Karakter Envanteri-Revize-Öz Aşkınlık araçları kullanılmıştır. Sonuçlar, kanser hastalarında özaşkınlık ile iyimserlik, sosyal destek, sorun odaklı başa çıkma, duygusal iyi oluş, yaşam kalitesi, güçlülük, manevi iyi oluş, bilişsel kaçınma, mücadele ruhu, kadercilik ve dayanıklılık arasında pozitif bir ilişki olduğunu göstermiştir. Ayrıca, sonuçlar öz-aşkınlık ile belirsizlik, ağrı sıklığı, ağrı yoğunluğu, uykusuzluk, yorgunluk, konsantrasyon, dış görünüş, çaresizlik-umutsuzluk ve endişeli meşguliyet arasında negatif bir korelasyon olduğunu göstermiştir. Kanser evresi ile öz-aşkınlık arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Sonuç: Kanser hastalarında sağlıkla ilgili, hastalıkla ilgili ve psikososyal değişkenler ile öz-aşkınlık arasındaki ilişki önemli bir araştırma alanıdır. Araştırmamız, bu faktörlerin onkoloji hemşireleri tarafından kanserli hastalarda öz-aşkınlığı artırmak için sağlığı geliştirme ve önleme stratejilerinin geliştirilmesine bilgi sağlayabileceğini göstermektedir.

Anahtar kelimeler: Kanser, öz aşkınlık, korelasyon, sistematik derleme

OP-05. Collaterals of Self-Transcendence in Cancer Patients: A Systematic Review

Özkan Uğuz[1*], Ebru Gülcan[2], Simay Yenigün[2]

[1]Cam and Sakura City Hospital, Department of Liver Transplantation, Basaksehir, Istanbul, Türkiye
[2]Acıbadem Kent Hospital, Department of Organ Transplant, Çiğli, İzmir, Türkiye

Introduction and Aim: The process of self-transcendence in cancer patients involves redefining the patient's relationship with their own body and condition, and involves emotional, mental, and physical transformation following diagnosis. This process can have a profound impact on an individual's sense of identity and body image and requires patients to reinvent themselves in their efforts to make sense of and accept their health conditions. Self-transcendence plays an important role in struggling with one's body and accepting new health norms. This process shapes how patients define and perceive their illness, and how they manage their recovery. It is therefore important to identify factors associated with self-transcendence in this group. This systematic review aimed to analyze studies investigating the factors associated with self-transcendence in patients with cancer.

Method: In order to find eligible studies, the literature search was conducted by electronically searching the EBSCOhost, Web of Science, PubMed, Scopus and Wiley Online Library databases with the keywords "neoplasm," "cancer," "tumor," "carcinoma," "self-transcendence," "correlation," "factors," "predictive," " relationship," " associate" and "determinant," limiting the date range to December 2023. limiting the data range to December 2023. Articles published between 2009 and 2023, including any sample of patients with cancer and examining the factors associated with self-transcendence with a descriptive design, written in English, and whose full text was accessed, were included in the study. The titles and abstracts of 2157 articles were examined in the screening phase, and eight articles that met the eligibility criteria from 26 articles selected for full-text screening were included in this study.

Results: The study included eight studies that analyzed data from 1013 individuals diagnosed with cancer. The Self-Transcendence Scale and Temperament and Character Inventory-Revised-Self-Transcendence instruments were used to collect data. The results showed a positive relationship between self-efficacy and optimism, social support, problem-focused coping, emotional well-being, quality of life, resilience, spiritual well-being, cognitive avoidance, fighting spirit, fatalism, and resilience among patients with cancer. Furthermore, the results showed a negative correlation between self-transcendence and uncertainty, pain frequency, pain intensity, insomnia, fatigue, concentration, appearance, helplessness/hopelessness, and preoccupation with anxiety. A significant relationship was found between the cancer stage and self-transcendence.

Conclusion: The relationship between health-related, disease-related, and psychosocial variables and self-transcendence in cancer patients important area of research. Our research suggests that these factors may inform the development of health promotion and prevention strategies by oncology nurses to increase self-transcendence among cancer patients.

Keywords: Cancer, self-transcendence, correlation, systematic review

OP-06. Kanser Hastasına Bakım Verenlerde Ölüm Sonrası Yas ve Manevi İyi Oluşları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi

Yasemin Karacan[1*], Hülya Yılmaz[2], Yeliz Akkuş[3]

[1] *Yalova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği AD*
[2] *Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Esasları AD*
[3] *Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği AD*

Giriş ve Amaç: Türkiye'de kanser hastalarının bakım verenleri üzerinde ölümün uzun vadeli etkilerine odaklanan araştırma sayısı oldukça azdır. Bu çalışmanın amacı, manevi iyi oluşun kanser hastalarının bakım verenlerinin hasta kaybını takiben yaşadıkları yas süreci üzerindeki etkisini araştırmaktır.

Yöntem: Kesitsel yapılan çalışmaya Kanser Savaşçıları Derneği, Dua ve Taziye grubuna kayıtlı 289 hasta yakını çalışma popülasyonunu oluşturdu. Dernek yöneticisinden izin alındıktan sonra araştırmanın amacı, içeriği ve katılım kriterleri derneğin internet sitesinde duyuruldu. Google formu aracılığıyla oluşturulan soru formu, elektronik ortamda paylaşıldı. Araştırmada kişisel bilgi formu, Manevi İyi Oluş Ölçeği ve Yas Ölçeği kullanılarak veri toplanmıştır.

Bulgular: Bakım verenler hastanın ölüm sürecinde %45,0 oranında acı çektiğini bildirmiştir. Kayıp sonrası duygular sorulduğunda şu yanıtlar kaydedilmiştir: hissizlik, yalnızlık, yaşamın amaçsızlığı ve kayıpla ilgili acı çekme olumlu yanıtlanmıştır. Manevi iyi oluş ile toplam keder, duygusal keder ve davranışsal keder arasında sadece çok zayıf bir negatif korelasyon vardır. Bu çalışma, kanser hastalarına bakım veren ailelerin genel olarak iyi düzeyde manevi esenlik sergilediğini ortaya koymaktadır.

Sonuç: Psikososyal destek duyan bakım vericilerin belirlenmesi, psikososyal yardımın karşılanması, bu konuda kurumsal destek sağlanması ve sağlık profesyonellerinin manevi bakım konusunda duyarlı olması önerilmiştir. Ayrıca kanser hastası bakım verenlerinde Yası etkileyen %86.4'lük diğer faktörlerin araştırılması önerilmiştir.

OP-06. Determining the Relationship Between Grief and Spiritual Well-being in Family Caregivers After Death of Cancer Patients

Yasemin Karacan[1*], Hülya Yılmaz[2], Yeliz Akkuş[3]

[1] *Yalova University, Faculty of Health Science, Department of Internal Diseases Nursing, Yalova, Türkiye*
[2] *Bursa Uludag University Faculty of Health Sciences, Department of Fundamentals of Nursing, Bursa, Türkiye*
[3] *Kafkas University, Faculty of Health Science, Department of Internal Diseases Nursing, Kars, Türkiye*

Objective: There has been a scarcity of research in Türkiye focusing on the long-term impact of death on caregivers of cancer patients. This study aims to investigate the impact of spiritual well-being on the grief process experienced by cancer patients' caregivers following the patient's loss.

Methods: The study's sample was a total of 289 family caregivers who experienced the loss of a cancer patient within the past year.

Results: Caregivers reported that the patient suffered 45.0% of the time during the death process. When asked about post-loss emotions, the following responses were noted: numbness, loneliness, life purposelessness, and suffering about the loss answered positively. There is only a very weak negative correlation between spiritual well-being and total grief, emotional grief, and a weak negative correlation with behavioral grief. This study reveals that family caregivers of cancer patients generally exhibit good levels of spiritual well-being.

Conclusions: Caregivers of cancer patients experience certain levels of grief after death. Spirituality becomes important to cope with this situation. This underscores the importance of identifying caregivers needing psychosocial support, providing such support, establishing institutional assistance mechanisms, and sensitizing healthcare professionals to the significance of spiritual care.

OP-07. Hastanede Yatan Pediatrik Onkoloji Hastalarında Yaratıcı Oyun Tekniği ile Hastalık ve Hastane Deneyimi: Niteliksel Bir Çalışma

Burcu Çalık Bağrıyanık[1*], Dilek Yıldız[2], Aylin Pekyiğit[3], Tamer Bağrıyanık[4]

[1]Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü
[2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD
[3]Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD
[4]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Acil

Giriş ve Amaç: Hastalık ve hastaneye yatma çocuklarda kaygı ve strese neden olan durumlardandır. Çocukluk çağı kanser hastalıkları uzun süreli ve birden fazla hastane yatışı gerektiren hastalıklardır. Çocuk hematoloji/onkoloji hemşireleri hastanede yatan çocukların duygu ve düşüncelerinin ortaya çıkarılmasında önemli rol oynamaktadır. Bu çalışmanın amacı, çocuk hematoloji/onkoloji kliniklerinde yatan okul çağı çocuklarının "hastalık ve hastane" hakkındaki duygu ve düşüncelerini açığa çıkarmak ve yorumlamaktır.

Yöntem: Nitel araştırma yöntemi ile yürütülen bu araştırma 01/11/2022-20/07/2023 tarihleri arasında bir çocuk hastanesinde yürütülmüştür. Araştırma bu hastanenin Çocuk Hematoloji/Onkoloji kliniklerinde yatan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 7-12 yaş arası 22 çocuk ile tamamlanmıştır. Veri toplamak amacıyla "Katılımcı Bilgi Formu" kullanılmıştır. Çocuklarının duygu ve düşüncelerini ortaya çıkarmak amacıyla yaratıcı oyun yöntemi ile cümle tamamlama testi ve 3 dilek testi uygulanmıştır. Araştırmanın yürütülmesi için gerekli izinler alınmıştır.

Bulgular: Çocuk hematoloji/onkoloji kliniklerinde yatan okul çağı çocukları için "hastalık ve hastane" kavramı; sağlık-hastalık algısı, doktor-hemşire algısı, hastane algısı, endişeler ve istekler olmak üzere beş kategoriden oluşmaktadır. Çocuklar sağlığı mutlu olmak ve hayattaki en güzel şey olarak, hastalığı sınav/özlem ve kötü bir şey olarak tanımlamış olup; doktor ve hemşirelerin çok iyi olduğunu belirtmiştir. Hastanede yatmanın üzücü, sıkıcı, yorucu ve zor bir süreç olduğunu ifade etmişlerdir. Hastanede yatarken oyun oynamayı sevdiklerini, oynadıkları oyunları, personellerinin ilgisini ve sürekli IV girişim yapılmasını unutmayacaklarını, ebeveynlerinin yanında olmasının onları rahatlattığını, yemek yiyemedikleri, ilaç içmek zorunda oldukları ve IV girişimler yapılması nedeniyle üzüldüklerini belirtmişlerdir. Anne, baba ve kardeşlerinin üzüntü duyduklarını düşündüklerini, kardeşlerini, arkadaşların ve öğretmelerini özlediklerini ve derslerinden uzak kaldıkları için üzüldüklerini ifade etmişlerdir. İyileşmek, hastaneden çıkmak, eve dönmek ve okula gitmek çocuklarım istekleri arasında yer almıştır.

Sonuç: Çocuk hematoloji/onkoloji kliniklerinde yatan okul çağı çocuklarının hastanede yatarken oyun oynamayı sevdiği, aile, arkadaş ve okulunda uzak kaldıkları için üzüldükleri ve iyileşip hastaneden çıkmak istedikleri belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Çocuk; hastanede yatan çocuk; onkoloji; yaratıcı oyun

OP-07. Disease and Hospital Concept with Creative Play Technique in Hospitalized Pediatric Oncology Patients: A Qualitative Study

Burcu Çalık Bağrıyanık[1*], Dilek Yıldız[2], Aylin Pekyiğit[3], Tamer Bağrıyanık[4]

[1]Ankara Yıldırım Beyazıt University, Vocational School of Health Services, Department of Health Care Services
[2]University of Health Sciences, Gülhane Faculty of Nursing, Department of Pediatric Health and Diseases Nursing
[3]Çankırı Karatekin University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Department of Pediatric Health and Diseases Nursing
[4]Ankara Bilkent City Hospital, Pediatric Emergency Unit

Introduction and Aim: Illness and hospitalization are situations that cause anxiety and stress in children. Childhood cancer diseases are diseases that require long-term and multiple hospitalizations. Pediatric hematology/oncology nurses play an important role in revealing the feelings and thoughts of hospitalized children. The aim of this study is to reveal and interpret the feelings and thoughts of school-age children hospitalized in pediatric hematology/oncology clinics about "disease and hospital".

Method: This research, which was conducted with the qualitative research method, was conducted in a children's hospital between 01.11.2022 and 20.07.2023. The research was completed with 22 children aged 7-12 who were hospitalized in the Pediatric Hematology/Oncology clinics of this hospital and agreed to participate in the research. “Participant Information Form” was used to collect data. In order to reveal the feelings and thoughts of the children, sentence completion test and 3 wishes test were applied with the creative play method. Themes and categories were created by creating codes and content analysis based on the answers given to the sentence completion test. Necessary permissions were obtained to conduct the research.

Results: The concept of "disease and hospital" for school-age children hospitalized in pediatric hematology/oncology clinics; It consists of five categories: health-disease perception, doctor-nurse perception, hospital perception, concerns and wishes. Children defined health as being happy and the most beautiful thing in life, and illness as a test/longing and a bad thing; He stated that the doctors and nurses were very good. They stated that being hospitalized is a sad, boring, tiring and difficult process. They stated that they liked playing games while they were in the hospital, that they would not forget the games they played, the attention of the staff and the constant IV intervention, that being with their parents made them feel relieved, and that they were upset because they could not eat, had to take medicine and IV interventions were made. They stated that they thought their parents and siblings were sad, that they missed their siblings, friends and teachers, and that they were sad because they were away from their classes. Getting well, leaving the hospital, returning home, and going to school were among the children's wishes.

Conclusion: It has determined that school-age children hospitalized in pediatric hematology/oncology clinics like to play games while hospitalized, feel sad because they are away from family, friends and school, and want to get better and leave the hospital.

Keywords: Child; creative play; hospitalized child; oncology

OP-08. Lösemili Çocukların Ebeveynlerine Verilen Web Tabanlı Eğitimin Ebeveynlerin Bilgi Düzeyi, Memnuniyet ve Öz Yeterliliklerine Etkisinin Değerlendirilmesi

Burcu Çalık Bağrıyanık[1*], Dilek Yıldız[2], Namık Yaşar Özbek[3]

[1]Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü
[2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD
[3] Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD

Giriş ve Amaç: Kanser tanısı olan çocukların ebeveynlerine çocuğun bakım gereksinimlerine yönelik eğitimler verilmesi önemli hemşirelik uygulamalarından biridir. Eğitimlerin web tabanları üzerinden gerçekleştirilmesi, zaman ve mekan sınırı olmadan eğitim içeriğine kolaylıkla ulaşma imkanının yanı sıra bireyin öğrenme hızını kendisinin belirleyebilmesine ve materyallerin kolayca incelebilmesine olanak sağlamaktadır. Bu araştırmanın amacı, lösemi tanılı çocukların bakımına yönelik ebeveynlere verilen web tabanlı eğitimin ebeveynlerin bilgi düzeyi, memnuniyet ve öz yeterliliklerine etkisinin değerlendirilmesidir.

Yöntem: Araştırma tek kör randomize kontrollü deneysel araştırma tipinde olup, 24.09.2021- 24.03.2024 tarihleri arasında Ankara Bilkent Şehir Hastanesi MH4 Çocuk Hastanesi Hematoloji-Onkoloji Klinikleri ve Lösemi Polikliniği'nde yürütülmüştür. Araştırma 27 deney ve 28 kontrol grubu olmak üzere 55 ebeveyn ile tamamlanmıştır. Veriler "Çocuk ve Ebeveyn Tanıtıcı Bilgi Formu", "Lösemi Tanılı Çocuk Bakımına Yönelik Ebeveynlerin Bilgi Düzeyini Değerlendirme Formu", "Genelleştirilmiş Algılanan Öz Yeterlilik Ölçeği" ve "Lösemi Tanılı Çocuk Bakımına Yönelik Verilen Web Tabanlı Eğitimden Ebeveynlerin Memnuniyetini Değerlendirme Formu" ile toplanmıştır. Deney grubundaki ebeveynlere www.losemitanilicocuk.com web sitesi üzerinden beş hafta boyunca modül ve video destekli asenkron eğitim verilmiştir. Kontrol grubundaki ebeveynlere herhangi eğitim verilmemiş olup, çocuklar rutin bakım ve tedavi sürecine devam etmiştir. Veriler IBM SPSS V23 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Araştırmanın yürütülmesi için gerekli izinler alınmıştır.

Bulgular: Deney grubundaki ebeveynlerin "Lösemi Tanılı Çocuk Bakımına Yönelik Ebeveynlerin Bilgi Düzeyini Değerlendirme Son Test Formu" toplam ortalama puanının kontrol grubuna göre daha yüksek ve elde edilen değerler arasında grup faktörüne göre anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Deney grubundaki ebeveynlerin "Genelleştirilmiş Algılanan Öz Yeterlilik Ölçeği" ortalama puanının yükseldiği, ancak kontrol grubu ile arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Ebeveynlere verilen web tabanlı bakım eğitimine ilişkin memnuniyet düzeyi yüksek bulunmuştur.

Sonuç: Lösemi tanılı çocukların ebeveynlerine verilen web tabanlı bakım eğitiminin ebeveynlerin bilgi düzeyini arttırdığı, verilen web tabanlı bakım eğitime ilişkin memnuniyetin yüksek olduğu belirlenmiştir. Lösemi tanılı çocukların ebeveynlerine hemşire liderliğinde modül ve video destekli web tabanlı bakım eğitimlerinin verilmesi önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Çocuk; ebeveyn; lösemi; öz yeterlilik; web tabanlı eğitim

OP-08. Evaluation of the Effect of Web-Based Education Given to Parents of Children with Leukemia on Parents' Level of Knowledge, Satisfaction and Self-Efficacy

Burcu Çalık Bağrıyanık[1*], Dilek Yıldız[2], Namık Yaşar Özbek[3]

[1]Ankara Yıldırım Beyazıt University, Vocational School of Health Services, Department of Health Care Services
[2]University of Health Sciences, Gülhane Faculty of Nursing, Department of Pediatric Health and Diseases Nursing
[3] Health Sciences University Faculty of Medicine, Department of Pediatrics

Introduction and Aim: Providing training to parents of children diagnosed with cancer regarding the child's care needs is one of the important nursing practices. Carrying out training via web bases allows the individual to determine their own learning pace and easily review the materials, as well as the opportunity to easily access the training content without any time or place limitation. The purpose of this research is to evaluate the effect of web-based education given to parents regarding the care of children diagnosed with leukemia on their knowledge level, satisfaction and self-efficacy.

Method: The research is a single-blind randomized controlled experimental research type and was conducted between 24.09.2021 and 24.03.2024 at Ankara Bilkent City Hospital MH4 Children's Hospital Hematology-Oncology Clinics and Leukemia Polyclinic. The research was completed with 55 parents, 27 in the experimental group and 28 in the control group. Data were collected with the "Child and Parent Introductory Information Form", "Evaluation Form for Parents' Level of Knowledge Regarding the Care of Children Diagnosed with Leukemia", "Generalized Perceived Self-Efficacy Scale" and "Evaluation Form for Parents' Satisfaction with Web-Based Education on Care of Children Diagnosed with Leukemia". Parents in the experimental group were given module and video-supported asynchronous training for five weeks via the www.losemitanilicocuk.com website. No education was given to the parents in the control group, and the children continued their routine care and treatment process. Data were analyzed using IBM SPSS V23 program. Necessary permissions were obtained to conduct the research.

Results: It was determined that the total average score of the parents in the experimental group on the "Evaluation Post-Test Form for Parents' Level of Knowledge Regarding the Care of Children Diagnosed with Leukemia" was higher than the control group and that there was a significant relationship between the obtained values according to the group factor ($p<0.05$). It was determined that the "Generalized Perceived Self-Efficacy Scale" average score of the parents in the experimental group increased, but the difference with the control group was not statistically significant ($p>0.05$). The satisfaction level regarding the web-based care education given to parents were found to be high.

Conclusion: It was determined that the web-based care education given to the parents of children diagnosed with leukemia increased the parents' knowledge level, and the satisfaction with the web-based care education given to high. It is recommended to provide nurse-led module and video-supported web-based care education to parents of children diagnosed with leukemia.

Keywords: Child; leukemia; parent; self-efficacy; web-based education

OP-09. Onkoloji Hastalarına Bakım Veren Hemşirelik Öğrencilerinin Deneyimlerinin İncelenmesi

Mine Duymaz[1*], Reyhan Eskiyurt[2], Birgül Özkan[3]

[1] *Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programı, Ankara, Türkiye*

[2] *Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye*

[3] *Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye*

Giriş ve Amaç: Hemşirelik öğrencilerinin profesyonel meslek hayatlarında onkoloji hastalarına bakım verirken sahip oldukları algı, tutum ve inançların bakımın kalitesine etkisi oldukça önemlidir. Hemşirelik öğrencilerinin bu etkenleri fark etmeleri ve tanımlamaları bunları hasta yararına olacak şekilde geliştirmede önemli bir değişim adımı olacaktır. Bu çalışma, hemşirelik öğrencilerinin kansere ilişkin algı, tutum ve inançlarını tespit etmek ve kanser hastalarına bakım verme deneyimlerini incelemek amacıyla yürütülmüştür.

Yöntem: Bu araştırmada niteliksel desende yapılmıştır. Veriler, odak grup görüşmesi ile toplanmıştır. Çalışma örneklemini Ankara'da bir üniversitenin hemşirelik bölümünün dördüncü sınıf öğrencileri oluşturmuştur. Veriler Sosyodemogarik Özellikler Veri Formu ve Yarı Yapılandırılmış Odak Görüşme Soruları kullanılarak Mayıs-Haziran 2024 tarihinde yüz yüze toplanmıştır. Veri toplama sürecinde Helsinki Bildirgesi'ne uyulmuştur. Çalışmanın etik kurul (2024-672) ve kurum izni alınmıştır. İstatistiksel yöntemlerinden; sayı, yüzde, ortalama, standart sapma kullanılmıştır. Verilerin incelenmesi için tematik analiz yapılmıştır.

Bulgular: Çalışmamıza yaş ortalaması 22,29±1.105 olan 15 kadın (%88,2), 2 erkek (%11,8) öğrenci katılmıştır. Öğrencilerin %76,4'ü yurtta, %11,8'i ailesiyle yaşamaktadır. Katılımcıların %70,5'i (n=12) hastalara psikoeğitim verme konusunda yetersiz olduğunu, %82,3'ü (n=14) mezun olduktan sonra onkoloji kliniğinde çalışmanın onları zorlayacağını düşünmektedir. Öğrenciler kanseri hastayı ve çevresini birçok yönden olumsuz etkileyen, baş edilmesi güç, bütüncül bakım gerektiren zor bir hastalık olarak tanımlamıştır. Çalışmamızda "kanser hakkında yansımalar", "acıya tanık olma" ve "hemşirelik rolleri" olmak üzere üç tema ve bunlarla ilişkili alt temalar belirlenmiştir. Öğrenciler kanser kavramını hastayı ve çevresini birçok yönden olumsuz etkileyen, baş edilmesi güç, bütüncül bakım gerektiren zor bir hastalık olarak tanımlamıştır. Öğrenciler kanser hastasına bakım verirken üzüntü, çaresizlik, korku gibi duygular yaşadığını ve empatik yaklaşımla özverili bakım sağladıklarını belirtmişlerdir.

Sonuç: Araştırmada öğrenci hemşirelerin psikososyal bakım sağlamada yetersizlik yaşadıkları, hasta ve yakınlarıyla etkili iletişim kuramadıkları ve stresi etkili şekilde yönetemedikleri belirlenmiştir. Bu araştırma sonucunda onkoloji hastalarına verilen bakımın kalitesini artırmak için hemşirelik eğitimine etkili iletişim, problem çözme, stres yönetimi ve empati becerilerini geliştirmeye yönelik programların eklenmesi önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik öğrencisi; onkoloji; psikososyal bakım

OP-09. Investigation of the Experiences of Nursing Students Caring for Oncology Patients

Mine Duymaz[1*], Reyhan Eskiyurt[2], Birgül Özkan[3]

[1] *Ankara Yıldırım Beyazıt University, Institute of Health Sciences, Master's Program in Psychiatric and Mental Health Nursing, Ankara, Türkiye*
[2] *Ankara Yıldırım Beyazıt University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Division of Psychiatric Nursing, Ankara, Türkiye*
[3] *Ankara Yıldırım Beyazıt University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Division of Psychiatric Nursing, Ankara, Türkiye*

Introduction and Aim: The effect of nursing students' perceptions, attitudes and beliefs on the quality of care while caring for oncology patients in their professional lives is very important. Recognising and defining these factors by nursing students will be an important step of change in developing them for the benefit of the patient. This study was conducted to determine nursing students' perceptions, attitudes and beliefs about cancer and to examine their experiences of caring for cancer patients.

Method: This study was conducted in a qualitative design. Data were collected by focus group interview. The study sample consisted of fourth year nursing students of a university in Ankara. Data were collected face-to-face in May-June 2024 using the Sociodemographic Characteristics Data Form and Semi-structured Focus Interview Questions. The Declaration of Helsinki was followed during the data collection process. Ethics committee (2024-672) and institutional permission were obtained. Among the statistical methods; number, percentage, mean, standard deviation were used. Thematic analysis was used to analyse the data.

Results: Fifteen female (88.2%) and two male (11.8%) students with a mean age of 22.29±1.105 years participated in our study. 76.4% of the students lived in dormitories and 11.8% lived with their families. 70.5% (n=12) of the participants thought that they were inadequate in providing psychoeducation to patients, and 82.3% (n=14) thought that working in an oncology clinic after graduation would be difficult for them. The students defined cancer as a difficult disease that negatively affects the patient and his/her environment in many ways, is difficult to cope with, and requires holistic care. In our study, three themes, namely ‘reflections about cancer’, ‘witnessing pain’ and ‘nursing roles’ and sub-themes related to these themes were determined. Students defined the concept of cancer as a difficult disease that negatively affects the patient and his/her environment in many ways, is difficult to cope with, and requires holistic care. The students stated that they experienced emotions such as sadness, helplessness and fear while caring for cancer patients and that they provided selfless care with an empathic approach.

Conclusion: In the study, it was determined that student nurses had inadequacy in providing psychosocial care, could not communicate effectively with patients and their relatives, and could not manage stress effectively. As a result of this study, it is recommended that programmes aimed at developing effective communication, problem solving, stress management and empathy skills should be added to nursing education in order to improve the quality of care provided to oncology patients.

Keywords: Nursing student; oncology; psychosocial care

OP-10. Meme Kanseri Hastalarında Stigma

Nurten Şişman*, Zeynep Erdoğan

Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği, Zonguldak

Amaç: Meme kanseri, meme hücrelerinde başlayan malign bir tümör olup, en sık kadınlarda görülür. Meme kanseri tanısı alan kadınlar, kadınlık özelliklerinin kaybı, düşük benlik saygısı, sosyal izolasyon, aile üyeleri ve arkadaşları ile iletişim yetersizliği gibi problemler yaşayabilmektedir. Bununla birlikte, cerrahi yara izleri (mastektomi), lenfatik ödem, kemoterapiden kaynaklanan saç dökülmesi, radyoterapiye bağlı cilt kızarıklıkları ve cilt lezyonları nedeniyle olumsuz tutum ve davranışlar ile stigmaya (damgalama) maruz kalabilmektedir. Bu çalışmanın amacı da meme kanseri hastalarında stigmaya dikkat çekmektir.

Gereç ve Yöntemler: Bu çalışmada Pubmed, Google Scholar ve Cochrane, Web of Science ve YÖK (Yükseköğretim Kurumu) tez veri tabanlarında "meme kanseri", "stigma", "beden imajında bozulma", "meme kanseri yaşam kalitesi" anahtar kelimeleri ile literatür taraması yapılmıştır.

Bulgular: Kadınların kendi bedenleri ile ilgili algıları, kimlik duyguları, öz güvenleri ve cinsellikleri üzerinde etkili olan stigma, bireyin kanser tanısı alması ile başlayabilmektedir. Kanserin ortaya çıkmasında bireyin kendi sorumluluğunun olduğunu düşünmesi, kanser korkusu ve kansere bağlı fiziksel değişiklikler gibi bazı faktörler kansere yönelik stigmayı etkilemektedir. Literatür incelendiğinde; meme kanseri ve tedavileri kadınların beden imajı, cinsel uyum ve sosyal yaşamla ilgili sorunlar yaşamasına neden olmaktadır. Stigmaya uğrayan bireyler zamanla başkalarının kendileri hakkında sahip oldukları tutumları içselleştirmeye başlayabilmektedir. Bu içselleştirme bireylerin hastalıkları ile ilgili utanç duymalarına ve kendilerini suçlamalarına neden olabilir. Bu durum sağlık arama davranışı, bakıma katılım ve tedaviye bağlılığın önündeki en büyük engeller arasında yer almaktadır.

Sonuç: Meme kanseri hastalarında stigma, tıbbi bilgi, tedavi ve duygusal destek aramalarının önünde bir engel oluşturabilmektedir. Bu nedenle meme kanseri hastalarının hastalık ve tedavi süreçlerini sağlıklı bir şekilde yönetebilmeleri için stigma düzeylerinin belirlenmesi ve etkili müdahalelerin planlanması önem teşkil eder.

Anahtar kelimeler: Kadın, Meme kanseri, Stigma, Yaşam kalitesi

OP-10. Breast Cancer Patients Stigma

Nurten Şişman*, Zeynep Erdoğan

Zonguldak Bülent Ecevit University, Institute of Health Sciences, Nursing Department, Internal Medicine Nursing, Zonguldak

Aim: Breast cancer is a malignant tumor that begins in breast cells and is the most common type of cancer in women. Women diagnosed with breast cancer may experience problems such as loss of the symbol of femininity, low self-esteem, social isolation, and lack of communication with family members and friends. However, cancer patients may be exposed to negative attitudes and behaviors and stigmatization due to surgical scars (mastectomy), lymphatic edema, hair loss caused by chemotherapy, skin rashes and skin lesions due to radiotherapy. The aim of this study is to draw attention to stigmatization in breast cancer patients.

Materials and Methods: In this study, a literature review was conducted in Pubmed, Google Scholar and Cochrane, Web of Science and YÖK (Higher Education Institution) thesis databases with the keywords "breast cancer", "stigma", "distortion in body image", "breast cancer quality of life".

Results: Stigmatization can begin when an individual receives a cancer diagnosis. Some factors such as the individual's belief that they are responsible for the emergence of cancer, fear of cancer, and physical changes related to cancer affect the stigmatization of cancer. When the literature is examined; Breast cancer and its treatments cause women to experience problems with body image, sexual adjustment and social life. Stigma can affect breast cancer women's perception of their own bodies, their sense of identity, self-confidence and sexuality. Over time, stigmatized individuals may begin to internalize the attitudes that others have about them. This internalization can cause individuals to feel ashamed and blame themselves for their illness. This situation is among the biggest obstacles to health-seeking behavior, participation in care, and adherence to treatment.

Conclusion: For breast cancer patients, stigmatization can be a barrier to seeking medical information, treatment, and emotional support. Therefore, it is important to determine the level of stigmatization and plan effective interventions so that breast cancer patients can manage their disease and treatment processes in a healthy way.

Keywords: Breast cancer, Quality of life, Stigmatization

OP-11. Jinekolojik Kanserlerin Kadının Evlilik Doyumu, Eş Desteği ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi

Asiye Sena Aykol*, Melike Dişsiz

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Giriş ve Amaç: Bu çalışma, jinekolojik kanserlerin kadının evlilik doyumu, eş desteği ve yaşam kalitesi üzerine etkisinin belirlenmesi amacıyla yapıldı.

Yöntem: Araştırma karşılaştırmalı-tanımlayıcı ve kesitsel tipte uygulandı. Araştırmaya dahil edilecek kadın sayısı G*Power 3.1 programı kullanılarak hesaplandı. Örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında %95 güven aralığında, %5 anlamlılık düzeyinde ve 0,50 etki büyüklüğünde gruplarda 88 kadın olmak üzere toplam 176 kadına ulaşılması gerektiği belirlendi. Çalışma, jinekolojik kanseri olan 100, jinekolojik kanseri olmayan 102 olmak üzere toplam 202 kadın ile gerçekleştirildi. Veriler araştırmacı tarafından oluşturulan kişisel bilgi formu, Evlilik Doyum Ölçeği, Eş Desteği Ölçeği ve Yaşam Kalitesi Ölçeği (Short Form Health Survey- SF-36) kullanılarak yüz yüze görüşme tekniği ile elde edildi.

Bulgular: Jinekolojik kanseri olan kadınların yaş ortalamasının 50,76±8,75 yıl, kanserin tanılanma süresinin 27,6 ay olduğu, %42'sinin endometrium kanseri ve %48'inin evre I olduğu saptandı. Jinekolojik kanseri olan ve olmayan kadınların bireysel, genel sağlık, obstetrik, jinekolojik özellikleri ve evlilik doyumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadı ($p>0,05$). Çalışmada jinekolojik kanseri olan kadınların Evlilik Doyum Ölçeği (47,38±11,94) ve SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeğinde jinekolojik kanseri olmayan kadınlara (48,58±10,99) göre daha düşük puan ortalamalarına sahip oldukları belirlendi ($p<0,05$). Jinekolojik kanseri olan kadınların Eş Destek Ölçeği takdir etme desteği alt boyutu (18,53±5,19) jinekolojik kanseri olmayan kadınlar ile (19,85±4,14) karşılaştırıldığında daha düşük puanlar aldıkları saptandı.

Sonuç: Jinekolojik kanseri olan kadınların evlilik doyumu ve eş desteğinin azaldığı, yaşam kalitesinin olumsuz etkilendiği belirlendi. Bu bağlamda sağlık profesyonellerinin etkin bakım ve biyopsikososyal desteği ile kadında jinekolojik kanserin neden olduğu travmatik etkilerin azalacağı öngörülmektedir.

Anahtar kelimeler: Eş desteği; evlilik doyumu; jinekolojik kanser; yaşam kalitesi.

OP-11. The Impact of Gynecological Cancers on Women's Marital Satisfaction, Spousal Support, and Quality of Life

Asiye Sena Aykol*, Melike Dişsiz

University of Health Sciences, Hamidiye Faculty of Nursing, Department of Obstetrics and Gynecology Nursing, Istanbul, Turkey

Introduction and Aim: This study aimed to determine the impact of gynecological cancers on women's marital satisfaction, spousal support, and quality of life.

Method: The study was a comparative-descriptive and cross-sectional study. The number of women to be included in the study was calculated using the G*Power 3.1 program. In the calculation of the sample size, at 95% confidence interval, 5% significance level and 0.50 effect size, a total of 176 women, 88 women in groups to be achieved. The study was conducted with a total of 202 women, 100 with gynecologic cancer and 102 without gynecologic cancer. The data were obtained through face-to-face interview techniques using a personal information form created by the researcher, the Marital Satisfaction Scale, the Spousal Support Scale, and the Quality of Life Scale (Short Form Health Survey- SF 36).

Results: The average age of the women with gynecological cancer was 50.76±8.75 years, the duration since diagnosis was 27.6 months, 42% had endometrial cancer, and 48% were at stage I. No statistically significant difference was found between the women with and without gynecological cancer in terms of individual, general health, obstetric and gynecological characteristics, and marital satisfaction ($p>0.05$). The women with gynecological cancer had lower average scores on the Marital Satisfaction Scale (47.38±11.94) and the Quality of Life Scale (SF-36) compared to those without gynecological cancer (48.58±10.99) ($p<0.05$). The women with gynecological cancer scored lower in the appraisal support sub-dimension of the Spousal Support Scale (18.53±5.19) compared to those without gynecological cancer (19.85±4.14).

Conclusion: The women with gynecological cancer experienced a decrease in marital satisfaction and spousal support, and a negative impact on their quality of life. It is anticipated that the traumatic effects caused by gynecological cancer in women will decrease with the care and biopsychosocial support of health professionals.

Keywords: Spousal support; marital satisfaction; gynecological cancer; quality of life.

OP-12. Meme Kanserli Hastalarda Orem'in Öz Bakım Eksikliği Kuramı'na Temellendirilmiş Eğitimin Kemoterapi Yan Etkilerinin Yönetimine ve Öz Bakım Davranışlarına Etkisinin İncelenmesi

Dilek Urtekin[1*], Semiha Akın Eroğlu[2]

[1]Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Hastanesi, Terapötik Aferez Merkezi, Süleymanpaşa/Tekirdağ/Türkiye
[2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Üsküdar/İstanbul/Türkiye.
dilekurtekin@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Bu araştırma meme kanserli hastalarda Orem'in Öz Bakım Eksikliği Kuramına temellendirilmiş eğitimin kemoterapi yan etkilerinin yönetimine ve öz bakım davranışlarına etkisinin incelenmesi amacıyla randomize kontrollü, ön test-son test tasarımlı, deneysel olarak gerçekleştirildi.

Yöntem: Araştırma örneklemini bir üniversite hastanesinde siklofosfamid-epirubisin veya siklofosfamid-adriamisin protokolü alan, 18 ile 65 yaş arasında 62 meme kanseri hastası (girişim 31, kontrol 31) oluşturdu. Veriler Nightingale Semptom Değerlendirme Ölçeği (N-SDÖ) ve Öz Bakım Davranışları Formu ile toplandı. Girişim grubuna Orem'in Öz Bakım Eksikliği Kuramına temellendirilmiş kemoterapi yan etkilerine yönelik eğitim verildi ve dört kemoterapi kürü boyunca izlendi.

Bulgular: Girişim grubunun yaş ortalaması 47,35 ± 8,46 yıldır, %25,8'i ilkokul mezunudur. Girişim ve kontrol grupları kişisel özellikler açısından homojen dağılım göstermiştir ($p > 0,05$). Girişim grubunda ön teste göre ara izlemler ve son testte N-SDÖ ölçek puanlarındaki olumsuz etkilenme kontrol grubuna göre daha düşük saptandı ($p < 0,05$) (Psikolojik iyilik hali hariç). Kemoterapi yan etkileri ile baş etmek için ön teste göre en fazla değişim gösteren öz bakım davranışları; "Saç boyası, sprey, jöle ve saç boyaları kullanmam", "Ev işi yaparken koruyucu eldiven kullanırım", "Sabahları idrarımı yaptıktan sonra tartılırım" ve "Kan değerlerimin düşük olduğu dönemde ziyaretçi kabul etmem" ifadeleri olmuştur.

Sonuç: Orem'in Öz Bakım Eksikliği Kuramına temellendirilmiş eğitimin meme kanserli hastalarda kemoterapi yan etkilerinin yönetimine ve öz bakım davranışlarına olumlu etkisi olduğu gösterilmiştir. Kemoterapi yan etkilerinin değerlendirilmesi, gereksinimlerin belirlenmesi ve gereksinimlere yönelik eğitim planlanması önerilir.

Anahtar kelimeler: Adjuvan kemoterapi; Eğitim; Meme kanseri; Yan etkiler

OP-12. Investigation of the Effect of Training Based on Orem's Self-Care Deficit Theory on the Management of Side Effects of Chemotherapy and on Self-Care Behaviors in Patients with Breast Cancer

Dilek Urtekin[1*], Semiha Akın Eroğlu[2]

[1] Tekirdağ Namık Kemal University Hospital, Therapeutic Apheresis Center, Süleymanpaşa/Tekirdağ/Türkiye
[2] Health Sciences University, Hamidiye Faculty of Nursing, Department of Nursing, Üsküdar/Istanbul/Türkiye
dilekurtekin@hotmail.com

Introduction and Aim: This study was conducted in a randomized controlled, pretest-posttest, experimental design to examine the effect of education based on Orem's Self-Care Deficit Theory on the management of chemotherapy-related side effects and self-care behaviors in patients with breast cancer.

Methods: The sample consisted of 62 breast cancer patients (intervention group 31, control group 31 patients), aged between 18 and 65 years receiving cyclophosphamide-epirubicin or cyclophosphamide-adriamycin in the medical oncology department of a university hospital. Data were collected using the Nightingale Symptom Assesment Scale and Self-Care Behavior Questionnaire. The intervention group received training about chemotherapy side effects based on Orem's Self-Care Deficit Theory at the first chemotherapy, were followed up for four chemotherapy cycles at three-week intervals.

Results: The mean age of the intervention group was 47.35 ± 8.46 years, 25.8% were primary school graduates. The both groups showed homogeneous distribution in terms of personal characteristics ($p > 0.05$). The negative effects on N-SAS scale scores were lower in the intervention group compared to the control group at the follow-up and post-test compared to the pretest ($p < 0.05$) (except for the Psychological well-being). The self-care behaviors that showed the most positive changes were: "I do not use hair dye, spray, gel and hair dyes", "I use protective gloves when doing housework", "I weigh myself in the morning after urinating", and "I do not accept visitors when my blood values are low".

Conclusion: Training based on Orem's Self-Care Deficit Theory had a positive effect on the management of chemotherapy side effects and self-care behaviors in breast cancer patients undergoing chemotherapy. It is recommended that chemotherapy side effects should be evaluated, needs should be determined and education should be planned based on needs.

Keywords: Adjuvant chemotherapy; Breast cancer; Education; Side effects

OP-13. Non-Hodgkin Lenfoma Tanısıyla Tedavi Uygulanan Hastalarda Semptom Deneyiminin Yaşam Kalitesi ve Yorgunluk Düzeyi Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi

Gamze Temiz[1], Semiha Akın Eroğlu[1], Seval Akpınar[2], Dilek Urtekin[3*]

[1]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Üsküdar/İstanbul/Türkiye.
[2] Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Tıp fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Hematoloji Bilim Dalı, Tekirdağ/Türkiye
[3]Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Hastanesi, Terapötik Aferez Merkezi, Tekirdağ/Türkiye.
dilekurtekin@hotmail.com

Giriş ve amaç: Non-Hodgkin Lenfoma (NHL) tanısı alan hastalar gelecek hakkında belirsizlik hissetmekte, tekrarlayan enfeksiyonlar ve yorgunluk gibi fiziksel semptomlar konusunda endişe duymaktadır. Bu araştırma non-hodgkin lenfoma tanısıyla kemoterapi alan hastalarda yaşam kalitesini ve yorgunluk düzeyini değerlendirmeyi amaçladı.

Yöntem: Bu araştırma tanımlayıcı-kesitsel tasarımda gerçekleşti. Çalışma örneklemi Temmuz 2020 ve Mart 2021 tarihleri arasında NHL tanısıyla kemoterapi alan 44 hastadan oluşmaktadır. Veriler NCCN/FACT Lenfoma Semptom İndeksi-18 (FLymSI-18), EORT QLQ C30-Yaşam Kalitesi Ölçeği ve Piper'in Yorgunluk Ölçeği ile toplandı. Araştırmanın gerçekleştirilebilmesi için Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul izni alındı (no:2020.144.06.06; tarih:18.06.2024).

Bulgular: Örneklemin yaş ortalaması 48.11 ± 14.04 yıl olup %59.1'i erkektir. Grubun çoğunluğunu lise mezunu (%34.1) ve orta gelirli (%63.6) hastalar oluşturdu. Hastalar kemoterapiye bağlı orta derecede yorgunluk (5.70 ± 2.11) ve orta derecede etkilenme (31.75 ± 15.14) yaşadı. Bağırsaklarla ilgili sorunlar ve finansal zorluklar en sık görülen sıkıntı verici alanlardı. NCCN/FACT Lenfoma Semptom İndeksi-18 (FLymSI-18) ve Piper'in Yorgunluk Ölçeği skorları arasında negatif bir korelasyon vardı ($r = -0.77$, $P < 0.001$). Piper'in Yorgunluk Ölçeği toplam puanı ile QLQ C30-Yaşam Kalitesi Ölçeği fiziksel işlevsellik, genel sağlık durumu, bilişsel işlevsellik, rol işlevselliği ve sosyal işlevsellik alt boyut puanları arasında negatif bir korelasyon bulunmuştur. Yapılan istatistiksel analiz sonunda lenfoma semptom indeksi ile yaşam kalitesi arasında negatif bir korelasyon olduğunu ortaya koymuştur ($r = -0.32$ - 0.80, $P < 0.05$). Semptom yükünün artması daha fazla yorgunluk ve daha kötü yaşam kalitesi ile ilişkilendirilmiştir.

Sonuç: Bu çalışma NHL hastalarının orta düzeyde fiziksel ve zihinsel semptomlar yaşadıklarını, günlük aktivitelerinin kısıtlandığını ve tedavi yan etkilerinden olumsuz etkilendiklerini göstermiştir. Çalışmada ayrıca yeni tanı konmuş NHL hastalarında algılanan yorgunluk düzeyinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Sindirim sistemi şikayetleri (konstipasyon, diyare) ve ekonomik sorunların lenfoma hastalarında en sık görülen şikayetler olduğu görülmüştür. NHL hastalarında nefes darlığı ve bulantı-kusma şikayetlerinden dolayı genel sağlık durumu algısı olumsuz yönde etkilenmiştir. Hastaların yorgunluk düzeyi arttıkça genel sağlık durumu, fiziksel fonksiyonlar, sosyal roller ve sosyal yaşam üzerindeki olumsuz etkilenme seviyesi artmıştır. NHL tanısı ile beklenen yaşam süresi arttıkça hastaların genel sağlık durumlarını ve günlük rollerini sürdürmekte daha fazla zorlandıklarını göstermektedir.

Anahtar kelimeler: Non-hodgkin lenfoma;Yaşam kalitesi; Yorgunluk; Semptom

OP-13. Evaluation of the Effect of Symptom Experience on Quality of Life and Fatigue Level in Patients Treated with Non-Hodgkin's Lymphoma

Gamze Temiz[1], Semiha Akın Eroğlu[1], Seval Akpınar[2], Dilek Urtekin[3*]

[1] Health Sciences University, Hamidiye Faculty of Nursing, Department of Nursing, Üsküdar/Istanbul/Türkiye.
[2] Tekirdağ Namık Kemal University, Faculty of Medicine, Department of Internal Medicine, Division of Hematology, Tekirdağ/Türkiye.
[3] Tekirdağ Namık Kemal University Hospital, Therapeutic Apheresis Center, Tekirdağ/Türkiye.

Introduction and aim: Patients diagnosed with Non-Hodgkin's Lymphoma (NHL) feel uncertain about the future and are concerned about physical symptoms such as recurrent infections and fatigue. This study aimed to evaluate quality of life and fatigue levels in patients receiving chemotherapy for non-Hodgkin's lymphoma.

Method: This study had a descriptive cross-sectional design. The study sample consisted of 44 patients who received chemotherapy for NHL between July 2020 and March 2021. Data were collected using the NCCN/FACT Lymphoma Symptom Index-18 (FLymSI-18), EORT QLQ C30-Quality of Life Scale and Piper's Fatigue Scale. Non-Interventional Clinical Research Ethics Committee approval was obtained for the conduct of the study (no: 2020.144.06.06; date: 18.06.2024).

Results: The mean age of the sample was 48.11 ± 14.04 years and 59.1% were male. The majority of the group consisted of high school graduates (34.1%) and middle-income (63.6%) patients. Patients experienced moderate fatigue (5.70 ± 2.11) and moderate impairment (31.75 ± 15.14) due to chemotherapy. Bowel problems and financial difficulties were the most common areas of distress. There was a negative correlation between the NCCN/FACT Lymphoma Symptom Index-18 (FLymSI-18) and Piper's Fatigue Scale scores ($r = -0.77$, $P < 0.001$). There was a negative correlation between Piper's Fatigue Scale total score and QLQ C30-Quality of Life Scale physical functioning, general health status, cognitive functioning, role functioning and social functioning subscale scores. Statistical analysis revealed a negative correlation between lymphoma symptom index and quality of life ($r = -0.32$ - 0.80, $P < 0.05$). Increased symptom burden was associated with greater fatigue and poorer quality of life.

Conclusion: This study showed that NHL patients experienced moderate physical and mental symptoms, restricted daily activities and were negatively affected by treatment side effects. The study also found that perceived fatigue was higher in newly diagnosed NHL patients. Digestive complaints (constipation, diarrhea) and economic problems were the most common complaints in lymphoma patients. The perception of general health status was negatively affected by shortness of breath and nausea and vomiting in NHL patients. As the level of fatigue increased, the level of negative impact on general health status, physical functions, social roles and social life increased. It shows that as the life expectancy increases with NHL diagnosis, patients have more difficulty in maintaining their general health status and daily roles.

Keywords: Fatigue; Non-hodgkin's lymphoma; Quality of life; Symptom

OP-14. Kliniğimizde Posterior Sakrektomi Uyguladığımız Sakral Kordoma Tanılı Hastaların Demografik Özelliklerinin, Tedavi Sonuçlarının ve Cerrahi Sonrası Komplikasyonların Değerlendirilmesi

İbrahim Kaya*, Ali Burak Sakin, Mustafa Çeltik

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Giriş ve Amaç: Sakral kordoma notokord kalıntılarından kaynaklanan nadir görülen malign bir neoplazmdır. Omurganın ise en sık primer malign kemik neoplazmı olup kordomaların yarısından fazlası sakrum kaynaklıdır. Yavaş ancak agresif büyüme paternleri vardır ve nüks potansiyeli yüksek bir neoplazmdır. Klinik prezantasyonu başlangıçta asemptomatik olabilse de tümör bel ağrısı, siyatalji, alt ekstremitelerde uyuşukluk, güçsüzlük, bağırsak ve mesane disfonksiyonu gibi semptomlara neden olabilir. Kordomonun radyoterapi ve kemoterapiye duyarlılığı zayıftır ve birincil tedavi yaklaşımı cerrahi eksizyondur. Tümör rezeksiyonunun kapsamı kordomanın prognozunda en önemli faktördür. Geniş, en blok rezeksiyon cerrahinin altın standardıdır. Sakrum ve pelvisteki hayati nörovasküler yapılara yakın konumu ve büyüklüğü nedeniyle sakral kordomanın tedavisi zordur ve cerrahi sonrası geniş kavite ve yumuşak doku defektleri, cilt nekrozu, yara yeri problemleri, enfeksiyon, beyin omurilik sıvısı (BOS) sızıntısı ve nüks gibi komplikasyonlar görülebilir. Bu çalışmanın amacı, posterior yaklaşımla sakrektomi uygulanan sakral kordoma hastalarının demografik özelliklerini, tedavi sonuçlarını ve cerrahi sonrası komplikasyonları değerlendirmektir.

Yöntem: Kliniğimizde 2013-2022 arasında opere edilmiş olan 11 sakrumda kordoma tanılı hastanın verileri retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik bilgileri, operasyon seviyeleri ve patoloji sonuçları hastane veri tabanı ve hasta dosyalarından elde edildi. Hastalar cinsiyet, yaş, sakrektomi seviyesi, komplikasyon, nüks, takip süresi, alınan kültürlerde üreyen organizmalar ve metastaz varlığı açısından değerlendirildi.

Bulgular: Çalışma grubundaki 11 hastanın 8'i erkek, 3'ü kadındı. Hastaların ortalama yaşı 53.8 yıl idi (37-78 yıl). Ortalama takip süresi 50 ay (12–80 ay)'dır. 11 hastanın sakrektomi seviyeleri değerlendirildiğinde, 5 hastaya S2 seviyesi ,5 hastaya S3 seviyesi ve 1 hastaya S4 seviyesinden sakrektomi uygulanmıştır. Hastaların 6'sında nüks gelişti. Bu 6 hastanın 3'üne S3, 3'üne ise S2 seviyesinden sakrektomi uygulanmıştı. Postoperatif 8 hastada enfeksiyon görüldü. Bu 8 hastanın 2 tanesinde kronik yara yeri problemi gelişti. Saptanabilen mikroorganizmalar 2 hastada psödomonas aeruginosa. , 2 hastada escherichia coli , 1 hastada enterococcus feacelis, 1 hastada Corynobacterium spp. idi . S2 seviyesinden sakrektomi uygulanan 2 hastada idrar inkontinansı görüldü. Opere olduklarında 2 hastada saptanan metastaz vardı.Hastaların 1i yaygın kemik ve ac metastazına sahipti.Diğer hasta pelvik organ metastazına sahipti ve bu hastalardan biri postop 64 ay içinde diğeri postop 22ay içinde ex oldu.Hastaların 7'sine kalıcı 2'sine geçici kolostomi açıldı. 8 hastada idrar inkontinansı gelişti. 2 hastada anal sfinkter kontrol kaybı gelişti.

Sonuç: Sakrokoksigeal kordomalar nadir görülen ancak agresif neoplazilerdir. Lezyonun yeri ve büyüklüğü nedeniyle cerrahisi ve postoperatif yönetimi zor bir patolojidir. Dikkatli cerrahi planlama ve postoperatif yara bakımı ile yara yeri problemi, enfeksiyon ve nüks gibi komplikasyonların görülme riski önlenebilir.

Anahtar kelimeler: Sakral kordoma; sakrektomi

OP-14. Evaluation of Demographic Characteristics, Treatment Results and Postoperative Complications of Patients with Sacral Chordoma Who Underwent Posterior Sacrectomy in Our Clinic

İbrahim Kaya*, Ali Burak Sakin, Mustafa Çeltik

Health Sciences University Abdurrahman Yurtaslan Oncology Training and Research Hospital, Department of Orthopedics and Traumatology, Ankara, Türkiye

Introduction and Aim: Sacral chordomas are rare, malignant tumors originating from notochord remnants, constituting the most common primary malignant bone tumor of the spine, with over half arising in the sacrum. Although clinical presentation may initially be asymptomatic, these tumors can cause significant symptoms, including low back pain, sciatica, numbness and weakness in the lower extremities, and bowel and bladder dysfunction. Due to poor sensitivity to radiotherapy and chemotherapy, surgical excision remains the primary treatment. The extent of tumor resection is crucial for prognosis, with wide, en bloc resection considered the gold standard. However, due to their size and proximity to vital neurovascular structures in the sacrum and pelvis, sacral chordomas are challenging to treat. This study aims to evaluate the demographic characteristics, treatment outcomes, and postoperative complications of sacral chordoma patients who underwent sacrectomy via the posterior approach.

Method: We retrospectively analyzed data from 11 patients with sacral chordomas operated on between 2013 and 2022 at our clinic. Demographic information, operative levels, and pathology results were obtained from the hospital database and patient files. Patients were evaluated based on gender, age, sacrectomy level, complications, recurrence, follow-up period, culture analysis, and metastasis.

Results: In the study group, eight out of 11 patients were male, with a mean age of 53.8 years (range 37-78). The mean follow-up period was 50 months (12-80 months). Sacrectomy levels included S2 in 5 patients, S3 in 5, and S4 in 1. Recurrence occurred in six patients, three of whom underwent S3 and three S2 level sacrectomies. Postoperative infection was observed in eight patients, with chronic wound site problems developing in two. Detectable microorganisms included Pseudomonas aeruginosa, E. coli, and Enterococcus faecalis. Urinary incontinence was noted in two patients after S2 sacrectomy. Metastases were identified in two patients at the time of surgery; one had widespread bone and lung metastasis, while the other had pelvic organ metastasis. One of these patients died within 64 months postoperatively, and the other within 22 months. Seven patients had permanent colostomy, while two had temporary colostomy. Urinary incontinence developed in eight patients, and loss of anal sphincter control occurred in two.

Conclusion: Sacrococcygeal chordomas are rare but aggressive neoplasms. Due to the location and size of the lesions, surgery and postoperative management pose significant challenges. The risk of complications such as wound site problems, infection, and recurrence can be mitigated with careful surgical planning and diligent postoperative wound care.

Keywords: sacral chordoma; sacrectomy

OP-15. Geriatrik Kanserli Hastalara Verilen Animasyon Video Eğitiminin Düşme Davranışlarına Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma

İrem Gül*, Öznur Usta Yeşilbalkan

[1]*Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İzmir, Türkiye*

Giriş ve Amaç: Dünyada her geçen gün yaşlı nüfus ve kanser tanısı konulan yaşlı birey sayısı artmaktadır. Geriatrik kanserli hastalarda düşmeler kanser tedavisinin etkileri ve yan etkileri nedeniyle özellikle dikkate alınması gereken önemli bir durumdur. Düşmeye neden olan pek çok risk faktörü mevcut olup kanser tanısı konan bireylerde ise bu risk faktörlerine ek olarak kanser türü, metastaz varlığı, nörotoksik ilaç kullanımı, kemoterapiye bağlı gelişen anemi ve yorgunluk gibi semptomların varlığı ve kognitif bozukluk düşme riskini arttırmaktadır. Geriatrik kanserli hastalarıda düşmeleri önlemeye yönelik hemşirelik girişimlerinin planlanması ve uygulanması gereklidir. Bu araştırmanın amacı geriatrik kanserli hastalara verilen animasyon video eğitiminin düşme davranışlarına etkisini incelemektir.

Yöntem: Araştırma Mayıs 2022-Mayıs 2023 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin kemoterapi merkezinde yürütülmüştür. Araştırmanın örneklemini dahil olma kriterlerini karşılayan, tabakalı ve blok randomizasyon ile belirlenen 44 kontrol (standart bakım) ve 45 girişim (animasyon video) grubu olmak üzere toplam 89 hasta oluşturmuştur. Araştırmanın verileri başlangıç, birinci ay ve üçüncü ay olmak üzere 'Birey Tanıtım Formu', ''Düşmeye İlişkin Soru Formu'', ''Düşme Riski Değerlendirme Ölçeği (DRDÖ)'', ''Yaşlılar İçin Düşme Davranışları Ölçeği (YDDÖ)'' ve ''Düşme Yönünden Ev İçi Çevre Özellikleri Değerlendirme Formu (DEİÇÖDF)'' ile toplanmıştır. Etik komiteden (Onay Kararı: 22-6.1T/24) araştırmanın yürütüldüğü kurumdan ve araştırmaya katılan hastalardan yazılı izin alınmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı, verilerin dağılımına göre parametrik ve nonparametrik testler kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan hastaların yaş ortalaması 69.71±4.04 yaş, tanı süresi ortalama 36.44±36.77 ay olarak belirlenmiştir. Kontrol grubundaki hastaların başlangıç zamanı DRDÖ sonuçlarına göre %56,8'i, girişim gurubundaki hastaların %68,9'u yüksek risk altındadır. Kontrol grubundaki hastaların izlem dönemleri boyunca YDDÖ ve DEİÇÖDF toplam puan ortalamaları değişmemiş olup; girişim grubundaki hastaların YDDÖ toplam puan ortalaması izlem dönemleri boyunca artmış, DEİÇÖDF toplam puan ortalaması ise azalmış olup bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Sonuç: Animasyon video düşme önleme eğitimi verilen geriatrik kanserli hastaların kontrol grubuna göre daha fazla düşmeyi önleyici güvenli davranış geliştirdiği aynı zamanda düşmeyi önlemeye yönelik evde düzenlemeler yaptığı belirlenmiştir. Geriatrik kanserli hastalarda düşmeyi önlemede animasyon video eğitimi kullanımının yararlı olduğu ve klinik alanda hasta eğitiminde kullanılması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler; Animasyon Video Eğitimi, Düşme, Geriatrik Kanser, Onkoloji Hemşireliği

OP-15. Effect of Animated Video Education Given to Geriatric Cancer Patients on Falling Behaviors: A Randomized Controlled Study

İrem Gül*, Öznur Usta Yeşilbalkan

[1]*Ege University Faculty of Nursing, İzmir, Turkiye*

Introduction and Aim: The elderly population and the number of elderly individuals diagnosed with cancer are increasing every day in the world. Falls in geriatric cancer patients are an important situation that should be taken into consideration especially due to the effects and side effects of cancer treatment. There are many risk factors that cause falls, and in individuals diagnosed with cancer, in addition to these risk factors, the type of cancer, the presence of metastasis, the use of neurotoxic drugs, the presence of symptoms such as anemia and fatigue due to chemotherapy, and cognitive impairment increase the risk of falling. Nursing interventions to prevent falls in geriatric cancer patients should be planned and implemented. The aim of this study is to examine the effect of animated video education given to geriatric cancer patients on falling behaviors.

Method: The study was conducted in a university hospital chemotherapy center between May 2022-May 2023. The sample of the study consisted of a total of 89 patients, 44 in the control (standard care) and 45 in the intervention (animation video) group, who met the inclusion criteria and were determined by stratified and block randomization. The data were collected at the beginning, first month and third month by using the 'Individual Introduction Form', 'Fall Questionnaire', 'Fall Risk Assessment Scale (FRAS)', 'Fall Behavior Scale for the Elderly (FBS)' and Home Environment Conditions Evaluation Form (HECEF)'. Written permission was obtained from the ethics committee (Approval Decision: 22-6.1T/24), the institution where the research was conducted, and the patients participating in the research. Descriptive, parametric and nonparametric tests were used in the analysis of the data according to the distribution of the data.

Results: The mean age of the patients participating in the study was determined as 69.71±4.04 years, and the mean diagnosis period was determined as 36.44±36.77 months. According to the initial FRAS results of the patients in the control group, 56.8% and 68.9% of the patients in the intervention group were at high risk. The total FBS and HECEF scores of the patients in the control group did not change during the follow-up periods; the total FBS score mean of the patients in the intervention group increased during the follow-up periods, while the total HECEF score mean decreased, and this difference was found to be statistically significant ($p<0.05$).

Conclusion: Geriatric cancer patients who were given animation video fall prevention training developed more fall-preventive safe behaviors compared to the control group, and at the same time, arrangements were determined at home to prevent falls. The use of animation video training in preventing falls in geriatric cancer patients is beneficial and it is recommended to be used in patient education in the clinical field.

Keywords: Animation Video Training, Fall, Geriatric Cancer, Oncology Nursing

OP-16. Kemoterapi ve Tat Değişikliği: Bibliyometrik Analiz

Pınar Yel[1*], Öznur Usta Yeşilbalkan[2]

[1] *Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye*
[2] *Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, İzmir, Türkiye*

Giriş ve Amaç: Kanser hastalarında kemoterapi tedavisi sonrasında tat değişikliği sık karşılaşılan bir durumdur. Hastalarda ortaya çıkan tat değişikliği bireyi fiziksel, sosyal, psikolojik açıdan etkilemektedir. Tedaviye bağlı tat değişikliğinin bireyler üzerindeki etkisinin daha iyi anlaşılması için yapılan çalışmaların sürekliliği önemlidir. Bu çalışma; kemoterapi ve tat değişikliği arasındaki ilişki üzerine yapılan makalelerin belirlenmesi ve görselleştirilmesi, eğilimlerin ortaya konulması, gelecekte bu konu üzerinde çalışacak araştırmacılara literatüre dayalı genel bir bakış açısının sunulması amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Veriler Web of Science Core Collection veri tabanından 19.01.2024 tarihinde toplanmış ve VOSviewer programı ve R tabanlı bibliyometrix programı ile performans analizi ve bilimsel haritalama ile bibliyometrik olarak analizler yapılmıştır. Bibliyometrik veriler için; Wos veri tabanında 'chemotherapy' 'taste alteration' anahtar kelimeleri ile tarama yapıldığında araştırma evreni 180 makale olarak bulunmuştur. Çalışmanın örneklemini ise; 2013-2023 yılları arasında, makale ve derleme makale türünde olan ve İngilizce dilinde yazılmış 130 makale oluşturmaktadır.

Bulgular: WoS veri tabanında en çok çalışmanın "oncology" kategorisinde yer aldığı, 2018 yılından sonra yayınlarda artışın olduğu ve en fazla yayının 2021 (n:24) yılında yapıldığı, Amerika Birleşik Devleti, İtalya ve Japon'nın konu ile ilgili en fazla yayın yapan ülkeler arasında yer aldığı, 765 yazarın yayınlara destek verdiği ve Wismer W. isimli yazarın en fazla atıfı olan yazar olduğu belirlenmiştir. Kemoterapi ve tat değişikliği üzerine yapılan ve en çok atıf alan ilk on hemşirelik çalışmaları içerisinde Türkiye' den Sozeri, Elif, Kutluturkan, Sevinc isimli yazarların da yer aldığı saptanmıştır. Son yıllarda yapılan çalışmalarda "quality of life", "chemotherapy", "smell changes" anahtar kelimelerinin daha çok tercih edildiği belirlenmiştir.

Sonuç: Bu analiz sonucunda kemoterapi ve tat değişikliği üzerine yapılan hemşirelik çalışmalarına daha fazla ihtiyaç olduğu belirlenmiştir. Konuya ilişkin ilginin artması ile kemoterapi sonrası tat değişikliğinin önlenmesi veya en aza indirilmesi için kanıt temelli çalışmaların yapılması öngörülmektedir.

Anahtar kelimeler: Bibliyometrik analiz; kemoterapi; tat değişikliği

OP-16. Chemotherapy and Taste Change: Bibliometric Analysis

Pınar Yel[1*], Öznur Usta Yeşilbalkan[2]

[1] *Haliç University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Istanbul, Türkiye*
[2] *Ege University, Faculty of Nursing, Department of Internal Medicine Nursing, İzmir, Türkiye*

Introduction and Aim: Change in taste is a common condition in cancer patients after chemotherapy treatment. The change in taste that occurs in patients affects the individual physically, socially and psychologically. It is important to continue studies to better understand the effect of treatment-related taste changes on individuals. This study; It was carried out with the aim of identifying and visualizing the articles on the relationship between chemotherapy and taste change, revealing trends, and presenting a general perspective based on the literature to researchers who will work on this subject in the future.

Method: Data were collected from the Web of Science Core (WoS) Collection database on 19.01.2024 and bibliometric analysis was carried out with performance analysis and scientific mapping with the VOSviewer program and the R-based bibliometricx program. For bibliometric data; When the WoS database was searched with the keywords 'chemotherapy' and 'taste alteration', the research universe was found to be 180 articles. The sample of the study is; It consists of 130 articles written in English between 2013 and 2023, in the form of articles and review articles.

Results: The most studies in the WoS database are in the "oncology" category, there is an increase in publications after 2018 and the most publications were made in 2021 (n: 24), the United States, Italy and Japan are the countries with the most publications on the subject. It was determined that 765 authors supported the publications and the author named Wismer W. was the author with the most citations. It was determined that among the top ten most cited nursing studies on chemotherapy and taste change, authors from Turkey named Sozeri Elif, Kutluturkan Sevinc were included. In recent studies, it has been determined that the keywords "quality of life", "chemotherapy", "smell changes" are more preferred.

Conclusion: As a result of this analysis, it was determined that there is a need for more nursing studies on chemotherapy and taste change. With the increasing interest in the subject, it is envisaged that evidence-based studies will be conducted to prevent or minimize taste changes after chemotherapy.

Keywords: Bibliometric analysis; chemotherapy; change of taste

OP-17. Kemik Tümörlerinde Multidisipliner Yaklaşım ve Doğru Tanının Önemi

Resul Bircan*, Semih Yaş

Dr.Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi

26 yaşında kadın hasta 1 sene önce dış merkeze sağ diz distal metafizer kesiminde ağrı şikayeti ile başvurdu. Yapılan görüntülemelerde sağ femur distalinde lateral kondilde ve interkondiler oluk düzeyinde içerisinde litik-sklerotik alanlar barındıran aksiyel planda 50x38 mm boyutlarında lezyon görünümü mevcuttu. Hastaya yapılan tru-cut biyopsi sonucu ‘’anevrizmal kemik kisti’’ olarak raporlandı. Yapılan toraks bilgisayarlı tomografi (BT) görüntülemesi normaldi.

Hasta daha sonra dış merkeze başvurdu ve dış merkezde distal femur için hastaya küretaj, greftleme ve internal fiksasyon uygulandı.

Daha sonra şikayetleri gerilemeyen hasta tarafımıza tekrar başvurdu. Hastanın tekrar değerlendirilmesi ve dış merkez patolojilerinin merkezimizde tekrar incelenmesi sonucunda hastaya *Grade 2 kondrosarkom* olarak raporlandı. Hastaya tarafımızca distal femur rezeksiyon protezi uygulandı.

Kemik tümörleri multidisipliner yaklaşımla ele alınması gereken titiz bir konudur. Hastalar için nihai tedavi karar verilmeden önce sistematik bir değerlendirme elzemdir. Sistematik inceleme ve titiz bir değerlendirme olmadan yapılan işlemler katastrofik sonuçlar doğurabilir. Bu nedenle bu tarz vakaların tümör konusunda deneyimli merkezlerde değerlendirilmesi ve cerrahilerinin yapılması uygundur.

Anahtar kelimeler: Kondrosarkom, Anevrizmal Kemik Kisti, Kemik Tümörü, Ayırıcı Tanı

OP-17. The Importance of a Multidisciplinary Approach and Accurate Diagnosis in Bone Tumors

Resul Bircan*, Semih Yaş

Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Oncology Training and Research Hospital

A 26-year-old female patient presented to an external center one year ago with complaints of pain in the distal metaphyseal region of the right knee. Imaging revealed a lesion measuring 50x38 mm in the distal lateral condyle of the right femur and at the level of the intercondylar groove, containing lytic-sclerotic areas in the axial plane. The tru-cut biopsy performed on the patient was reported as an "aneurysmal bone cyst." Thoracic computed tomography (CT) imaging was normal.

The patient later presented to an external center, where curettage, grafting, and internal fixation were performed for the distal femur.

The patient, whose symptoms did not subside, presented to us again. After reevaluating the patient and reviewing the pathology slides from the external center, the diagnosis was revised to Grade 2 chondrosarcoma. A distal femur resection prosthesis was performed at our center.

Bone tumors are a delicate issue that require a multidisciplinary approach. A systematic evaluation is essential before making a final treatment decision for patients. Procedures performed without a thorough examination and careful evaluation can lead to catastrophic results. Therefore, it is advisable for such cases to be assessed and surgeries to be performed in centers experienced in tumor management.

Keywords: Chondrosarcoma, Aneurysmal Bone Cyst, Bone Tumor, Differential Diagnosis

OP-18. Kanserli Bireylere Bakım Verenlere Animasyon Video ile Verilen Eğitimin Nötropeniye İlişkin Bilgi ve Tutumlarına Etkisi

Özlem Turgun[1*], Öznur Usta Yeşilbalkan[2]

[1] Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi İzmir, Türkiye
[2]Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi İzmir, Türkiye

Giriş ve Amaç: Nötropeni immünosupresyon nedeniyle kanser hastalarında sık görülen komplikasyonlardan biridir. Animasyon video kullanımı, hasta ve bakım verenlerin eğitiminde ilgi çekici ve kolay ulaşılabilir olduğu için etkili bir araçtır. Bu çalışmanın amacı ilk defa kemoterapi gören kanser hastalarına bakım verenlerin nötropeni bilgisi ve tutumları üzerindeki animasyon video ile verilen eğitimin etkisini incelemektir.

Yöntem: Çalışmada, kemoterapi gören kanser hastalarının bakım verenlerinin nötropeni konusundaki bilgi ve tutumları üzerindeki eğitici animasyon videolarının etkisini değerlendirmek için tek gruplu ön test ve son test kontrol tasarım modeli kullanılmıştır. Çalışma, Temmuz ve Kasım 2022 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin gündüz tedavi merkezinde 35 bakım veren ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın etik izni kuruldan, araştırmanın yürütüldüğü kurumdan ve araştırmaya katılan katılımcılardan yazılı izin alınmıştır. Araştırmanın verileri araştırmacı tarafından eğitim öncesi ve eğitimden 1 ay sonra olmak üzere toplam iki kez 'Birey Tanıtım Formu' ve 'Nötropeni Bilgi ve Tutum Formu' kullanılarak toplanmıştır. Araştırmanın verilerinin analizinde; sayı, yüzde ve ortalama hesaplamaları ve verilerin dağılımına göre parametrik ve parametrik olmayan testler kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların 51,4'ü 37 yaş ve üzerindedir ve %60'ı üniversite mezunudur. Katılımcıların %65,7'si kadındır ve %88,6'sı bakım verdikleri hastaların birinci dereceden akrabalarıdır. Katılımcıların bakım verdikleri hastaların %85,7'sine solid tümör tanısı konmuştur ve bu kanserlerin %31,4'ü gastrointestinal sistem kanseridir. Katılımcıların. %57,1'i eğitim öncesinde nötropeni ile ilgili bilgiye sahip değildir. Eğitim sonrasında katılımcılar arasında nötropeni bilgi puan ortalaması %77,4 artarken, nötropeni tutum puan ortalaması %18,5 azalmıştır. Üniversite eğitimine sahip katılımcıların eğitim öncesi ve sonrası nötropeniye ilişkin bilgi puan ortalamaları daha yüksektir. 3 ay ve daha uzun süre hastaya bakım verenlerin eğitim sonrası nötropeniye ilişkin bilgi puan ortalamalarının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcıların eğitim öncesi ve eğitim sonrası doğru yanıt oranları karşılaştırıldığında 'Hastamın canlı aşı olan bireyler ile temas etmemesi gerekir' maddesinin %88,6, 'Nötropeni tedaviden sonra genel olarak 10-14. günlerde görülebilir ama en sık 7-10 günde görülür' maddesinin %77.2, 'Nötropeni ilk tedaviden sonra görülmeyip uzun süre içerisinde de ortaya çıkabilir' maddesinin %71.4 artış yüzdesiyle en yüksek artış oranına sahip maddeler olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Sonuç: Bakım verenler kanser tedavisinde önemli bir yere sahiptir. Bakım verenlerin nötropeni ile ilgili eğitiminde animasyon videonun kullanılması birçok yarar sağlamaktadır. Animasyon video aracılığı ile eğitim bakım verenlerin nötropeni ile ilgili bilgi puanlarında artış sağlamıştır. Nötropeni ile ilgili tutum puanlarının düşmesine sebep olarak bakım verilen bireylerin kanser ve kanser tedavisine bağlı olarak kötüleşen fiziksel ve psikolojik durumları olduğu geri dönüşü alınmıştır.

Anahtar kelimeler: Animasyon video; bakım veren; eğitim

OP-18. The Effect of Animated Video Training on the Knowledge and Attitudes of Cancer Caregivers Regarding Neutropenia

Özlem Turgun[1*], Öznur Usta Yeşilbalkan[2]

[1] *Dokuz Eylul University Hospital Izmir, Turkey*
[2]*Ege University Faculty of Nursing Izmir, Turkey*

Introduction and Aim: Neutropenia is a prevalent adverse event among cancer patients, largely attributable to the immunosuppressive effects of anticancer therapies. The utilisation of animated video as an educational tool is an efficacious method for conveying information to patients and their caregivers, as it is both engaging and readily accessible. The objective of this study was to examine the impact of animated video-based education on the knowledge and attitudes of caregivers of cancer patients undergoing chemotherapy for the first time. **Method:** A one-group pre-test and post-test control design model was employed to assess the impact of educational animation videos on the knowledge and attitudes of caregivers of cancer patients undergoing chemotherapy for neutropenia. The study was conducted with a total of 35 caregivers at the day treatment centre of a university hospital between July and November 2022. The requisite permissions were obtained from the ethics committee, the institution where the study was conducted, and the participants who took part in the study. The data were collected by the researcher using the Individual Introduction Form and the Neutropenia Knowledge and Attitude Form, completed by the participants before and one month after the training. In the analysis of the data, a variety of statistical techniques were employed, including calculation of the number, percentage and mean, as well as the use of parametric and non-parametric tests, in accordance with the distribution of the data.

Results: A total of 51.4% of the participants were aged 37 years or older, while 60% had obtained a university degree. A total of 65.7% of the participants were female, and 88.6% were first-degree relatives of the patients they cared for. Solid tumours were diagnosed in 85.7% of the patients under their care, with 31.4% of these cancers being gastrointestinal system cancers. Prior to the training, 57.1% of the participants indicated that they had no knowledge about neutropenia. Following the training, there was a 77.4% increase in the mean neutropenia knowledge score, while the mean neutropenia attitude score decreased by 18.5%. Those with a university education demonstrated higher mean knowledge scores regarding neutropenia both before and after the training period. Those who had been caring for patients for a period of three months or longer demonstrated a higher mean knowledge score regarding neutropenia following the training. A comparison of the correct response rates of the participants before and after the training revealed that the item 'My patient should not come into contact with individuals with live vaccines' exhibited the highest increase rate (88.6%), while the item 'Neutropenia can generally be seen on days 10-14 after treatment' demonstrated the lowest increase rate (14.3%). The item 'Neutropenia may not be seen after the first treatment but may occur over a long period of time' demonstrated the highest increase rate at 71.4%. This item was followed by the item 'After treatment, neutropenia is most common on days 7-10', which had a score of 77.2%.

Conclusion: It can be concluded that caregivers have an important role to play in cancer treatment. The use of animation videos in the education of caregivers about neutropenia provides numerous benefits. Training through animation videos resulted in an increase in the knowledge scores of caregivers about neutropenia. The reason for the decrease in the attitude scores related to neutropenia was that the physical and psychological conditions of the caregivers worsened due to cancer and cancer treatment.

Keywords: Animated video; caregiver; education

OP-19. Yetişkin Hematoloji-Onkoloji Hastanesi Onkoloji Vaka Yönetici Hemşiresi Modeli Deneyimi

Fatoş Gürbüz*, Zerrin Bilen Sadi

LÖSEV-LÖSANTE Çocuk ve Yetişkin Hastanesi, Ankara/Türkiye

Giriş ve Amaç: Kanser hem dünya da hem ülkemizde görülme sıklığı ve mortalite bakımından önemli bir halk sağlığı sorunudur. Kanser yükünü azaltmak için kanserde koruyuculuk, erken tanı ve korunma önemli basamakları oluşturmaktadır. Ancak kanser tanısı koyulan bireyler, cerrahi tedavi, kemoterapi, radyoterapi gibi tedaviler almakta ve bununla birlikte oldukça uzun ve zorlu bir süreci yönetmek zorunda kalmaktadır. Bu zorlu süreci yönetimine destek olmak için vaka yönetim hemşiresi, koordinatör hemşire, navigasyon hemşiresi gibi modeller oluşturulmuştur. Bu modellerden biridir onkoloji vaka yönetim hemşiresidir. Bu çalışma, özel vakıf hastanesi olan Lösante Hastanesi'nde oluşturulan onkoloji vaka yönetici hemşiresi modeline yönelik deneyimlerin paylaşılması amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Kurumda 2022 yılında uygulanmaya başlayan model için ilk önce onkoloji vaka yönetici hemşiresi iş tanımı oluşturulmuştur. Vaka yönetici hemşiresi, yeterli hemşirelik deneyimine sahip, en az lisans mezunu, kişisel vasıfları ve iletişimi olumlu, eğitici yanı güçlü, öğrenmeyi ve öğretmeyi seven, sakin yapıdaki kriterlere uyan hemşireler arasından seçilmiştir. Onkoloji hemşireliğine yönelik güncel bilgileri edinmesi ve yetki kazanabilmesi için onkoloji hemşireliği sertifika programına gönderilmiştir. Etkin bir şekilde çalışabilmesi için fiziki ortam oluşturulmuştur. Hasta ve ailelerine hastalık, uygulanan tedavi ve olası semptomların yönetimi ve psikososyal destek için gerekli eğitim içerikleri ve hasta eğitim materyalleri hazırlanmıştır. Ulaşılabilirliğinin sağlanması için vaka yönetici hemşiresine direkt hat verilmiştir. Nisan 2022-Ağustos 2024 tarihleri arasında toplam 3015 onkoloji hastasına telefon üzerinden gerekli bilgilendirme ve eğitimler yapılmıştır.

Sonuç: Bu hemşirelik modeli çalışmasının sonucunda, hastaların hastanede kalış süresi azaltılmış, hasta ve ailelerinin enfeksiyonların önlenmesi, bulantı-kusma vb. semptomların yönetiminde daha yetkin hale gelmesine ve sağlık kurumuna ulaşımları kolaylaştırılarak sorunların erken saptanmasına olanak sağlanmıştır. Bu uygulama aynı zamanda hasta/hasta yakını memnuniyetini arttırmıştır. Meslek açısından ise; hemşirelik mesleğinin uzmanlaşmasına ve bağımsız çalışmasına basamak oluşturmuştur. Onkoloji hastaları ile çalışan hastanelerde vaka yönetici hemşire modelinin kullanımı önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Deneyim ; onkoloji vaka yönetici hemşiresi

OP-19. Experience with the Oncology Case Manager Nurse Model in Adult Hematology-Oncology Hospital

Fatoş Gürbüz*, Zerrin Bilen Sadi

LÖSEV-LÖSANTE Children and Adult Hospital, Ankara, Türkiye

Introduction and Aim: Cancer is a significant public health issue worldwide and in Türkiye due to its incidence and mortality rates. Prevention, early diagnosis, and protection are crucial steps in reducing the burden of cancer. However, individuals diagnosed with cancer undergo surgical treatment, chemotherapy, and radiotherapy, requiring them to manage a long and challenging process. To support this management, models like case manager nurses, coordinator nurses, and navigation nurses have been developed. One of these models is the oncology case manager nurse. This study aims to share the experiences of implementing the oncology case manager nurse model at the private foundation hospital, Lösante Hospital.

Methods: For the model initiated in the institution in 2022, the job description of the oncology case manager nurse was first defined. Nurses with sufficient nursing experience, at least a bachelor's degree, positive personal traits, strong communication skills, an ability to educate, a love for teaching and learning, and a calm demeanor were selected. The selected nurses were enrolled in an oncology nursing certification program to gain current knowledge and authorization. A physical environment was created for effective operation. Educational content and patient education materials were prepared to provide patients and their families with information about the disease, applied treatments, potential symptom management, and psychosocial support. To ensure accessibility, a direct line was assigned to the case manager nurse. Between April 2022 and August 2024, a total of 3015 oncology patients received necessary information and education via telephone.

Results: As a result of this nursing model study, the length of hospital stays was reduced, and patients and their families became more competent in managing symptoms such as infections, nausea, and vomiting. Early identification of issues was facilitated by making healthcare access easier. This practice also increased patient and caregiver satisfaction. Professionally, it contributed to the specialization and independent practice of nursing. The implementation of the case manager nurse model is recommended for hospitals working with oncology patients.

Keywords: Experience; oncology case manager nurse

OP-20. Jinekolojik Kanserlerde Telesağlık Hizmetlerinin Kullanımı

Asiye Sena Aykol*, Melike Dişsiz

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Küresel olarak teknoloji ve yapay zeka alanlarında yaşanan gelişmeler sağlık hizmetlerinin sunumu ve kalitesinin artırılmasında teknoloji kullanımını gerekli kılmıştır. Sağlıkta teknolojinin kullanımının artmasıyla birlikte sıkça karşılaşılan telesağlık kavramı, sağlık hizmetleri ve bakıma erişimde yaşanan eşitsizliklerin giderilmesi, hizmete erişimin kolaylaştırılması, hasta memnuniyetini artırırken bakımda maliyet etkinliğinin sağlanması amacıyla hastalığı önleme, tanılama, müdahale, konsültasyon, takip ve danışmanlık süreçlerinde elektronik sistemlerin kullanılması olarak tanımlanmaktadır. Telesağlık hizmetleri, teknolojinin hayatımıza girdiği 1800'lü yıllardan itibaren varlığını sürdürmektedir. Ancak 2019 yılında ortaya çıkan COVID-19 pandemisi tüm dünyada sağlık sistemlerini yeniden şekillendirmiş ve telesağlık hizmetlerinin önemini artırmıştır. Pandemi, her yaştan ve hastalıktan bireyin sağlık hizmetlerine erişimini olumsuz etkilemekle birlikte enfeksiyona yatkınlığı bakımından özellikli bir grup olan onkoloji hastalarının tedavi ve bakım süreçlerinin yeniden yapılandırılmasını gerekli kılmıştır. Bu kapsamda sağlık hizmeti sağlayıcıları ile hastalar arasındaki fiziksel teması en aza indiren telesağlık hizmetleri, onkoloji hastalarının bakımının sürekliliğini sağlamak için önem kazanmış ve yaygınlaşmıştır. Onkoloji hastalarının bakımında telesağlık uygulamalarının kullanımına ilişkin yapılmış olan çalışmalarda, bu uygulamaların bireylerin yaşam kalitesini artırdığı ve stres düzeylerini azalttığı sonucuna varılmıştır. Jinekolojik kanseri olan kadınlarda telesağlık hizmetlerinin etkinliğinin değerlendirildiği çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Yapılan bir çalışmada kadınlar, telesağlık hizmeti sunumu sırasında mahremiyete saygı duyulması, tedavi ve bakım süreçleriyle ilgili yeterince bilgi alabilmeleri ve hizmet sunucularıyla kolayca iletişime geçebilmeleri nedeniyle yüksek düzeyde memnuniyet bildirmiştir. Bununla birlikte telesağlığın maliyet ve zamandan tasarruf etmelerini sağladığı bildirilmiştir. Serviks kanserinin önlenmesine yönelik bilgi ve inanç düzeylerinin değerlendirildiği bir başka çalışmada tele-hemşirelik eğitimi uygulandıktan sonra kadınların bilgi düzeylerinin arttığı saptanmıştır. Jinekolojik kanser tedavisi görmüş kadınlara uygulanan çevrimiçi sağlık eğitiminin etkinliğinin değerlendirildiği çalışmalarda ise kadınların genel ve ruhsal sağlığı ile ağrı puanlarında anlamlı iyileşmeler olduğu bildirilmiştir. Over kanserinin tedavisine bağlı olarak yorgunluk semptomu deneyimleyen kadınlarda semptom yönetimini sağlamak amacıyla geliştirilen telesağlık uygulamasının değerlendirildiği çalışmada, müdahale sonrası kadınların yorgunluk şiddetinin, anksiyete ve depresyon düzeyinin azaldığı ve yaşam kalitesinin arttığı saptanmıştır. Bu bilgiler ışığında çalışmanın amacı jinekolojik kanseri olan olgularda telesağlık hizmeti verilen çalışmaları irdelemektir.

Anahtar kelimeler: Bakım; jinekolojik kanser; telesağlık.

OP-20. The Use of Telehealth Services in Gynecological Cancers

Asiye Sena Aykol*, Melike Dişsiz

University of Health Sciences, Hamidiye Faculty of Nursing, Department of Obstetrics and Gynecology Nursing, Istanbul, Turkey

Global developments in the fields of technology and artificial intelligence have necessitated the use of technology in the delivery and quality improvement of healthcare services. The concept of telehealth, which is frequently encountered with the increasing use of technology in health, is defined as the use of electronic systems in disease prevention, diagnosis, intervention, consultation, follow-up, counseling processes in order to eliminate inequalities in access to health services and care, facilitate access to service, increase patient satisfaction, ensure cost-effectiveness in care. Telehealth services have been in existence since the 1800s when technology entered our lives. However, the COVID-19 pandemic that emerged in 2019 reshaped health systems all over the world, increased the importance of telehealth services. The pandemic has negatively affected the access of individuals of all ages and diseases to healthcare services, and has made it necessary to restructure the treatment and care processes of oncology patients, a special group in terms of susceptibility to infection. In this context, telehealth services that minimize physical contact between healthcare providers and patients have gained importance and become widespread to ensure continuity of care for oncology patients. Studies on the use of telehealth applications in the care of oncology patients have concluded that these applications improve the quality of life of individuals, reduce their stress levels. Similar results were obtained in studies evaluating the effectiveness of telehealth services for women with gynecologic cancer. In one study, women reported high levels of satisfaction with telehealth services due to respect for privacy, adequate information about treatment and care processes, easy communication with service providers, cost, time savings. In another study evaluating the level of knowledge and beliefs regarding the prevention of cervical cancer, it was found that women's level of knowledge increased after tele-nursing training was implemented. In studies evaluating the effectiveness of online health education applied to women who have undergone gynecological cancer treatment, it has been reported that there have been significant improvements in women's general, mental health, pain scores. In a study evaluating telehealth application developed to provide symptom management in women experience fatigue symptoms due to ovarian cancer treatment, it was found that the severity of fatigue, anxiety, depression decreased and the quality of life increased in women after the intervention. In the light of this information, the purpose of the study is to examine the studies in which telehealth services are provided in cases with gynecological cancer.

Keywords: Care; gynecological cancer; telehealth.

OP-21. Meme Kanseri Hastalarının Postoperatif Dönem Üst Ekstremite Egzersiz Eğitimlerini Uygulamalarının Lenfödem Oluşumuna Etkisi

Esra Erdem Çokgünlü

Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim Araştırma Hastanesi,Cerrahi Onkoloji.Ankara

Giriş ve Amaç: Meme kanseri olan ve cerrahi uygulanan hastaların postoperatif taburcu olurken verilen üst ekstremite egzersizleri eğitiminin hastaların günlük hayatlarında düzenli uygulamalarının oranı ve lenf ödem gelişimine etkisini araştırmak amaçlanmıştır.

Yöntem: Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim Araştırma Hastanesi'nde Şubat 2024-Haziran 2024 tarihleri arasında meme cerrahi uygulanmış ve üst ekstremite eğitimi verilerek taburcu edilen 50 kadın hasta tanımlayıcı nitelikte araştırmanın örneklemini oluşturmaktadır.Egzersizlerin etkisi 3 ayda pozitif veri vermektedir. Araştırma Eylül ayında yapılmıştır.Eğitim verilen hastalarda telefonla görüşme yapılıp egzersiz düzenli uygulayıp uygulamadıkları ve ödem gelişip gelişmediği şeklinde 2 adet anket sorusu yöneltilmiştir.Verilerin değerlendirmesi SPSS paket programında yapılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya dahil edilen 50 kadın hastadan 16 hastanın egzersizi düzenli uyguladığı, 30 hastanın egzersizi düzensiz uyguladığı, 4 hastanın da uygulamadığı görülmüştür.Egzersizi düzensiz uygulayan hastalardan 12'sinde,egzersizi uygulamayan hastaların 2'sinde lenfödem geliştiği görülmüştür.Egzersizi düzenli uygulayan hastalarda lenfödem gelişmediği görülmüştür.

Tartışma ve Sonuç: Meme kanseri tün dünyada en sık görülen kanser türüdür.Bu istatistikte meme cerrahi kaçınılmaz bir tedavi yöntemidir.Meme cerrahi geçirmiş hastaların verilen eğitime rağmen günlük hayatta düzenli olarak uygulamakta sorun yaşadıkları ve araştırmaya dahil edilen hastalardan %28'inde lenf ödem geliştiği görülmüştür.Bu doğrultuda meme cerrahi sonrası hastalara verilen eğitimlerin günlük hayatlarında uygulamalarının rutin olarak izlenmeleri gerekli önleyici uygulamalar yapılmasının önemi ve gereği açıktır.

Anahtar kelimeler: Cerrahi;eğitim;lenfödem;üst ekstremite egzersizi;meme kanseri

OP-21. The Effect of Postoperative Upper Extremity Exercise Training in Breast Cancer Patients on Lymphedema Formation

Esra Erdem Çokgünlü

Dr. Abdurrahman Yurtaslan Oncology Training and Research Hospital, Surgical Oncology. Ankara

Introduction and Objective: This paper aims to explore the effects of upper extremity exercise training in the daily lives of patients with breast cancer and correlates the findings with the formation of post-op lymphedema after discharge.

Method: The sample of this descriptive research consists of 50 female patients who underwent breast surgery between February 2024 and June 2024 and discharged with upper limb training from Dr. Abdurrahman Yurtaslan Oncology Training and Research Hospital. Positive findings were found as consequence of exercise training for 3 months. The research was conducted in September. The trained patients were contacted over phone and asked to submit a questionnaire of 2 questions on whether they had exercised regularly and whether they observed any edema forming. The evaluation of the data was made in the SPSS package program.

Results: Out of the 50 female patients included in the study, it was observed that 16 patients applied the exercises regularly, 30 patients applied the exercises irregularly, and 4 patients did not apply at all. As a result, it was found that lymphedema occured in 12 of the patients who performed exercises irregularly, and in 2 of the patients who did not perform the exercises at all. Patients who performed the exercises regularly did not develop any post-op lymphedema.

Discussion and Conclusion: Breast cancer is the most common type of cancer in the world. Considering these odds, breast surgery is an inevitable treatment method. It has been observed that patients, although proper training was provided, were not able to achieve consistency and regularity in their exercises and 28% of the subjects observed lymphedema formation. These findings clearly indicate and emphasize the importance and necessity of preventative care and routine exercise for patients trained post-op.

Keywords: Surgery;training;lymphedema;upper limb exercise;breast cancer

OP-22. Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Kanser Bilgi Yükü Düzeyleri ve Etkileyen Tanımlayıcı Faktörlerin Değerlendirilmesi: Kesitsel Araştırma

Betül Çakmak[1*], Ebru Salta[2]

[1] Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Hemşirelik Bölümü
Orcid ID: 0000-0002-8122-2101, betulglchms@gmail.com
[2] Manisa Merkezefendi Devlet Hastanesi

Giriş ve Amaç: Kanser, tüm dünyada her yaş popülasyonunda görülebilen en önemli sağlık problemlerinden biridir. Bireylerin kanser risk faktörleri, tanı ve tarama testleri konusundaki bilgi durumu ve farkındalıkları kanserin kontrol altına alınmasındaki etkili yaklaşımlardan biridir. Sağlık profesyonelleri içinde en büyük kitleyi oluşturan hemşirelerin kanser bilgi yüklerini değerlendirilmesi ve geliştirilmesi kansere yönelik farkındalığın arttırılmasında etkin rol oynamaktadır. Bu nedenle araştırma, bir devlet hastanesinde görev yapan hemşirelerin kanser bilgi yükü düzeyleri ve etkileyen tanımlayıcı faktörleri değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Bu çalışma tanımlayıcı kesitsel bir araştırma deseni kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini, Bir ilçe devlet Hastanesinde görev yapan hemşireler oluşturmuştur (n=193). Verilerin toplanmasında Tanıtıcı Bilgi Formu ve Kanser bilgi yükü ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı frekans tabloları, Mann-Whitney U" testi, bağımsız üç veya daha fazla grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında "Kruskal-Wallis H" test Üç veya daha fazla grup için anlamlı fark çıkan değişkenlerin ikili karşılaştırmaları için Bonferroni düzeltmesi uygulanmıştır.

Bulgular: Araştırmada hemşirelerin yaş ortalamasının 34,65±6,61 (yıl) olduğu %86,5'inin kronik hastalığı olmadığı belirlenmiştir. Hemşirelerin %58'i kanseri erken dönemde teşhis eden tanı yöntemlerini bilmenin, %72'si düzenli meditasyon yapmanın kanserden korunmada kendisini tanımlayan davranışlar olmadığını %52,3'ü ise ailede kansere yakalananların varlığının kanser riskini arttırdığını düşündüklerini bildirmişlerdir. Araştırmada Yaş sınıflarına, cinsiyete, sigara kullanmaya, kronik hastalığa ve Beden kitle indeksine göre kanser bilgi yükü ölçeği puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunamamıştır ($p>0,05$).

Sonuç: Bu araştırmada hemşirelerin kanserden korunmada sağlığı geliştiren davranışlara yönelik farkındalıklarının yeterli olmadığı belirlenmiştir. Hemşirelerin kanser gelişimine ilişkin sağlıklı yaşam davranışlarına sahip ya da yeterli düzeyde bilgiye sahip olmaları toplumunda kanserin önlenmesinde doğru sağlık davranışlarına sahip olmasında önemli rol oynamaktadır.

Anahtar kelimeler: Kanser, bilgi yükü, sağlıklı yaşam, Hemşirelik

OP-22. Evaluation of Cancer Knowledge Burden Levels and Influencing Descriptive Factors Among Nurses Working at a State Hospital: A Cross-Sectional Study

Betül Çakmak[1*], Ebru Salta[2]

[1] **Ankara Yıldırım Beyazıt University, Department of Nursing**
ORCID ID: 0000-0002-8122-2101, betulglchms@gmail.com
[2] *Manisa Merkezefendi State Hospital*

Introduction and Aim: Cancer is one of the most significant health problems that can affect people of all ages worldwide. The level of knowledge and awareness about cancer risk factors, diagnosis, and screening tests among individuals is one of the effective approaches in controlling cancer. Nurses, who make up the largest group among healthcare professionals, play an important role in increasing awareness about cancer. Therefore, this study was conducted to evaluate the cancer knowledge burden levels and the influencing descriptive factors among nurses working at a state hospital.

Method: This study was conducted using a descriptive cross-sectional research design. The population consisted of nurses working at a district state hospital (n=193). A Descriptive Information Form and the Cancer Knowledge Burden Scale were used for data collection. Descriptive frequency tables, the "Mann-Whitney U" test for comparisons between two groups, and the "Kruskal-Wallis H" test for comparisons between three or more groups were used in the data analysis. Bonferroni correction was applied for pairwise comparisons of variables with significant differences across three or more groups.

Results: The average age of the nurses was 34.65±6.61 years, and 86.5% of them had no chronic illness. It was found that 58% of the nurses believed that knowing diagnostic methods that detect cancer early is important, 72% did not consider regular meditation as a preventive behavior against cancer, and 52.3% believed that having a family member with cancer increases the risk of cancer. There were no statistically significant differences in the cancer knowledge burden scores based on age, gender, smoking, chronic illness, or body mass index ($p>0.05$).

Conclusion: The study determined that nurses' awareness of health-promoting behaviors for cancer prevention was insufficient. Having sufficient knowledge and adopting healthy living behaviors related to cancer development among nurses plays an important role in promoting correct health behaviors in society for cancer prevention.

Keywords: Cancer, Knowledge burden, Healthy living, Nursing

OP-23. Kanser Cerrahisinde Beslenme: Lisansüstü Tezlerin İncelenmesi

Dilek Aktaş[1], Semanur Ardıç[2*1] Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

[2] Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği

Giriş: Kanser hastalarına uygulanacak olan cerrahi girişimlerin sonuçları yetersiz beslenme nedeniyle olumsuz yönde etkilenebilmektedir. Özellikle bazı durumlarda kanser hastalarında beslenme durumu göz ardı edilebilmekte ya da gözden kaçabilmektedir. Bu durum cerrahi girişim sonrasında komplikasyonların artmasına, tekrarlı yatışlara ve ölüme neden olmaktadır. Bu nedenle onkolojik cerrahi uygulanacak olan hastaların beslenmesinin değerlendirilmesi, beslenme desteğinin sağlanması oldukça önemlidir.

Amaç:. Bu çalışmada, ülkemizde kanser cerrahisinde beslenme konusunda yapılan lisansüstü tezlerin sistematik biçimde incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırmanın verileri Yükseköğretim Kurumu (YÖK) Ulusal Tez Merkezi veri tabanında yayınlanan kanser cerrahisinde beslenme ile ilgili lisansüstü tezlerin incelenmesiyle elde edilmiştir. YÖK Ulusal Tez Merkezi'nde gelişmiş arama motorunda onkoloji, kanser, cerrahi, ameliyat, beslenme, nütrisyon anahtar kelimeleri ile tarama yapılmıştır. Araştırmaya; YÖK Ulusal Tez Veri Tabanında olan, erişime açık, Türkçe dilinde, Eylül 2024 tarihine kadar yayımlanmış olan, anahtar kelimeleri içeren, kanser cerrahisi uygulanan hastalar ile yapılan sağlık alanındaki tüm tezler dahil edilmiştir. Tarama sonucunda dahil edilme kriterini karşılayan 9 çalışma değerlendirilmiştir.

Bulgular: Konu ile ilgili tezler Genel Cerrahi (n:3) , Anesteziyoloji ve Reanimasyon (n:2) , beslenme ve diyetetik (n:2), Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi (n: 1), Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği (n:1) Anabilim Dalı'nda yapılmıştır. Tezlerin %66,7'si (n:6) tıpta uzmanlık ve %33,3'ü (n:3) doktora tezidir. Tezlerin %55,6'sı (n:5) deneysel tiptedir. Sadece bir çalışma randomize kontrollü çalışma olarak gerçekleştirilmiştir. Çalışma sonuçları incelendiğinde ameliyat öncesi beslenme durumunun postoperatif deliryum ile ilişkili olduğu, ameliyat öncesi beslenme durumunun değerlendirilmesinin komplikasyonların önlenmesinde, iyileşme sürecinin kısalması, mortalite ve morbiditenin azalmasında etkili olduğu görülmektedir. Yapılan çalışmalarda immunonütrisyonun fiziksel performans, yaşam kalitesi, yara iyileşme süreci, hücresel immün desteği, postoperatif infeksiyon insidansı, yoğun bakımda ve hastanede yatış süresi üzerinde etkisinin olduğu, ciddi malnütrisyonlu hastalarda perioperatif total parenteral nütrisyon tedavisi ile morbidite ve mortalitenin ciddi malnütrisyonu olmayan hastalardaki morbidite ve mortalite seviyesine kadar düşürülebildiği, zenginleştirilmiş enteral ürünün komplikasyon oranını azalttığı belirtilmektedir.

Sonuç: Hastaların beslenme durumu ameliyat sonrası mortalite ve morbiditenin belirleyicisi olabilmekte ve hastaların iyileşme sürecini etkilemektedir. Beslenme desteği cerrahi sonrası komplikasyonların ve mortalitenin azaltılması, hastanede kalış süresinin azaltılması, yaşam kalitesinin iyileştirilmesi için önemlidir. Kanser cerrahisinde beslenme ile ilgili daha fazla müdahale çalışması yapılması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Beslenme; cerrahi; kanser; onkoloji

OP-23. Nutrition in Cancer Surgery: A Review of Postgraduate Theses

Dilek Aktaş[1], Semanur Ardıç[2*]

[1] *Ankara Yıldırım Beyazıt University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing*
[2] *Gülhane Training and Research Hospital, General Surgery Clinic*

Introduction and Aim: The results of surgical interventions in cancer patients may be adversely affected by malnutrition. Especially in some cases, the nutritional status of cancer patients may be ignored or overlooked. This situation leads to increased complications, repeated hospitalisations and death after surgical intervention. Therefore, it is very important to evaluate the nutritional status of patients undergoing oncological surgery and to provide nutritional support. The aim of this study was to systematically review the postgraduate theses on nutrition in cancer surgery in Turkey.

Method: The data of the study were obtained by examining the postgraduate theses on nutrition in cancer surgery published in the National Thesis Centre database of the Higher Education Council (YÖK). Oncology, cancer, surgery, operation, alimentation, nutrition keywords were searched in the advanced search engine of YÖK National Thesis Centre. All theses in the field of health that were in the YÖK National Thesis Database, open to access, in Turkish language, published until September 2024, containing keywords, and conducted with patients who had cancer surgery were included in the study. As a result of the review, 9 studies that fulfilled the inclusion criteria were evaluated.

Results: The theses on the subject were conducted in the Departments of General Surgery (n:3), Anaesthesiology and Reanimation (n:2), Nutrition and Dietetics (n:2), Thoracic Cardiovascular Surgery (n:1), and Surgical Nursing (n:1). Among the theses, 66.7% (n:6) were medical speciality theses and 33.3% (n:3) were doctoral theses. Experimental type was used in 55.6% (n:5) of the theses. Only one study was conducted as a randomised controlled study. When the results of the studies are analysed, it is seen that preoperative nutritional status is associated with postoperative delirium, and evaluation of preoperative nutritional status is effective in preventing complications, shortening the recovery period, and reducing mortality and morbidity. Studies have shown that immunonutrition has an effect on physical performance, quality of life, wound healing process, cellular immune support, incidence of postoperative infection, length of stay in intensive care unit and hospital, perioperative total parenteral nutrition therapy in patients with severe malnutrition can reduce morbidity and mortality up to the level of morbidity and mortality in patients without severe malnutrition, and enriched enteral product reduces the complication rate.

Conclusion: The nutritional status of patients can be a determinant of postoperative mortality and morbidity and affects the recovery process of patients. Nutritional support is important for reducing postoperative complications and mortality, decreasing the length of hospital stay, and improving the quality of life. It is recommended to conduct more intervention studies on nutrition in cancer surgery.

Keywords: Nutrition; surgery; cancer; oncology

OP-24. Onkoloji Hemşireliğinde Sürdürülebilir Bakımın Geleceği: Teknoloji Temelli İnovasyonlar ve Kalite Odaklı Yaklaşımlar

Pınar Uzun[1*], Aycan Küçükkaya[2], Ayşegül Kocadereli[3]

[1]Biruni Üniversitesi, Sağlık Meslek Yüksekokulu, İstanbul, Türkiye
[2]İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye [3]Biruni Üniversitesi, Sağlık Meslek Yüksekokulu, İstanbul, Türkiye

Kanser, dünya genelinde en fazla ölüme neden olan ikinci hastalık olup, uzun süreli tedavi süreçleri ve karmaşık bakım gereksinimleri nedeniyle önemli bir sağlık sorunu oluşturmaktadır. Onkoloji hemşireliğinde sürdürülebilir bakım, bu zorlukların üstesinden gelmede kritik bir rol oynamaktadır. Sürdürülebilirlik, hemşirelik pratiğinde sadece kısa vadeli değişimlere değil, uzun vadede kalıcı etkiler yaratmayı amaçlayan stratejileri içermektedir. Bu bağlamda onkoloji hemşireliği, sürdürülebilir bakım modellerinin geliştirilmesi için önemli bir alan olarak öne çıkmaktadır.

Teknolojik gelişmeler, özellikle tele sağlık (tele-onkoloji) uygulamaları ve yapay zeka (YZ), kanser hastalarının bakımında eşitsizlikleri azaltma ve bakım kalitesini artırma potansiyeline sahiptir. Teleonkoloji, düşük ve orta gelirli ülkelerde veya kırsal bölgelerde kanser bakımına erişimi artırmak için etkili bir araçtır. Bu yaklaşım, kaynakların kısıtlı olduğu bölgelerde yaşayan hastalara daha kaliteli bakım sunma fırsatı sağlamaktadır. Ayrıca, hasta güvenliği onkoloji hemşireliğinde sürdürülebilir bakımın sağlanmasında önemli bir role sahiptir. Hasta güvenliği kültürünün geliştirilmesi, hasta sonuçlarının iyileştirilmesi ve bakım kalitesinin artırılmasında kritik bir faktördür.

YZ ve dijital sağlık teknolojileri, onkoloji hemşireliği alanında önemli yenilikler sunmaktadır. YZ, hasta sonuçlarını iyileştirme ve kişiselleştirilmiş tedavi süreçlerini destekleme potansiyeline sahiptir. YZ'nin tanı, tedavi ve ilaç keşfinde kullanımı, hemşirelerin iş yükünü azaltır ve bakım sürekliliğini sağlamaktadır. Elektronik sağlık kayıtları ve uzaktan izleme sistemleri, hemşirelerin hastaların sağlık durumunu daha yakından takip etmesine olanak tanımaktadır.

Sonuç olarak, onkoloji hemşireliği, sürdürülebilir bakım modellerinin geliştirilmesinde liderlik yapmalı, teknoloji temelli inovasyonlar ve hasta güvenliği stratejilerini entegre ederek bakım kalitesini artırmalıdır. Bu derleme, onkoloji hemşireliğinde sürdürülebilir bakımın sağlanması için gerekli olan teknoloji temelli yenilikleri, hasta güvenliği kültürünün önemini ve bu yaklaşımların yaygınlaştırılmasını literatürdeki bulgular ışığında incelemekte ve gelecekteki uygulamalara yönelik öneriler sunmaktadır.

Anahtar kelimeler*:* Hasta bakımı; onkoloji hemşireliği; sürdürülebilirlik; teknoloji; yapay zeka

OP-24. The Future of Sustainable Care in Oncology Nursing: Technology-Based Innovations and Quality-Focused Approaches

Pınar Uzun[1*], Aycan Kucukkaya[2], Aysegul Kocadereli[3]

[1]Biruni University, Vocational School of Health Services, Istanbul, Türkiye
[2]Istanbul University-Cerrahpasa, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, İstanbul, Türkiye
[3]Biruni University, Vocational School of Health Services, Istanbul, Türkiye

Cancer is the second leading cause of death worldwide, characterized by long-term treatment processes and complex care needs, making it a significant health challenge. Sustainable care in oncology nursing plays a critical role in addressing these challenges. The concept of sustainability in nursing practice is not limited to short-term changes but focuses on strategies that aim to create long-lasting effects. Oncology nursing emerges as a key area for the development of sustainable care models, offering significant potential for improving long-term outcomes.

Technological advancements, particularly telehealth (tele-oncology) applications and artificial intelligence (AI), have the potential to reduce inequalities in cancer care and enhance the quality of care provided. Tele-oncology is an effective tool to improve access to cancer care in low- and middle-income countries or rural areas. This approach offers the opportunity to deliver higher-quality care to patients in resource-limited regions. Furthermore, patient safety plays an essential role in ensuring sustainable care in oncology nursing. Developing a culture of patient safety is critical for improving patient outcomes and the quality of care.

AI and other emerging digital health technologies present important innovations in oncology nursing. AI demonstrates significant potential in improving patient outcomes and supporting personalized treatment processes. The use of AI in diagnosis, treatment, and drug discovery helps reduce the workload of oncology nurses and improves the continuity of care. Additionally, electronic health records and remote monitoring systems allow nurses to better track patients' health conditions.

In essence, oncology nursing should take a leadership role in developing sustainable care models by integrating technology-based innovations and patient safety strategies to improve care quality. This review examines the technology-driven innovations necessary for achieving sustainable care in oncology nursing, the importance of cultivating a patient safety culture, and how these approaches can be widely implemented, as supported by the literature.

Keywords: Artificial intelligence; oncology nursing; patient care; sustainability; technology

OP-25. Travelbee Işığında Onkoloji Hastalarında İyi Ölüm Kavramı

Tuğçe Turhal[1*], Öznur Usta Yeşilbalkan[2]

[1] Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi İstanbul, Türkiye
[2]Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi İzmir, Türkiye

Bu derleme; Travelbee'nin insan-insana etkileşim modelini kullanarak onkoloji hastalarında iyi ölüm kavramının açıklanmasını amaçlamaktadır. Travelbee hemşireliği iki insan arasında geçen kişiler arası kurulmuş bir süreç olarak kavramsallaştırırken, hastalığı bir ağrı ve acı çekme deneyiminden oluşmaktadır şeklinde açıklar. Travelbee'ye göre, hemşireliğin gayesi bir kişinin ve/veya ailenin hastalık ve acı deneyimini önlemesine veya bunlarla başa çıkmasına yardım etmek ve gerekirse bu deneyimlerde anlam bulmaktır. Ölüm tüm canlıların gerçekliğidir. Travelbee hemşirenin hasta deneyimlerinden yola çıkarak kendi varoluş yolcuğunda kendini gerçekleştirmesi gerektiğini savunmuştur. Ayrıca Travelbee; "aslında hiç hasta yok. Yalnızca diğer insanların bakımına, hizmetlerine ve yardımına muhtaç bireysel insanlar vardır". Hemşireler de insan olduğu için "insan olmakla ilgili tüm varsayımlar hemşire olarak sınıflandırılan her insan için geçerlidir". Bu empatik yaklaşım yaşam sonu bakım ihtiyacı olan onkoloji hastalarının iyi ölüm deneyimlerinin yönetilmesini sağlar. Çünkü iyi ölümün temel amacı; ölmekte olan kişilerin ihtiyaçlarını göz önüne alarak, profesyonellerin en yüksek seviyede şefkatli bakım vermesini sağlamaktır. Bu bağlamda Travelbee kuramı yaşam sonu bakımda onkoloji hemşireleri için önemli bir bakış açısı sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: İyi ölüm; onkoloji hemşireliği; onkoloji tanısı almış bireyler; Travelbee,

OP-25. The Concept of a Good Death in Oncology Patients in Light of Travelbee's Theory

Tuğçe Turhal[1*], Öznur Usta Yeşilbalkan[2]

[1] Başakşehir Çam and Sakura City Hospital İstanbul, Türkiye
[2]Ege University Nursing Faculty İzmir, Türkiye

This review aims to explain the concept of a good death in oncology patients using Travelbee's Human-to-Human Relationship Model. Travelbee conceptualizes nursing as an interpersonal process between two individuals, and defines illness as an experience of pain and suffering. According to Travelbee, the goal of nursing is to help individuals and/or their families prevent or cope with the experience of illness and suffering, and, if necessary, find meaning in these experiences. Death is an inevitable reality for all living beings, and Travelbee argued that a nurse must achieve self-actualization based on the experiences of patients in their own journey of existence. Travelbee further asserts that "there are no actual patients, only individual people in need of the care, services, and help of others." Since nurses are also human beings, "all assumptions related to being human apply to every person classified as a nurse." This empathetic approach plays a crucial role in managing the good death experiences of oncology patients in need of end-of-life care. The primary goal of a good death is to ensure that professionals provide compassionate care at the highest level, considering the needs of the dying individuals. In this context, Travelbee's model offers a valuable perspective for oncology nurses in end-of-life care.

Keywords: Good death; **individuals diagnosed with oncology; oncology nursing; Travelbee.**

OP-26. Oral Mukozit Yönetiminde Kanıta Dayalı Kanıta Dayalı Hemşirelik Bakımı

Büşra Kurt[1*], Elif Miraç Korkmaz[2]

[1] *SBÜ Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Medikal Onkoloji Servisi, Ankara, Türkiye*

[2] *SBÜ Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Medikal Onkoloji Servisi, Ankara, Türkiye*

Kanser tedavisinde en çok kullanılan tedavi türlerinden biri kemoterapidir. Kemoterapi kanserli hücreleri yok etmek veya büyümesini engellemek için kullanılır. Hasta bireylere uygulanan kemoterapi mutasyonlu hücreleri yok ederken, aynı zamanda vücut hücrelerinin de zarar görmesine sebep olmaktadır. Bu süreçte en fazla etkilenen yapı oral mukoz epitelyum hücreleridir. Oral mukozda ülserasyon ve mukozite yol açabilmektedir.

Oral mukozit sitotoksik etkisi olan kemoterapi ilaçlarının etkileri ve baş -boyun kanserlerinde radyasyon terapisi sonucu oluşan bir durumdur. Kanser tedavisi gören hastalarda ağızda kuruluk, tat değişimi, oral komplikasyonlar kemoterapinin en sık yan etkilerindendir. Mukozit oluşumunun derecesi tedavide kullanılan ilaca, doza ve hastanın toleransına göre değişiklik göstermektedir. Oral mukozit değerlendirmesinde; dudak, dişler, dişetleri, ağız içi ışıklı bir ortamda 1-2 dakikada değerlendirmesi yapılmalıdır. Günümüzde oral mukozit önlemeye yönelik standart bir tedavi ve bakım bulunmamaktadır. Bunun sebebi olarak farklı ağız rejimlerinin uygulanması ve semptom gidermek için kullanılan ajanların değişiklik göstermesidir.

Oral mukoz membran bütünlüğünün korunması ve komplikasyonların önlenmesi için temel ağız bakımı önerilen girişimdir. Amaç, mikrobiyal floranın zararlı etkisini azaltmak ve enfeksiyonları engellemektir. Hidrasyonun iyi yapılması, floridli diş macunu ile dişlerin fırçalanması, her gün ayna yardımıyla oral mukozanın takip edilmesi, yumuşak kıllı diş fırçalarının kullanılması, sodyum bikarbonat ile gargara yapılması oluşabilecek enfeksiyonları önleyebilir. Oral mukozit önlenmesinde kriyoterapi de etkin, kolay ve ucuz bir yöntemdir. 5-FU bolus alan hastalarda 30 dk uygulanması önerilmektedir. Kemoterapiye başlamadan 5 dakika öncesinde buz ağızda dolaştırılıp vazokonstriksiyon etkisi yaratarak kan akımında yavaşlama oluşturmaktadır. Düşük dozda lazer tedavisi ise tükürük bezlerini uyarıp kollajen sentezini artırarak ağız içinde hücre profilesyonu ve epitelizasyonunu uyararak yaraların kolay iyileşmesi, ağrı ve enfeksiyon oluşumdan korumaktadır.

Farmokolojik yaklaşımlar incelendiğinde; klorheksidin geniş spektrumlu antimikrobiyal bir ajan olup gram pozitif ve negatif bakteriler ve mantarlara etki göstermektedir. Benzidamin hidroklorid ise analjezik, antienflamutuvar ve antimikrobiyal ajandır. Kanserde etkili ve tolere edilebilir solüsyondur. İki saatte bir 15 ml %0.15 benzidamin hidrokloritle gargara yapılıp yutulmaması önerilmektedir. Sodyum bikarbonat ise kliniklerde en çok uygulanan solüsyon olup bakterilerin çoğalmasını engellemektedir. Serum fizyolojik ise oral mukozayı ve tükürük pH'ını değişiklik yaratmamakta olup günde 4-6 kez gargara kullanımı önerilmektedir.

Diğer yaklaşımlar incelendiğinde; alovera, bal, papatya, kefir ve karadut şurubunun kullanımıdır. Yapılan bazı çalışmalarda bal, karadut şurubu ve propolis mukozit yönetiminde mukozitin şiddetini, ağız içi kuruluk ve yaralara iyi geldiği tamamlayıcı ve destekleyeci tedavi olarak kullanılması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik; oral mukozit; kanıta dayalı uygulamalar

OP-26. Evidence-Based Nursing Care in Oral Mucositis Management

Büşra Kurt[1*], Elif Miraç Korkmaz[2]

[1] *SBU Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Oncology Training and Research Hospital, Medical Oncology Service, Ankara, Türkiye*

[2] *SBU Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Oncology Training and Research Hospital, Medical Oncology Service, Ankara, Türkiye*

One of the most commonly used types of treatment for cancer is chemotherapy. Chemotherapy is used to destroy or prevent the growth of cancer cells. While chemotherapy applied to sick individuals destroys mutated cells, it also causes damage to body cells. The most affected structure in this process is the epithelial cells of the oral mucosa. It can cause ulceration and mucositis in the oral mucosa.

Oral mucositis is a condition that occurs as a result of the effects of chemotherapy drugs with cytotoxic effects and radiation therapy in head and neck cancers. Dry mouth, taste change and oral complications are the most common side effects of chemotherapy in patients receiving cancer treatment. The degree of mucositis formation varies according to the drug used in treatment, dose and patient tolerance. In the evaluation of oral mucositis, lips, teeth, gingiva, and the inside of the mouth should be evaluated in 1-2 minutes in a lighted environment. Currently, there is no standardized treatment and care for the prevention of oral mucositis. The reason for this is that different oral regimens are applied and the agents used for symptom relief vary.

Basic oral care is the recommended intervention to maintain the integrity of the oral mucous membrane and prevent complications. The aim is to reduce the harmful effect of microbial flora and prevent infections. Good hydration, brushing teeth with fluoride toothpaste, monitoring the oral mucosa with the help of a mirror every day, using soft-bristled toothbrushes, and gargling with sodium bicarbonate may prevent infections. Cryotherapy is also an effective, easy and cheap method in the prevention of oral mucositis. It is recommended to be applied for 30 minutes in patients receiving 5-FU bolus. Ice is circulated in the mouth 5 minutes before the start of chemotherapy, creating a vasoconstriction effect and slowing down blood flow. Low-dose laser therapy stimulates salivary glands and increases collagen synthesis, stimulates cell profiling and epithelialization in the mouth and protects wounds from easy healing, pain and infection.

When pharmacologic approaches are examined; chlorhexidine is a broad-spectrum antimicrobial agent and is effective against gram positive and negative bacteria and fungi. Benzidamine hydrochloride is an analgesic, anti-inflammatory and antimicrobial agent. It is an effective and tolerable solution in cancer. It is recommended to gargle with 15 ml of 0.15% benzidamine hydrochloride every two hours and not to swallow. Sodium bicarbonate is the most commonly used solution in clinics and prevents the growth of bacteria. Saline does not change the oral mucosa and salivary pH and gargling 4-6 times a day is recommended.

Other approaches include the use of alovera, honey, chamomile, kefir and black mulberry syrup. In some studies, honey, black mulberry syrup and propolis are recommended to be used as complementary and supportive treatment in the management of mucositis as they improve the severity of mucositis, dryness and sores in the mouth.

Keywords: Evidence-based practice; nursing; oral mucositis

OP-27. Kanser Hastalarının Bakım Verenlerinde Anlam Merkezli Psikoterapi: Sistematik Derleme

Aslı Zeynep Sipahi[1*], Emine Öksüz[2]

[1] *Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara*
[2] *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara*

Giriş-Amaç: Kanser hastalarına bakımveren bireyler duygusal, fiziksel, varoluşsal, sosyal veya finansal olarak zorlayıcı görevler üstlenirler. Bunun sonucunda anksiyete ve depresyon gibi psikiyatrik rahatsızlıklar ve fiziksel sağlık sorunları açısından artan risk altındadırlar. Bu sonuçların oluşmasında önemli unsurlardan biri, umutsuzluk, moral bozukluğu, kişisel anlam ve onurun kaybı, başkalarına karşı yük hissi, ölüm arzusu veya yaşamaya devam etme isteğinin azalması gibi duyguları içeren varoluşsal sıkıntıdır. Bakım verme deneyimi acının kaynağı olmasına rağmen, aynı zamanda anlam yaratma ve büyüme için bir fırsattır. Sevilen birine kanser teşhisi konulması ve bunun sonucunda ortaya çıkan zorlukları deneyimlemek kişide hem acıya yol açabilir hem de nihayetinde artan anlama, daha uyumlu başa çıkmaya ve büyümeye yol açan dönüştürücü bir deneyim olabilir. Anlam merkezli psikoterapi, ileri kanserli hastalarda ruhsal refahı ve anlam duygusunu iyileştirmede ve etkili bulunmuş bir yöntemdir. Çalışmalar bakım verenlerin hayatlarında da çeşitli anlam kaynaklarına bağlanmalarına yardımcı olacağını göstermektedir. Bu sistematik derleme, kanser hastalarının bakım verenlerine yönelik uygulanan anlam merkezli psikoterapinin etkinliğini belirlemeye yönelik yapılan randomize kontrollü çalışmaların gözden geçirilmesi ve bu çalışmalardan elde edilen sonuçların sistematik incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: “Cancer”, “cancer caregiver”, “meaning centered psychoterapy” ve “randomized controlled trial” anahtar kelimeleri kullanılarak Cochrane, PubMed, ScienceDirect, Google Scholar elektronik veri tabanları taranmıştır. Bu sistematik derlemeye 2014-2024 yılları arasından yayınlanan ve tam metnine erişilen beş çalışma dahil edilmiştir.

Bulgular: Elde edilen sonuçlar incelendiğinde, Kanser hastalarının bakım verenlerine uygulanan anlam merkezli psikoterapinin depresif semptomlarda azalma, manevi refahda artma sağladığı; bakım sağlamanın getirdiği zorluklara ve sıkıntılara rağmen anlam ve amaç duygusu deneyimleme kapasitelerini kolaylaştırmada etkili olduğu görülmektedir. Bakım verenlerin "bakım verme kimliklerini" daha geniş öz kimliklerinin bir yönü olarak yeniden çerçevelemelerine, bakım verme yoluyla kendi inisiyatiflerini ortaya koyma yollarını bulmalarına katkıda bulunmakta ve hastanın bakımına katılmaya ve ölümü konuşmaya daha açık olmalarını sağlamaktadır.

Sonuç: Etkili bir müdahale olarak anlam merkezli psikoterapi kanserli bir yakınına bakım veren bireylerin ihtiyaçlarına göre uyarlanmış bir anlam yaratma müdahalesidir. Özellikle yük altında olan bakım verenler için anlam merkezli psikoterapinin faydalarını değerlendirmek ve müdahalenin faydalarını en iyi hale getirecek hedef uygulama noktalarını belirlemek için gelecekte çalışmalara ihtiyaç vardır. Ayrıca hasta ve yakının içeren ikili müdahaleler de önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: “Cancer”, “cancer caregiver”, “meaning centered psychoterapy” ve “randomized controlled trial”

OP-27. Meaning-Centered Psychotherapy in Caregivers of Cancer Patients : A Systematic Review

Aslı Zeynep Sipahi[1*], Emine Öksüz[2]

[1] Üsküdar University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Ankara, Türkiye
[2] Department of Psychiatric and Mental Health Nursing, Gulhane Faculty of Nursing, University of Health Sciences Türkiye, Ankara, Türkiye

Introduction anda Aim: Caregivers of cancer patients undertake emotionally, physically, existentially, socially or financially demanding tasks. As a result, they are at increased risk for psychiatric disorders such as anxiety and depression and physical health problems. An important factor in these outcomes is existential distress, which includes feelings of hopelessness, low mood, loss of personal meaning and dignity, a sense of burden towards others, a desire to die or a reduced desire to continue living. Although the experience of caregiving is a source of suffering, it is also an opportunity for meaning-making and growth. Experiencing a loved one's cancer diagnosis and the resulting challenges can be both painful and transformative, ultimately leading to increased understanding, more adaptive coping and growth. Meaning-centered psychotherapy has been found to be effective in improving mental wellbeing and sense of meaning in patients with advanced cancer. Studies show that it can also help caregivers connect to various sources of meaning in their lives. This systematic review was conducted to review randomized controlled trials to determine the effectiveness of meaning-centered psychotherapy for caregivers of cancer patients and to systematically examine the results obtained from these studies.

Methods: Cochrane, PubMed, ScienceDirect, Google Scholar electronic databases were searched using the keywords “cancer”, “cancer caregiver”, “meaning centered psychotherapy” and “randomized controlled trial”. Five studies published between 2014 and 2024 and for which full text was available were included in this systematic review.

Results: When the results obtained are examined, it is seen that meaning-centered psychotherapy applied to caregivers of cancer patients provides a decrease in depressive symptoms, an increase in spiritual well-being, and is effective in facilitating their capacity to experience a sense of meaning and purpose despite the difficulties and difficulties of providing care. It helps caregivers to reframe their “caregiving identity” as an aspect of their broader self-identity, to find ways to assert their own initiative through caregiving, and to be more open to participating in the patient's care and discussing death.

Conclusion: Meaning-centered psychotherapy as an effective intervention is a meaning-making intervention tailored to the needs of individuals caring for a relative with cancer. Future studies are needed to evaluate the benefits of meaning-centered psychotherapy, especially for burdened caregivers, and to identify target implementation points to optimize the benefits of the intervention. Dual interventions involving patient and caregiver are also recommended.

Keywords: “cancer”, ‘cancer caregiver’, ‘meaning centered psychotherapy’ and ”randomized controlled trial”

OP-28. Kanserli Hastaların Aile Bakım Verenlerinde Aile Huzuru ve Etkileyen Faktörler: Kesitsel Bir Çalışma

Furkan Şahin[1*], Fatma Sinem Şahin[1], Ayşe Özkaraman[2]

[1] Eskişehir Şehir Hastanesi
[2] Eskişehir Osmangazi Üniversitesi

Amaç: Kanserli bir hastaya bakım veren aile üyeleri, bakım süreci boyunca aile dinamiklerindeki değişikliklerle karşı karşıya kalmaktadır. Bu çalışmanın amacı, kanserli hastanın bakım verenlerinin aile huzurunu ve ilişkili faktörleri değerlendirmektir.

Yöntemler: Tek bir merkezde kesitsel bir çalışma yürütülmüştür. Çalışmanın örneklemini kanserli hastaların aile üyeleri olan bakım verenler oluşturmuştur. Veriler Bakım Veren ve Hasta Bilgi Formları, Genel Öz Yeterlilik Ölçeği, Aile Huzur Ölçeği, Öz Bakım Davranışları Ölçeği ve MD Anderson Semptom Envanteri ile toplanmıştır.

Sonuçlar: Bakım verenlerin yaş ortalamasının 50,20 ± 0,71 yıl olduğu, %64,1'inin kadın, %78,7'sinin evli olduğu bulunmuştur. Bakıcıların toplam aile huzuru ölçeğindeki ortalama puanı 75 puan üzerinden 46±0.75 ile ortalama değerin üzerindeydi. Bakıcıların aile huzuru düzeyi ölçekteki puanları arttıkça artıyordu. Dul veya boşanmış, serbest meslek sahibi, giderlerinden daha az geliri olan, kronik bir hastalığı olan, sağlıklarının etkilendiğini bildiren, düşük öz yeterlilik düzeyine sahip bakıcıların aile huzuru diğerlerine göre daha kötüydü. Jinekolojik kanser hastası olan ve iyi geliri olan hastaların bakıcılarının aile huzuru daha iyiydi ($P<0.05$). Bakıcıların öz yeterlilik düzeyi ve kanserli hastanın semptomları aile huzurunun önemli yordayıcılarıydı ($P<0.001$). Sonuçlar: Bakıcıların aile huzuru, kanser türü, semptom yükü, hastanın öz bakım davranışları ve bakıcıların gelir durumu, kronik hastalık, medeni durum ve öz yeterliliklerinden etkilenmiştir. Kanser hastalarının bakıcılarıyla yakın temas halinde olan hekimler ve hemşireler bu konuda bilgi sahibi olmalı, profesyoneller kanserli hastaların bakıcılarının aile ortamını değerlendirmeli ve gerekli görüldüğü takdirde danışmanlık sağlanmalıdır.

Anahtar kelimeler: Bakıcı, aile, huzur, kanser

OP-28. Family Peace and Affecting Factors in Family Caregivers of Patients With Cancer: A Cross-Sectional Study

Furkan Şahin[1*], Fatma Sinem Şahin[1], Ayşe Özkaraman[2]

[1] *Eskişehir City Hospital*
[2] *Eskişehir Osmangazi University*

Objective :During the care process, family members who provide care for a patient with cancer are confronted with changes in their family dynamics. The purpose of this study was to evaluate the family peace of caregivers of patient with cancer and the associated factors.

Methods: A cross-sectional study was conducted in a single center. The sample of the study included caregivers who were family members of patients with cancer. Data were collected with Caregiver and Patient Information Forms, General Self-Efficacy Scale, Family Peace Scale, Self-Care Behaviors Scale, and MD Anderson Symptom Inventory.

Results: It was found that the mean age of the caregivers was 50.20±0.71 years, 64.1% were female, 78.7% were married. The mean score of the caregivers on the total family peace scale was above the average value with 46±0.75 out of 75 points. The caregivers' level of family peace increases as their scores on the scale increase. The family peace of caregivers who were widowed or divorced, were self-employed, had less income than their expenses, had a chronic disease, reported that their health was affected, had low self-efficacy was worse than that of others. The family peace of caregivers of patients who had gynecological cancer and had a good income was better ($P<0.05$). The selfefficacy level of the caregivers and the symptoms of the patient with cancer were significant predictors of family peace ($P<0.001$).

Conclusions: Family peace of caregivers was affected by the type of cancer, symptom burden, self-care behaviors of the patient, and caregivers' income status, chronic disease, marital status, and self-efficacy. Physicians and nurses, who are in close contact with caregivers of cancer patients, should be aware of the issue, professionals should assess the family environment of the caregivers of patient with cancer and counseling should be provided if deemed necessary.

Keywords: Caregivers, family, peace, cancer

OP-29. Onkoloji Hastalarında Damar Saptayıcı Cihaz Kullanımının Damar Erişim Başarısına Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma

Serpil İsabetli[1], Sait Numan İnci[1], Büşra Kiycak[1*], Özlem Kıvanç[1,2], Ükke Karabacak[3]

[1] Acıbadem Maslak Hastanesi, Direktör Yardımcısı, İstanbul, Türkiye
[2] Bahçeşehir Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Doktora Programı, İstanbul, Türkiye
[3] Acıbadem Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul,Türkiye

Amaç: Araştırma, onkoloji hastalarında damar saptayıcı cihaz kullanımının damar erişim başarısına etkisini incelemek amacıyla randomize kontrollü olarak yapıldı.

Yöntem: Araştırma, özel bir sağlık grubuna ait hastanalerden birinde kemoterapi ünitesi kan alma biriminde yürütülmüştür. Araştırma, Ekim 2023-Ocak 2024 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmaya katılmayı kabul eden, kemoterapi tedavisi uygulanan ve ilk kürünü tamamlamış olan, siyahi ten rengi olmayan, ekstremite kısıtlılığı olmayan, 40-50 yaş aralığındaki 56 hastadan oluşmaktadır. Araştırmanın verileri "Sosyodemografik Özellikler Veri Toplama Formu", "Numerik Ağrı Skalası" ve "Ven Derecelendirme Skalası" ile toplandı. Randomizasyon yöntemiyle ayrılan deney grubuna n=28 (%50) damar saptayıcı cihaz kullanılırken, kontrol grubuna n=28 (50) cihaz kullanmadan standart damar erişimi sağlandı. Her iki grubun ağrı değerlendirmesi ve ven derecelendirmesi kayıt altına alındı.

Bulgular: Araştırma grubunun %51.8'inin kadın, %73.2'sini damar yolunun antecubital fossadan açıldığı, %58.9'unu venin görünür olmadığı belirlendi. Hastaların, yaş ortalaması 45.25±3.21 yıl olarak, kadın hastaların (n=29, %52) girişim başarı oranı %82.8,erkek hastaların (n=27, %48) girişim başarı oranı % 74.1 olarak hesaplandı. Vene giriş işlemi 44 hastada (78.6%) tek seferde gerçekleştirilirken, 12 hastada (21.4%) birden fazla işlemde gerçekleştirildi. Deney grubu hastalarda, işlemlerde tek seferde vene giriş oranı kontrol grubuna uygulanan ven girişimine göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksekti (p=0.023). Ven palpasyonu olmayan hastaların tamamında vene giriş tek seferde gerçekleşmedi (p <0.001). Vene tek seferde giriş başarısının (p=0.011) ve vene giriş işleminde cihaz kullanımın (p=0.029), hasta ağrı düzeyinin istatiksel olarak anlamlı derecede azalttığı belirlendi.

Sonuç: Araştırmada, damar saptayıcı cihaz kullanılarak girişim yapılan hastalarda hissedilen ağrı düzeyinde anlamlı bir azalma olduğu ve tek seferde girişim başarısının cihaz kullanılmayan hastalara göre daha yüksek olduğu sonucuna varıldı. Damar yapısı zorlu olan hastalarda çoklu girişim yapılması hastanın ve sağlık çalışanının fiziksel ve ruhsal yükünü arttırması ile beraber ek maliyet ve zaman kaybı gibi sorunları da beraberinde getirmektedir. Bu nedenle damar erişimini kolaylaştıracak ve çoklu girişimlerin önüne geçecek müdahale içeren çalışmaların arttırılmasına ihtiyaç vardır.

Anahtar kelimeler: Damar erişimi, Damar erişim cihazları, Onkoloji hemşireliği

OP-29. Effect of the Use of Vein Detector Devices on Vascular Access Success in Oncology Patients: A Randomized Controlled Trial

Serpil İsabetli[1], Sait Numan İnci[1], Büşra Kiycak[1*], Özlem Kıvanç[1,2], Ükke Karabacak[3]

[1] *Acıbadem Maslak Hospital, Istanbul, Turkiye*
[2] *Bahçeşehir University, Graduate School of Education, Istanbul, Turkiye*
[3] *Acıbadem University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Istanbul, Turkiye*

Objective: The study was conducted as a randomized controlled trial to investigate the effect of the use of a vascular detector device on the success of vascular access in oncology patients.

Method: The study was conducted in the chemotherapy unit blood collection unit of one of the hospitals belonging to a private health group. The study was conducted between October 2023 and January 2024. It consisted of 56 patients aged 40-50 years who agreed to participate in the study, received chemotherapy treatment and completed the first course, were not black, did not have limb limitations. The data of the study were collected using the "Sociodemographic Characteristics Data Collection Form", "Numerical Pain Scale" and "Vein Rating Scale". While n=28 (50%) vein locator devices were used in the experimental group, which was randomised, n=28 (50) received standard vein access without the use of a device in the control group. Pain assessment and vein rating of both groups were recorded.

Results: It was determined that 51.8% of the study group were female, 73.2% had vascular access from the antecubital fossa, and 58.9% had no visible veins. The mean age of the patients was 45.25±3.21 years, the success rate of the intervention was calculated as 82.8% for female patients (n=29, 52%) and 74.1% for male patients (n=27, 48%). While the vein access procedure was performed in a single procedure in 44 patients (78.6%), it was performed in more than one procedure in 12 patients (21.4%). In the experimental group patients, the rate of single vein entry was statistically significantly higher than the vein entry applied to the control group (p=0.023). In all patients without vein palpation, single vein entry was not performed (p <0.001). It was determined that single vein entry success (p=0.011) and the use of a device in the vein entry procedure (p=0.029) reduced the patient's pain level statistically significantly.

Conclusion: In the study, it was concluded that there was a significant decrease in the level of pain felt in patients who underwent intervention using a vein locator device and that the success of a single intervention was higher than in patients who did not use a device. Multiple interventions in patients with difficult vascular structures increase the physical and mental burden of the patient and the healthcare professional, as well as causing problems such as additional cost and time loss. Therefore, there is a need to increase studies that include interventions that will facilitate vascular access and prevent multiple interventions.

Keywords: Vascular access, Vascular access devices, Oncology nursing

OP-30. Kanser Hastasına Bakım Veren Aile üyelerinin İyilik Halleri ile Bakım Tepkileri Arasındaki İlişki

Nilay Bektaş Akpınar

Ankara Medipol Universitesi, Türkiye

Giriş ve Amaç: Kanser hastasına bakım vermek uzun süreli, fiziksel ve duygusal olarak zorlayıcı bir süreç olabilir. Bu dönemde bakım verenlerin iyilik hallerini korumaları hem kendi sağlıkları hem de verdikleri bakım için kritik bir unsurdur. Bu araştırma, kanser hastalarına bakım veren bireylerin iyilik hallerini ve aile üyesine yardımcı olma sürecindeki tepkilerini belirlemeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki bu araştırma Temmuz- Eylül 2024 tarihleri arasında sosyal medya aracılığıyla kartopu örnekleme yöntemiyle yapılmıştır. Araştırmanın verileri ‘‘Kişisel Bilgi Formu’’, “Bakıcı İyilik Ölçeği’’ ve “Aile Bireyinize Yardımcı Olmaya Gösterdiğiniz Tepkiler Ölçeği’’ kullanarak toplanmıştır. Araştırmada ulaşılması gereken minimum birey sayısı, alfa: 0,05 beta: 0,95 etki büyüklüğü (Cohen d): 0,03 alınarak 128 kişi olarak hesaplanmış, 130 kişi ile bitirilmiştir. Örneklem büyüklüğü analizi G power 3.1.9.4 (Heinrich Heine University Düsseldorf, Germany) versiyon program kullanılarak belirlenmiştir. Araştırmanın yürütülmesi için etik kurul ve ölçek izni alınmıştır. Veri analizinde SPSS21 kullanılmıştır.

Bulgular: Bakım verenlerin 80’ni kadın (%61.4) ve yaş ortalaması 46.26±11.10 ‘tır. Bireylerin 50’sinin lisans (%38.5) mezunu olduğu belirlenmiştir. Bakıcı iyilik ölçeğinden alınan toplam puan 142.32± 30.19 olup temel ihtiyaçlar alt boyut puanı 78.22±15.66 ve yaşamsal faaliyet alt boyut puanı 64.27±14.93’tür. Aile Bireyinize Yardımcı Olmaya Gösterdiğiniz Tepkiler Ölçeği puan ortalamasının ise; 27.48±10.13 olduğu belirlenmiştir. Bakıcı İyilik Ölçeği ile Aile Bireyine Yardımcı Olmaya Gösterilen Tepki Ölçeği arasında negatif yönde orta düzey ilişki olduğu saptandı (p=0,003; r= -0,54).

Sonuç: Araştırma sonucunda kanser hastasına bakım veren aile üyelerinin iyilik hali arttıkça bakıma yönelik tepkilerinin azaldığı belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Aile üyesi; bakım veren; kanser; iyilik hali; bakım tepkisi.

OP-30. The Relationship Between Well-Being and Care Reactions of Family Members Caring for Cancer Patients

Nilay Bektaş Akpınar

Ankara Medipol University, Türkiye

Introduction and Aim: Caring for a cancer patient can be a long-term, physically and emotionally challenging process. Maintaining the well-being of caregivers during this period is a critical factor for both their own health and the care they provide. This study aims to determine the well-being of caregivers of cancer patients and their reactions in the process of helping their family member.

Method: This descriptive and cross-sectional study was conducted between July and September 2024 using snowball sampling method through social media. The data were collected using the "Personal Information Form", "Caregiver Well-Being Scale" and "Your Reactions to Help for Family Members Scale" The minimum number of individuals to be reached in the study was calculated as 128 people by taking alpha: 0.05 beta: 0.95 effect size (Cohen's d): 0.03, and the study was completed with 130 people. Sample size analysis was determined using G power 3.1.9.4 (Heinrich Heine University Düsseldorf, Germany) version program. Ethics committee and scale permission were obtained for the conduct of the study. SPSS21 was used for data analysis.

Results: 80 of the caregivers were female (61.4%) and the mean age was 46.26±11.10 years. It was determined that 50 of the individuals had a bachelor's degree (38.5%). The total score obtained from the caregiver well-being scale was 142.32± 30.19, the basic needs subscale score was 78.22±15.66 and the vital activity subscale score was 64.27±14.93. The mean score of the Scale of Reactions to Helping Your Family Member was 27.48±10.13. There was a moderate negative correlation between the Caregiver Well-Being Scale and the Reactions to Helping Family Members Scale (p=0.003; r= -0.54).

Conclusion: As a result of the study, it was determined that as the well-being of family members caring for cancer patients increased, their reactions to care decreased.

Keywords: Family member; caregiver; cancer; well-being; care reaction.

OP-31. Türkiye'de Hemşirelik Alanında Kemoterapi İlişkili Yorgunluk Semptomuna Yönelik Yapılan Lisansüstü Tezlerin Bibliyometrik Analizi

Can Lafçı[1*], Tuğba Bilgehan[2]

[1]Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul, Türkiye
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara, Türkiye

Giriş ve Amaç: Yorgunluk, kanser ve tedavisine bağlı olarak sık görülen istenmeyen bir durumdur. Bu çalışmanın amacı, Türkiye'de hemşirelik alanında kemoterapiye bağlı yorgunluk semptomuna yönelik yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesidir.

Yöntem: Türkiye'de kemoterapi ilişkili yorgunluk semptomuna yönelik yapılan çalışmaları belirlemek amacıyla Yüksek Öğretim Kurumu Tez Merkezi Veri Tabanı taranmıştır. Çalışma kapsamında, anahtar kelimeler "Kemoterapi" ve "Yorgunluk" ile konu başlığı "Hemşirelik" kullanılarak, 1990-2024 yılları arasındaki lisansüstü tezler taranmıştır. Taramalar sonucunda toplam 12 lisansüstü tez çalışmaya dahil edilmiştir. Veriler bibliyometrik yöntemle değerlendirilmiş; tezlerin tamamlanma yılı, türü ve yapıldığı anabilim dalı, araştırma tipi, örneklem büyüklüğü ve uygulanan girişim ve sonuçlar iki bağımsız araştırmacı tarafından değerlendirilmiştir.

Bulgular: İncelenen tezlerin 2005-2019 yılları arasında yapıldığı ve taramalar sonucu ulaşılan 12 lisansüstü tezin %33,3'ünün (n=4) yüksek lisans, %66,6'sının (n=8) doktora tezi olduğu belirlendi. Tezlerin çoğu 5'i (%36,3) Hemşirelik Anabilim Dalı'nda gerçekleştirilmiştir. Tezlerde masaj, mandala boyama, Jin Shin Jyutsu, eğitim, gevşeme eğitimi, progresif kas gevşeme egzersizi, refleksoloji, aromaterapi ve reiki gibi farmakolojik olmayan tedavi yöntemlerinin kullanıldığı belirlenmiştir.

Sonuç: Hemşirelik alanında kemoterapi ve yorgunluk ile ilgili son 34 yılda 12 lisansüstü tezin bibliyometrik analizinin gerçekleştirildiği bu çalışma genel bir değerlendirme niteliğindedir. Kanser hastalarında kemoterapi ilişkili yorgunluk semptomuna yönelik farmakolojik olmayan tedavi girişimlerinin hastada oluşan yorgunluk düzeyini azaltmada etkili olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik; kemoterapi; kanser; tezler; yorgunluk

OP-31. Bibliometric Analysis of Postgraduate Theses on Chemotherapy-Related Fatigue Symptom in the Field of Nursing in Turkey

Can Lafçı[1*], Tuğba Bilgehan[2]

[1]*Marmara University, Faculty of Health Sciences, Istanbul, Turkey*
[2] *Ankara Yıldırım Beyazıt University, Faculty of Health Sciences, Ankara, Turkey*

Introduction and Aim: Fatigue is a common and undesirable condition associated with cancer and its treatment. The aim of this study is to examine the postgraduate theses conducted on chemotherapy-related fatigue symptoms in the field of nursing in Turkey.

Method: In order to identify studies on chemotherapy-related fatigue symptoms in Turkey, the Higher Education Institution's Thesis Center Database was searched. Graduate theses from 1990 to 2024 were reviewed using the keywords "Chemotherapy" and "Fatigue" with the subject title "Nursing." A total of 12 graduate theses met the inclusion criteria. Two independent researchers evaluated the data using bibliometric methods, assessing the year of completion, type, and department of the theses, research type, sample size, interventions applied, and results.

Results: The reviewed theses were conducted between 2005 and 2019. It was found that 33.3% (n = 4) of the 12 theses were master's theses, while 66.6% (n = 8) were doctoral dissertations. The majority of the theses were conducted by the Department of Nursing, accounting for 36.3% (n = 5). The theses predominantly employed non-pharmacological treatment methods such as massage, mandala coloring, Jin Shin Jyutsu, education, relaxation training, progressive muscle relaxation exercises, reflexology, aromatherapy, and reiki.

Conclusion: This study, in which a bibliometric analysis of 12 postgraduate theses related to chemotherapy and fatigue in the field of nursing in the last 34 years was carried out, is a general evaluation. It was determined that non-pharmacological treatment interventions for chemotherapy-related fatigue symptoms in cancer patients were effective in reducing the level of fatigue in the patient.

Keywords: Nursing; chemotherapy; cancer theses; fatigue

OP-32. Akciğer Kanseri Tanılı Bir Hastanın Orem'in Öz Bakım Kuramına Göre Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu

İlknur Palaz[1*], Betülay Kılıç[2]

[1] Gümüşhane Üniversitesi, Şiran Sağlık Hizmetleri MYO, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Diyaliz Pr., Gümüşhane, Türkiye. ilknurpalaz@gumushane.edu.tr

[2] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği ABD., Ankara, Türkiye

Giriş ve Amaç: Orem'in Öz Bakım Kuramı, bireylerin kendi öz bakım gereksinimlerini karşılayabilme kapasitesine dikkat çekerek, sağlık sorunları nedeniyle bu gereksinimleri karşılayamayan bireylerde hemşirelik müdahalelerinin önemini vurgulamaktadır. Bu olgu sunumunun amacı, akciğer kanseri tanılı bir hastanın hemşirelik bakımının Orem'in Öz Bakım Kuramı çerçevesinde nasıl planlanıp yürütüldüğünü açıklamaktır. Özellikle hastanın öz bakım eksikliklerinin tespit edilmesi, fiziksel ve psikososyal ihtiyaçlarının değerlendirilmesi ve bu eksikliklerin giderilmesine yönelik hemşirelik müdahalelerinin belirlenmesi hedeflenmektedir.

Olgu: D.D., 61 yaşında, 1.53 m boyunda ve 49 kg ağırlığında olup, iki yıl önce akciğer kanseri tanısı almıştır. Dispne ve göğüs ağrısı şikayetleriyle hastaneye başvuran hastanın vital bulguları incelendiğinde, nabzının 110/dk, solunum sayısının 26/dk, kan basıncının 100/60 mmHg ve oksijen satürasyonunun %88 olduğu kaydedilmiştir. Bu bulgular, hastada solunum desteği ihtiyacının belirgin olduğunu göstermektedir. Fiziksel muayenede ise hastanın zayıf, yorgun, uykusuz ve solgun olduğu tespit edilmiştir. Ağız hijyeninin yetersiz olduğu, dişlerinin eksik olduğu ve mukozit varlığı gözlemlenmiştir. Orem'in Öz Bakım Kuramı'na göre, hastanın öz bakım gereksinimlerinin karşılanamaması durumu belirlenmiş ve bu doğrultuda hemşirelik müdahaleleri planlanmıştır.

Sonuç: Bu olgu sunumu, Orem'in Öz Bakım Kuramı'nın akciğer kanseri tanılı bir hastanın hemşirelik bakımında etkili bir çerçeve sunduğunu ortaya koymuştur. Hastanın öz bakım eksikliklerinin belirlenmesi, hemşirelik müdahalelerinin bireyselleştirilmesine olanak sağlamış ve fiziksel, psikososyal ihtiyaçlarının bütüncül bir yaklaşımla ele alınmasına yardımcı olmuştur. Bu bağlamda, Öz Bakım Kuramı'nın kronik hastalık yönetiminde ve özellikle kanser hastalarının bakımında etkin bir rehber olabileceği sonucuna varılmıştır.

Anahtar kelimeler: Öz Bakım Kuramı, Akciğer Kanseri, Hemşirelik

OP-32. Nursing Care of a Patient Diagnosed with Lung Cancer According to Orem's Self-Care Deficit Theory: A Case Report

İlknur Palaz[1*], Betülay Kılıç[2]

[1] *Gümüşhane University, Şiran Vocational School of Health Services, Department of Medical Services and Techniques, Dialysis Program, Gümüşhane, Turkiye. ilknurpalaz@gumushane.edu.tr*

[2] *Health Sciences University, Gülhane Faculty of Nursing, Internal Diseases Nursing Department, Ankara, Turkiye.*

Introduction and Aim: Orem's Self-Care Deficit Theory emphasizes the importance of nursing interventions for individuals who are unable to meet their own self-care needs due to health problems. The theory highlights the capacity of individuals to fulfill their self-care requirements and the significance of nursing when this capacity is compromised. The aim of this case report is to explain how the nursing care of a patient diagnosed with lung cancer is planned and carried out within the framework of Orem's Self-Care Deficit Theory. Specifically, it focuses on identifying the patient's self-care deficits, assessing physical and psychosocial needs, and determining nursing interventions to address these deficiencies.

Case: D.D. is a 61-year-old woman, 1.53 meters tall and weighing 49 kg, who was diagnosed with lung cancer two years ago. She presented to the hospital with complaints of dyspnea and chest pain. Examination of her vital signs revealed a pulse rate of 110 bpm, a respiratory rate of 26 breaths per minute, blood pressure of 100/60 mmHg, and oxygen saturation of 88%, indicating a clear need for respiratory support. Physical examination revealed that the patient was weak, fatigued, suffering from insomnia, and appeared pale. Her oral hygiene was inadequate, with missing teeth and the presence of mucositis. According to Orem's Self-Care Deficit Theory, the patient's inability to meet her self-care needs was identified, and nursing interventions were planned accordingly.

Conclusion: This case report demonstrates that Orem's Self-Care Deficit Theory provides an effective framework for the nursing care of a patient diagnosed with lung cancer. Identifying the patient's self-care deficits enabled the individualization of nursing interventions and facilitated a holistic approach to addressing both physical and psychosocial needs. In this context, it was concluded that the Self-Care Deficit Theory is a valuable guide in the management of chronic diseases, particularly in the care of cancer patients.

Keywords: Self-Care Deficit Theory, Lung Cancer, Nursing

OP-33. Onkoloji Hastalarında Fiziksel Semptom Yönetiminde Yenilikçi Bir Yöntem: Hayvan Destekli Müdahaleler

Tuğba Bilgehan[1*], Hülya Türkçapar[2], Can Lafçı[3]

[1] Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik, Ankara, Türkiye.
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İç Hastalıkları Hemşireliği, Ankara, Türkiye.
[3] Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik, İstanbul, Türkiye.

Kanserler, günümüzde görülme sıklığı giderek artan ve toplum sağlığını önemli ölçüde tehdit eden bir halk sağlığı sorunudur. Dünya genelinde her yıl on milyondan fazla birey; Türkiye'de ise yılda iki yüz binden fazla birey kanser teşhisi almaktadır. Kanser, Türkiye ve dünyada ölüm nedenleri sıralamasında ikinci sırada yer almaktadır. Kanserin kendisi ve tedavi süreci, hastaların yaşam kalitelerini, fizyolojik, psikolojik ve psiko-sosyal açıdan olumsuz yönde etkilemektedir. Kanser tedavisinin neden olduğu semptomlar çoğu zaman tedaviyi geciktirebilmekte, tedavinin erken sonlandırılmasına yol açabilmekte, dolayısıyla tedavi ve bakımı zorlaştırmaktadır. Bu durumda kanser hastası birey için semptom kontrolü odak noktası haline gelmektedir. Kanser hastalarının tedavi sürecinde sık karşılaştıkları fizyolojik semptomlar arasında ağrı, bulantı, kusma, yorgunluk, iştahsızlık, kilo kaybı, konstipasyon olduğu bilinmektedir. Hastalar, bu semptomları gidermek amacıyla tıbbi tedaviye ek olarak hormon terapisi, biyolojik yöntemler ve tamamlayıcı tedavi yaklaşımlarına sıklıkla başvurdukları bilinmektedir. Son yıllarda kanser ve birçok kronik hastalıkta semptomların yönetiminde giderek daha fazla tercih edilen tamamlayıcı tedavi yöntemlerinden biri de Hayvan Destekli Müdahaleler'dir. Hayvan Destekli Müdahale, bireylerde terapötik kazanımlar elde etmek amacıyla hayvanları sağlık hizmetlerine dahil eden yapılandırılmış müdahaleler olarak tanımlanmaktadır. Bu müdahaleler, ağrı gibi kanserle ilişkili semptomları iyileştirmek ve bireyin yaşam kalitesini artırmak amacıyla sağlık profesyonelleri tarafından sunulan terapötik sağlık davranışıdır. Evcil hayvan terapisi, hayvan destekli aktivite veya hayvan destekli terapi olarak da anılan hayvan destekli müdahaleler, belirli bir klinik sonuç elde etmek amacıyla genellikle hastanın bir hayvanla kısa süreli etkileşime girmesini ifade eder. Bu etkileşimler, bu konuda uzman kişilerin belirli bir amaç doğrultusunda kasıtlı olarak tasarladığı aktiviteleri içermektedir. Meme kanseri olan kadınların kas kütlesini artırmak için ata bindirilmesi, pediatrik onkoloji hastalarının yaşam kalitelerini artırmak için hastane odalarında terapötik köpek ziyareti yapılması onkoloji hastalarına yönelik hayvan destekli müdahalelere örnek olarak verilebilir. Bu derlemenin amacı, onkoloji hastalarının kansere veya tedavisine bağlı olarak yaşadıkları fizyolojik semptomların yönetiminde hayvan destekli müdahalelerin kullanımını araştırmaktır. İncelenen çalışmalarda, onkoloji hastalarına uygulanan hayvan destekli müdahalelerin ağrı, yüksek kalp hızı ve kan basıncı, oksijen satürasyonu üzerinde olumlu etkileri olduğu ve kanserle mücadele eden bireylerin yaşam kalitelerini artırdığı görülmüştür. Bu bilgiler doğrultusunda, onkoloji hastalarının semptom yönetiminde tıbbi tedaviye ek olarak hayvan destekli müdahalelerin kullanılması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Hayvan destekli müdahaleler; kanser; semptom.

OP-33. An Innovative Method for Managing Physical Symptoms in Oncology Patients: Animal-Assisted Interventions

Tuğba Bilgehan[1*], Hülya Türkçapar[2], Can Lafçı[3]

[1] *Ankara Yıldırım Beyazıt University, Faculty of Health Sciences, Nursing, Ankara, Türkiye*
[2] *Ankara Yıldırım Beyazıt University, Institute of Health Sciences, Internal Medicine Nursing, Ankara, Türkiye*
[3] *Marmara University, Faculty of Health Sciences, Nursing, Istanbul, Türkiye*

Cancers are a public health issue that is increasingly prevalent today and poses a significant threat to community health. Every year, more than ten million individuals worldwide are diagnosed with cancer; in Turkey, over two hundred thousand individuals receive a cancer diagnosis annually. Cancer ranks second in the list of causes of death in Turkey and worldwide. Cancer itself and the treatment process negatively affect patients' quality of life from physiological, psychological, and psychosocial perspectives. The symptoms caused by cancer treatment can often delay treatment, lead to early termination of therapy, and thus complicate care and management. In this case, symptom management becomes the focal point for the cancer patient. It is known that among the physiological symptoms frequently encountered during the treatment process of cancer patients are pain, nausea, vomiting, fatigue, loss of appetite, weight loss, and constipation. Patients are known to frequently resort to hormone therapy, biological methods, and complementary treatment approaches in addition to medical treatment to alleviate these symptoms. In recent years, one of the increasingly preferred complementary treatment methods for managing symptoms in cancer and many chronic diseases is Animal-Assisted Interventions. Animal-Assisted Intervention is defined as structured interventions that incorporate animals into health services to achieve therapeutic gains in individuals. These interventions are therapeutic health behaviors provided by healthcare professionals aimed at alleviating cancer-related symptoms such as pain and improving the individual's quality of life. Pet therapy, also known as animal-assisted activity or animal-assisted therapy, refers to animal-assisted interventions that typically involve a patient engaging in short-term interactions with an animal to achieve a specific clinical outcome. These interactions include activities that experts in the field have intentionally designed for a specific purpose. Examples of animal-assisted interventions for oncology patients include horseback riding for women with breast cancer to increase muscle mass and therapeutic dog visits in hospital rooms to enhance the quality of life for pediatric oncology patients. The purpose of this review is to investigate the use of animal-assisted interventions in the management of physiological symptoms experienced by oncology patients due to cancer or its treatment. In the studies examined, it has been observed that animal-assisted interventions applied to oncology patients have positive effects on pain, elevated heart rate and blood pressure, and oxygen saturation, as well as enhancing the quality of life for individuals battling cancer. In light of this information, it is recommended to use animal-assisted interventions in addition to medical treatment for symptom management in oncology patients.

Keywords: Animal-assisted interventions; cancer; symptom.

OP-34. Üniversite Öğrencilerinin Testis Kanseri ve Kendi Kendine Testis Muayenesine Yönelik Bilgi, Sağlık İnançları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Emine Çöl*, İsmail Berke Cerit, Esra Tayaz

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye

Giriş ve Amaç: Testis kanseri 15-45 yaş arası erkeklerde en sık görülen solid organ tümörüdür. Testis kanserinde en sık görülen semptomun ağrısız skrotal kitle olduğu göz önüne alındığında, kendi kendine testis muayenesinin (KKTM) erken teşhiste yardımcı olabileceği, dolayısıyla tedavi sonuçlarını ve prognozu potansiyel olarak iyileştirebileceği öne sürülmektedir. Özellikle üniversite öğrencileri testis kanseri riskinin en yüksek olduğu gruplardan birini oluşturduğundan, bu grubun testis kanseri ve düşük olduğu bildirilen KKTM konusundaki farkındalıklarının arttırılması gerekmektedir. Bu nedenle araştırma üniversite öğrencilerinde testis kanseri ve kendi kendine testis muayenesine yönelik bilgi, sağlık inançları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma 2023-2024 Eğitim Öğretim yılında, Ankara'da bir devlet üniversitesinde okuyan 293 erkek öğrenci ile tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmada veriler literatür doğrultusunda hazırlanan "tanıtıcı özellikler formu", literatür doğrultusunda oluşturulan "testis kanseri ve kendi kendine testis muayenesine yönelik bilgi testi" ve "testis kanseri ve kendi kendine testis muayenesine yönelik sağlık inançları ölçeği" ile toplanmıştır. Etik kurul izinleri ve fakültelerden kurum izinleri alınmıştır. Araştırmadan elde edilen veriler araştırmacı tarafından SPSS paket programı ile bilgisayar ortamına değerlendirme yapılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin %36.9'u (n=108) sağlık bilimleri fakültesinde eğitim gördüğü, %63.1'inin (n=185) yurtta kaldığı, %18.1'inin (n=53) ailesinde sağlık çalışanı olduğu belirlenmiştir. Ailesinde %2.7'sinin (n=8) testis kanserli yakını olduğu, %26.6'sının KKTM'yi daha önce duyduğu, %85.3'ünün (n=250) KKTM yapmadığı, %4.4'ünün (n=43) KKTM'yi her ay yaptığı, %90.4'ünün (n=265) bu konuya yönelik eğitim almadığı ve %56.0'ının (n=164) bu konu ile ilgili eğitim almak istediği sonucuna ulaşılmıştır. Yapılan bilgi testi sonucunun (max:15) ortalamasının 4.03±4.33 olduğu ve bilgi düzeyinin çok düşük olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin alt boyut puan ortalamalarına bakıldığında duyarlılık 11.47±4.02 (orta düzey), ciddiyet/önemseme 26.63±9.32 (yüksek düzey), yarar ve sağlık motivasyonu 19.84±7.33 (yüksek düzey), engeller 21.21±6.69 (0rta düzey), öz etkililik 11.23±3.81 (yüksek düzey), sağlık motivasyonu 7.48±2.58 (orta düzey) olarak bulunmuştur. Bilgi testi ile duyarlılık arasında zayıf negatif korelasyon, yarar ve sağlık motivasyonu arasında orta derecede pozitif korelasyon ve öz etkililik arasında zayıf pozitif korelasyon ($p>0.05$) olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Sonuç: Öğrencilerin KKTM'ye yönelik bilgi düzeylerinin düşük olduğu, çoğunluğun KKTM'yi daha önce duymadığı ve uygulamadığı, bu konuya yönelik herhangi bir eğitim almadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bilgi testi ile duyarlılık, yarar ve sağlık motivasyonu, öz etkililik arasında ilişki olduğu belirlenmiştir. Sonuçlar doğrultusunda öğrencilerin KKTM hakkında farkındalıklarının arttırılmasına yönelik eğitim programlarının düzenlenmesi, yazılı ve görsel tüm kitle iletişim araçları vasıtasıyla eğitici yayınların yapılması önerilebilir.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik; Kendi kendine testis muayenesi; Testis kanseri

* TÜBİTAK 2209-A Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri Destekleme Programı tarafından desteklenmiştir.

OP-34. Evaluation of The Relationship Between University Students' Knowledge and Health Beliefs About Testicular Cancer and Testicular Self-Examination

Emine Çöl*, İsmail Berke Cerit, Esra Tayaz

Ankara Yıldırım Beyazıt University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Ankara, Turkey

Introduction and Aim: Testicular cancer's the most common solid organ tumor in men aged 15-45 years. Given that the most common symptom of testicular cancer is a painless scrotal mass, it has been suggested that testicular self-examination (TSE) may help in early detection, thus potentially improving treatment outcomes and prognosis. Especially since university students constitute one of the groups with the highest risk of testicular cancer, there is a need to increase their awareness of testicular cancer and the low reported rates of TSE. Therefore, this study was conducted to determine the relationship between knowledge and health beliefs about testicular cancer and testicular self-examination in university students.

Method: The descriptive study was conducted with 293 male students studying at a state university in Ankara in the 2023-2024 academic year. The data were collected using a "descriptive characteristics form" prepared in line with the literature, a "testicular cancer and testicular self-examination knowledge test" and a "testicular cancer and testicular self-examination health beliefs scale" prepared in line with the literature. Ethics committee permissions and institutional permissions were obtained from the faculties. The data obtained from the study were computerized by the researcher using the SPSS package program.

Results: It was determined that 36.9% (n=108) of the students were enrolled in the faculty of health sciences, 63.1% (n=185) lived in dormitories, and 18.1% (n=53) had healthcare professionals in their families. It was concluded that 2.7% (n=8) had a relative with testicular cancer, 26.6% had heard of TSE before, 85.3% (n=250) didn't perform TSE, 4.4% (n=43) performed TSE every month, 90.4% (n=265) didn't receive training on this subject and 56.0% (n=164) wanted to receive training on this subject. It was determined that the mean score of the knowledge test (max:15) was 4.03±4.33 and the level of knowledge was very low. The mean scores of the sub-dimensions of the scale were as follows: sensitivity 11.47±4.02, seriousness/caring 26.63±9.32, benefit and health motivation 19.84±7.33, barriers 21.21±6.69, self-efficacy 11.23±3.81, health motivation 7.48±2.58. There was a weak negative correlation between the knowledge test and sensitivity, moderate positive correlation between benefits and health motivation, weak positive correlation between self-efficacy ($p>0.05$).

Conclusion: It was concluded that the knowledge level of the students about TSE was low, the majority hadn't heard of and practiced TSE before, and had not received any training on this subject. It was determined that there was a relationship between the knowledge test and sensitivity, benefit and health motivation, and self-efficacy. In line with the results, it can be recommended to organize training programs to increase students' awareness about TSE and to make educational publications through all written and visual mass media.

Keywords: Nursing; Testicular cancer; Testicular self-examination

* Supported by TUBITAK 2209-A University Students Research Projects Support Programme.

OP-35. Port Kateteri Olan Hastanın Fonksiyonel Sağlık Örüntülerine Göre Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu

Yekta Demirsoy[1*], Şule Bıyık Bayram[1]

Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Esasları ve Yönetim Anabilim Dalı, Trabzon, Türkiye

Giriş ve amaç: Port Kateter; göğüs, kol, kasık ve karın gibi cilt altına küçük bir kesi oluşturularak büyük venlerin içine yerleştirilir. Port kateter, kısa veya uzun süreli kemoterapi, antibiyotik tedavisi, paranteral beslenme ve kan transfüzyonu yapılan onkoloji hastaları için sıklıkla kullanılır. Hemşirelerin, port kateterin takılmadan önce hastanın hazırlanması, hastaya bilgi verilmesi, kateterden infüzyonu başlatılması ve kateter bölgesinin komplikasyonlar yönünden takip edilmesi konusunda sorumlulukları bulunmaktadır. Ele alacağımız bu olgu sunumunun amacı port kateteri olan bireyin bakımını Marjory Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Hemşirelik Bakım Modeline göre açıklamaktır. Bu model bireyi biyo-psiko-sosyal boyutta ele alarak bireylerin gereksinimlerini 11 fonksiyonel alanda açıklamaktadır.

Olgu: Kolon kanseri ve Karaciğer metastazı bulunan hastanın poliklinik kontrolünde fenalaşması ile Onkoloji Servisine yatışı sağlandı. Hastanın tıbbi tanısı Bening Prostat hiperplazisi ve hipertansiyondur. Hastanın servis yatışında Glaskow Koma Skalası 11 olarak ölçülmüş ve laboratuvar bulgularında da sapmalar mevcuttur. Hastanın yaşamsal bulguları değişken, ajitasyon, malnütrisyon ve port kateter bölgesinde enfeksiyon gözlenmiştir. Hastanın bilişsel bellekte bozulmaları mevcuttur. Hastanın 2-18 Ağustos 2024 tarihleri arasında Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Hemşirelik Bakım Modeli doğrultusunda değerlendirildi ve NANDA hemşirelik tanılarına göre hemşirelik bakımı oluşturuldu. Verilerin alınması için hastadan sözel onam alınmıştır.

Sonuç: 63 yaşındaki erkek hasta olan M.A.'da enfeksiyon nedeni belirleyebilmek için hekim istemine göre kültür alındı hem port kateterden hem de periferden antibiyotik tedavisi uygulandı. Hastanın konfüze olması ve Glaskow Koma Skala'sının düşük olması sebebiyle hastaya hekim istemiyle ilaç tedavisi başlanmıştır. Hemşirelik sürecinin ilk aşaması olan tanılamada "Kronik ağrı, düşme riski, sağlık öz yönetimi, enfeksiyon riski, beslenmede dengesizlik-beden gereksiniminden az, sıvı volüm dengesizliği, elektrolit dengesizliği riski, karaciğer fonksiyonlarında bozulma riski, oral mukoz membranda bozulma, deri bütünlüğünde bozulma, hipertermi, gaz değişiminde bozulma, yatak içi mobilitede bozulma etkisiz solunum örüntüsü, kardiyak outputta azalma, öz bakım eksikliği, uyku örüntüsünde bozulma, bilgi eksikliği, akut konfüzyon, bellekte bozulma, ölüm anksiyetesi ve anksiyete" hemşirelik tanıları belirlendi ve bu tanılara yönelik olarak hemşirelik sonuçları ve hemşirelik girişimleri uygulanarak sonuçlar değerlendirildi. Hastanın sağlık sorunları kısmen giderilmiş olmakla birlikte, hastanın kronik hastalığından ve gelişen komplikasyonlardan dolayı hastanede yatışı devam etmektedir. Sonuç olarak; bu vakayla port kateterde bireyin sistematik ve bütüncül değerlendirilmesi ile port kateter bakımına ilişkin farkındalık oluşturması ve kanıt temelli hemşirelik bakım sürecine yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Fonksiyonel sağlık örüntüleri; hemşirelik bakımı; hemşirelik tanısı; port kateter

OP-35. Make Submission Nursing Care of a Patient with Port Catheter According to Functional Health Patterns: A Case Report

Yekta Demirsoy*, Şule Bıyık Bayram

Karadeniz Technical University, Institute of Health Sciences, Department of Nursing Principles and Management, Trabzon, Turkey

Introduction and objective: A port catheter is inserted into large veins through a small incision under the skin in the chest, arm, groin and abdomen. Port catheter is frequently used for oncology patients who receive short or long term chemotherapy, antibiotic therapy, parenteral nutrition and blood transfusion. Nurses have responsibilities in preparing the patient before insertion of the port catheter, informing the patient, starting the infusion through the catheter and monitoring the catheter site for complications. The aim of this case report is to explain the care of an individual with a port catheter according to Marjory Gordon's Functional Health Patterns Nursing Care Model. This model addresses the individual in the bio-psycho-psycho-social dimension and explains the needs of individuals in 11 functional areas.

Case: A patient with colon cancer and liver metastasis was admitted to the Oncology Service after she collapsed at the outpatient clinic control. The medical diagnosis of the patient was benign prostatic hyperplasia and hypertension. During hospitalisation, Glasgow Coma Scale was measured as 11 and there were deviations in laboratory findings. Vital signs of the patient were variable, agitation, malnutrition and infection at the port catheter site were observed. The patient has impaired cognitive memory. The patient was evaluated between 2-18 August 2024 in accordance with Gordon's Functional Health Patterns Nursing Care Model and nursing care was created according to NANDA nursing diagnoses. Verbal consent was obtained from the patient for data collection.

Conclusion: In order to determine the cause of infection in M.A., a 63-year-old male patient, culture was taken according to the physician's order, and antibiotic treatment was administered both through the port catheter and peripherally. Since the patient was confused and his Glasgow Coma Scale was low, drug treatment was started upon physician's order. In the diagnosis, which is the first stage of the nursing process, 'Chronic pain, risk of falls, health self-management, risk of infection, nutritional imbalance - less than body needs, fluid volume imbalance, risk of electrolyte imbalance, risk of impaired liver function, impaired oral mucous membrane, impaired skin integrity, hyperthermia, impaired gas exchange, The nursing diagnoses of deterioration in in-bed mobility, ineffective respiratory pattern, decrease in cardiac output, lack of self-care, deterioration in sleep pattern, lack of information, acute confusion, deterioration in memory, death anxiety and anxiety were determined and the results were evaluated by applying nursing outcomes and nursing interventions for these diagnoses. Although the patient's health problems were partially resolved, the patient continues to be hospitalised due to his chronic disease and complications. As a result, it is thought that the systematic and holistic evaluation of the individual in port catheter with this case will raise awareness about port catheter care and guide the evidence-based nursing care process.

Keywords: Functional health patterns; nursing care; nursing diagnosis; port catheter

OP-36. Onkoloji Hemşireliğinde Yapay Zeka: Hemşire, Hasta, Eğitim ve Diğer Tüm Yönleriyle Faydaları

Kadir Baysoy

Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Kanser; bir çok faktör nedeniyle hücrelerin farklılaşması ve kontrolsüz olarak çoğalması ile patolojik sorunlar oluşturan hastalıkların genel adıdır. Tüm dünyada yaygınlığının artması, öldürücülüğünün yüksek olması ve yönetiminin zorluklar içermesi nedeniyle kanser hastalıkları ciddi ve önemli hastalıklardandır. Kkarmaşık doğası nedeniyle kanser hastalıklarının sadece tıbbi tedavisi değil, bütün yönüyle ve multi-disipliner bir anlayışla hastalığın yönetilmesi gereklidir. Hemşireler, tıbbi tedavileri uygulayan, hastayı izleyen ve hasta ile en fazla vakit geçiren bir sağlık profesyoneli olması nedeniyle kanser hastalıklarının yönetiminde kilit rol oynar. Sağlık profesyonelleri kadar hasta ve hasta yakınlarının da hastalık yönetiminie katılması oldukça önemlidir. Hastalar, hemşireler ve diğer sağlık profesyonelleri iş birliği içinde kanser hastalıklarını yönetmeye çalışmaktadır. Kanser hastalıklarının yönetilmesi, genellikle; tedavinin belirlenmesi, uygulanması, hastanın izlenmesi, semptomların izlenmesi ve kontrol altına alınması, hastalara psikolojik-manevi-sosyal destek sağlanması, hasta ve bakım verenlerin bu süreçlere katılması, hastaların ve bakım verenlerin eğitilmesi ve her yönüyle destek sağlanması gibi çok faktörlü süreçlerdir. Kanser tedavisinin karmaşıklığı ve hastaların bireysel ihtiyaçlarının çeşitliliği, onkoloji hemşirelerinin güncel bilgi ve teknolojilere erişimini zorunlu kılmaktadır. Teknolojideki gelişmeler ile beraber günlük hayatın değişmesi gibi sağlık bakım alışkanlıkları ve yaklaşımları da değişmektedir. Gelişen teknoloji ile günlük hayatımızı yakından etkileyen ve değiştiren yeni ürünlerden biri de "yapay zeka (YZ)"dır. Yapay zeka; bilgisayar sistemlerinin çoklu verilerden sürekli öğrenme prensibi üzerine kurulmuş olan, öğrenme ve problem çözme gibi insana benzer bilişsel işlevleri taklit edebilme becerisine sahip sistemlerdir. YZ teknolojilerinin sağlık sektöründe hızla yaygınlaşması, onkoloji hemşireliğinde de önemli faydalar sağlamıştır. YZ, büyük veri analizi, makine öğrenimi ve doğal dil işleme gibi yetenekleri sayesinde, kanser teşhisi, tedavi planlaması, hasta takibi, onkoloji hemşirelerinin bilgiye kolay erişimi, hasta eğitimi için kaynak oluşturma gibi birçok alanda yenilikçi imkanlar sağlamaktadır. Bu teknolojiler, hemşirelerin iş yükünü hafifletmek, zaman tasarrufu sağlamak ve hasta bakımının kalitesini artırmak gibi faydalar sağlayabilmektedir. YZ'nin onkoloji hemşireliğinde kullanımı ile ilgili olarak; YZ destekli görüntü analizi sistemleri hızlı tanılama, hastaların vital bulgularını sürekli olarak izlenebilmesi, YZ destekli sohbet robotları ve sanal asistanların hastaların sorularını yanıtlaması/rehberlik etmesi, hastaların tedavilerini ve randevularını izlemesi, sorularına yanıt alması gibi faydalar örnek gösterilebilir. YZ teknolojileri, hemşirelerin zaman alıcı işlemleri otomatikleştirerek, zamanlarını hastalarla birebir ilgilenme ve destek olmak için ayırmaya imkan sağlar. Bu derleme ile onkoloji hemşireliğinde yapay zekanın kullanımının faydaları ve uygulama alanları hakkında detaylı bilgi sağlanacaktır.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik, hemşirelik bakımı, kanser, onkoloji, yapay zeka

OP-36. Artificial Intelligence in Oncology Nursing: Benefits for Nurses, Patients, Education, and Other Aspects

Kadir Baysoy

Department of Internal Medicine Nursing, Faculty of Nursing, Hacettepe University, Ankara, Turkiye

Cancer is a general term for diseases that cause pathological problems due to the differentiation and uncontrolled proliferation of cells for various reasons. Cancer diseases are serious and important due to their increasing prevalence worldwide, high mortality rates, and the challenges in their management. Due to its complex nature, the management of cancer diseases requires not only medical treatment but also a holistic and multidisciplinary approach. Nurses play a key role in the management of cancer diseases as they administer medical treatments, monitor patients, and spend the most time with them. It is crucial for both healthcare professionals and patients, as well as their families, to be involved in the management of the disease. Patients, nurses, and other healthcare professionals work together to manage cancer diseases. The management of cancer diseases generally involves multiple processes such as determining and implementing treatment, monitoring the patient, tracking and controlling symptoms, providing psychological, spiritual, and social support to patients, involving patients and caregivers in these processes, educating patients and caregivers, and providing comprehensive support.

The complexity of cancer treatment and the diversity of patients' individual needs necessitate that oncology nurses have access to up-to-date information and technologies. Just as technological advancements have changed daily life, they have also altered healthcare practices and approaches. One of the new products of developing technology that closely affects and changes our daily lives is "artificial intelligence (AI)." AI systems are based on the principle of continuous learning from multiple data sets and have the ability to mimic cognitive functions such as learning and problem-solving, similar to human capabilities. The rapid proliferation of AI technologies in the healthcare sector has also provided significant benefits in oncology nursing. AI offers innovative opportunities in many areas such as cancer diagnosis, treatment planning, patient monitoring, easy access to information for oncology nurses, and creating resources for patient education through capabilities like big data analysis, machine learning, and natural language processing. These technologies can provide benefits such as reducing nurses' workload, saving time, and improving the quality of patient care.

Examples of AI usage in oncology nursing include AI-supported image analysis systems for rapid diagnosis, continuous monitoring of patients' vital signs, AI-supported chatbots and virtual assistants that answer patients' questions and provide guidance, tracking patients' treatments and appointments, and responding to their inquiries. AI technologies allow nurses to automate time-consuming tasks, enabling them to dedicate more time to direct patient care and support. This review will provide detailed information on the benefits and application areas of AI in oncology nursing.

Keywords: Cancer, immunotherapy, nursing, nursing care, side effect

OP-37. Brakiterapi Tedavisi Alan Kanserli Kadınlarda El Masajının Yorgunluk Üzerine Etkisi

Dilek Efe Arslan[1*], Nazan Kılıç Akça[2], Dicle Aslan[3]

[1]Erciyes Üniversitesi, Halil Bayraktar Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu
[2]Bakırçay Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
[3]Erciyes Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Radyasyon Onkoloji

Giriş ve Amaç: Kansere ilişkin yorgunluk, tümör kaynaklı faktörler, kanser tedavisi, yaşanılan yan etkiler, komorbid ve psikolojik durumlar gibi çoklu etkenler nedeniyle ortaya çıkmaktadır. Masaj, herhangi bir yan etkisi olmayan ve vücudun rahatlamasını sağlayan ucuz ve kolay uygulanabilir bir yöntemdir. Bu randomize kontrollü deneysel araştırma el masajı uygulamasının brakiterapi tedavisi (BT) alan hastalarda yorgunluk üzerine etkisini değerlendirmek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Jjinekolojik kanser tanısı alan 3 kez brakiteapi tedavisi alması uygun görülen hastalar örnekleme alınmıştır. El masajı (n=12) ve control (n=12) grubu olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. Uygulama odasında brakiterapiden sorumlu hemşire hasta hazırlığı yaparken uygulayıcı el masajı işlemini gerçekleştirmiştir. Uygulama her ele 5 er dakika olmak üzere toplam 10 dk sürmüştür. Veriler, Hasta tanılma formu ve Kısa Yorgunluk Envanteri (BFI) kullanılarak toplandı.

Bulgular: El masajı uygulamasından sonra brief yorgunluk şiddeti skorunun 1. ölçümün 3. ölçüme göre kontrol grubuna kıyasla önemli ölçüde daha düşük olduğu belirlendi ($p<0.05$). El masajı uygulamasından sonra brief yorgunluk günlük yaşam aktivitesine etkisi skorunun ise, 1. ölçümün 2. ölçüme göre kontrol grubuna kıyasla önemli ölçüde daha düşük olduğu belirlendi ($p<0.05$).

Sonuç: Çalışma sonucuna göre, jinekolojik kanseri olan brakiterapi tedavisi alan kadınlar için el masajının klinik uygulamaya sertifikalı hemşireler tarafından zaman-maliyet etkili ve güvenli olması nedeniyle brakiterapi tedavi protokolünün içine entegre edilebilir tamamlayıcı ve integratif bir uygulamadır.

Anahtar kelimeler: Brakiterapi; Hemşirelik, Masaj; Yorgunluk.

OP-37. The Effect of Hand Massage on Fatigue in Women with Cancer Receiving Brachytherapy

Dilek Efe Arslan[1*], Nazan Kılıç Akça[2], Dicle Aslan[3]

[1] *Erciyes University, Halil Bayraktar School of Health Services*
[2] *Bakırçay University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing*
[3] *Erciyes University, Faculty of Medicine, Department of Radiation Oncology*

Introduction and Aim: Cancer-related fatigue due to some multiple factors such as factors based on tumors, cancer treatment, side effects experienced, comorbid and psychological states. Massage is a cheap and easily applicable method that does not have any side effects and ensures the body to relax. Therefore, the present randomized controlled study was conducted to analyze the effect of hand massage on the fatigue level of the women receiving BT.

Materials and Methods: Patients diagnosed with gynaecological cancer who were diagnosed to receive brachytherapy treatment for 3 times were included in the sample. They were divided into two groups as hand massage (n=12) and control (n=12) groups. While the nurse responsible for brachytherapy was preparing the patient in the application room, the practitioner performed the hand massage procedure. The application lasted a total of 10 minutes, 5 minutes for each hand. Data were collected using the Patient Identification Form and Brief Fatigue Inventory (BFI).

Results: BFI score was significantly lower at the 1st time point than the 3rd time point and when compared to the control group after the hand massage application ($p<0.05$). It was determined that the score of the effect of BFI on daily life activities was significantly lower at the 1st time point than the 2nd time point and when compared to control group ($p<0.05$).

Conclusion: Depending on the research result, it can be stated that hand massage is a complementary and integrative application that can be integrated in brachytherapy treatment protocol for women with gynecologic cancers receiving brachytherapy since it is time and cost-effective and safe application through the practice by certified nurses.

Keywords: Brachytherapy; Nursing, Massage; Fatigue.

OP-38. Hekim ve Hemşirelerin Kötü Haber Verme ile İlgili Düşünce ve Deneyimlerinin Etik Açıdan Analizi

Şenay Gül[1*], Serap Şahinoğlu[2]

[1] *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları AD, Ankara, Türkiye*
[2] *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik AD, Ankara, Türkiye*

Giriş ve Amaç: Tıp uygulamalarında kötü haber vermek hem haberi alan hem de veren için çok çeşitli zorluklar içermektedir. Kötü haber verme hekim ve hemşirenin meslek yaşamında kaçınamayacağı bir durumdur. Kanser, insanlar tarafından ölüm ve ölmekle ilişkilendirilmektedir. Hekimlerin etik sorumluluğu, hastaya tanıyı gerçekliği ile, iyimserliği ve umudu koruyarak söylemektir. Bu çalışma hekim ve hemşirelerin kötü haber verme ile ilgili düşünce ve deneyimlerini ortaya çıkarmak ve etik açıdan analizini yapmak amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Bu çalışma fenomenolojik niteliksel çalışma olarak yapılmıştır. Çalışmada "bireysel derinlemesine görüşme tekniği" kullanılmıştır. Görüşme yarı yapılandırılmış bir soru formu üzerinden 14 onkoloji uzmanı ve 20 onkoloji hemşiresinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Yapılan görüşmelerden elde edilen veriler içerik analizi yöntemi ile değerlendirilmiştir. Bu yöntemle hekim ve hemşirelerin söylemlerinden yola çıkarak ana tema, tema ve kodlar belirlenmiştir.

Bulgular: Hekim ve hemşirelerle yapılan görüşmeler kötü haberin yorumlanması, kötü haberin muhatabı, kötü haber verme sorumluluğu, kötü haber verme süreç/ yöntemleri ve öneriler, kötü haber vermeyi etkileyen faktörler, Kötü haber vermenin hekim ve hemşire üzerine etkisi, kötü haber vermekten kaçınma, kötü haber verme özelinde vurgulanan değerler, kötü haber verme yöntem önerileri ana temaları altında ele alınarak araştırma amaç ve sorularına uygun olarak incelenmiştir.

Sonuç: Hekim ve hemşirelerin deneyimlerinden yola çıkarak kötü haber vermenin onlar için zorlayıcı bir süreç olduğu, genellikle kötü haber vermekten kaçtıkları ve bunun için pek çok faktörden etkilendikleri ve bu sürecin etik açıdan sorunlar içerdiği yönündedir. Ayrıca kötü haber verme olgusu ile sıklıkla yüz yüze kalan hemşirelerin bu sürece dahil edilmesi için düzenlemelerin yapılması sürecin daha sağlıklı ele alınmasında önemli olduğu görülmektedir. Ayrıca kötü haber vermenin olumsuz etkisini azaltmak, hasta ile iletişimi geliştirmek, etik anlayış ile haber vermeye olanak sağlamak için kötü haber verme eğitimi lisans düzeyinde verilmeye başlanmalı, mezuniyet sonrası dönemlerde hizmet içi eğitimlerle sürdürülmelidir. Bunun yanı sıra kötü haberi alan hastaların süreç boyunca iletişimde olduğu sağlık disiplinlerinin bir arada çalışabileceği disiplinlerarası bir yaklaşımın benimsenmesi önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Kötü haber, etik ikilem, onkoloji, hekim, hemşire

OP-38. Ethical Analysis of Physicians' and Nurses' Thoughts and Experiences Regarding Breaking Bad News

Şenay Gül[1*], Serap Şahinoğlu[2]

[1] *Hacettepe University, Faculty of Nursing, Fundamentals of Nursing Department, Ankara, Türkiye*
[2] *Ankara University, School of Medicine, Medical History and Ethics Department, Ankara, Türkiye*

Introduction and Aim: Breaking bad news in medical practice involves various difficulties for both the receiver and the giver. Breaking bad news is a situation that physicians and nurses cannot avoid in their professional life. Cancer is associated with death and dying by people. The ethical responsibility of physicians is to tell the patient the diagnosis with the truth, while maintaining optimism and hope. This study was conducted to reveal the thoughts and experiences of physicians and nurses about breaking bad news and to analyze them ethically.

Method: This study was conducted as a phenomenological qualitative study. "Individual in-depth interview technique" was used in the study. The interview was conducted with the participation of 14 oncology specialists and 20 oncology nurses through a semi-structured questionnaire. The data obtained from the interviews were evaluated by content analysis method. With this method, main themes, themes and codes were determined based on the discourses of physicians and nurses.

Results: Interviews with physicians and nurses were analyzed under the main themes of interpretation of bad news, addressee of bad news, responsibility for breaking bad news, process/methods and recommendations for breaking bad news, factors affecting breaking bad news, effects of breaking bad news on physicians and nurses, avoidance of breaking bad news, values emphasized in breaking bad news, and recommendations for breaking bad news.

Conclusion: Based on the experiences of physicians and nurses, breaking bad news is a challenging process for them, they generally avoid breaking bad news, they are affected by many factors and this process involves ethical problems. In addition, it is seen that it is important to make arrangements for the inclusion of nurses who are frequently faced with the phenomenon of breaking bad news in this process in order to handle the process in a healthier way. In addition, in order to reduce the negative effects of breaking bad news, to improve communication with the patient, and to enable reporting with an ethical understanding, training on breaking bad news should be started at the undergraduate level and should be continued with in-service trainings after graduation. In addition, it is recommended to adopt an interdisciplinary approach in which health disciplines with which patients who receive bad news communicate throughout the process can work together.

Keywords: bad news, ethical dilemmas, oncology, physician, nurse

OP-39. Pediatrik Hematopoetik Kök Hücre Nakillerinin Psikososyal Boyutu ve Uygun Müdahaleler

Melike Ayça Ay Kaatsız

Hacettepe Üniversitesi, Türkiye

Pediatrik hematopoietik kök hücre nakil (HKHN) süreci hemşire-hasta-aile ilişkisinin oldukça yakın sürdürüldüğü bir süreçtir. Bu durum, çocuğun ve ailenin tüm süreç boyunca holistik ve terapötik biçimde ele alınmasını gerektirir. Bu nedenle, hemşirelerin pediatrik HKHN'in psikososyal boyutlarına hâkim olması sürecin uygun yönetilmesi bakımından çok önemlidir. HKHN önerilen hastalar nakil için uygunluğun belirlenmesi amacıyla nasıl bir dizi fiziksel test ve tetkikten geçip muayene oluyorsa işlem öncesi psikososyal durumun da benzer biçimde değerlendirilmesi gerekir. Psikososyal değerlendirme yapılırken duyarlı, destekleyici bir yaklaşım benimsemek, hasta ve aile ile terapötik bir ilişki kurmaya da hizmet eder. Böylece, nakil ve iyileşme sırasında ortaya çıkabilecek herhangi bir sorunu veya krizi ele almada başarılı olmak daha olası hale gelir. Pediatrik HKHN'de psikososyal değerlendirme alanları; HKHN bilgisi ve onam verme yeterliliği, HKHN adayının psikososyal işlevselliği, baş etme yöntemleri, terapötik ittifak, sosyal destek ve stresörler, aile işlevselliği, bilişsel ve akademik/mesleki işlevsellik olarak tanımlanmaktadır. Tüm bu alanların HKHN öncesi değerlendirilmesi amacıyla kullanılan nicel ve nitel birçok ölçüm aracından faydalanılmaktadır; bunun yanı sıra bu gruba özgü geliştirilen güncel ölçekler de bulunmaktadır. Bu alanların her birinin, hasta ve ailesi tarafından nasıl kavrandığını değerlendirmeyi amaçlayan açık uçlu sorular, anlama derinliğini en iyi biçimde ölçen yöntemler arasındadır. Araştırmalar, ebeveyn ve çocuk distresinin, yaşam kalitesinin ve uyumun nakil ve iyileşme süreci boyunca dalgalandığını ve bu nedenle HKHN öncesi, sırası ve sonrasında psikososyal değerlendirmenin gerektiğini göstermektedir. Sonuç olarak, destekleyici bakım gereksinimlerine ve klinik randevularının sıklığına bağlı olarak zaman içinde giderek daha az sıklaşabilen, nakilin akut ve iyileşme evreleri sırasında yalnızca kısa bir "check-in" için bile olsa haftalık değerlendirmeler önerilmektedir. Bu değerlendirmeler sonucu, pediatrik HKHN'de yaygın olarak bildirilen psikososyal sorunlar arasında anksiyete, ağrı, davranışsal sorunlar, uzun yatış ve izolasyon ile baş etme sorunları, evde bakıma uyum gibi başlıklar yer almaktadır. Bu sorunlara yaklaşımda önerilen uygun müdahaleler arasında, derin nefes alma ve gevşeme, dikkat dağıtma, psikoeğitim, davranışsal prova, modelleme ve imgeleme gibi bilişsel-davranışçı müdahalelerin hepsinin prosedürler sırasında ağrı ve kaygıyı yönetmede etkili olduğu gösterilmiştir. Uyumsuzluğu (örneğin, ilaç reddi) yönetmek, işbirliğini (örneğin, fizik tedaviye katılmak) motive etmek ve uzun bir hastane yatışına ilişkin beklentilerin gidişatını belirlemek için ise davranışsal bakım planları önerilmektedir. Ek olarak, hassas grup olarak kabul edilen pediatrik donörlerin de yaşayabileceği muhtemel psikososyal problemlerin alınması, nakil süreci hakkında donörün detaylı bilgilendirilmesi, gerekli durumlarda lisan desteği veya danışman desteği sağlanması, hasta ve donörün farklı ekipler tarafından değerlendirilmesi, bireysel psikolojik destek sağlanabilmesi açısından öncesinde aile içi dinamiklerin anlaşılabilmesi gereklidir.

Anahtar kelimeler: Girişim; hücre nakli; pediatri; ruh sağlığı

OP-39. Psychosocial Dimensions of Pediatric Hematopoietic Stem Cell Transplantation and Appropriate Interventions

Melike Ayça Ay Kaatsız

Hacettepe University, Türkiye

The pediatric hematopoietic stem cell transplantation (HSCT) process is a process in which the nurse-patient-family relationship is maintained very closely. This requires holistic and therapeutic treatment of the child and family. Therefore, nurses need to be familiar with the psychosocial dimensions of pediatric HSCT to manage the process appropriately. Just as patients who are recommended for HSCT undergo a series of physical tests and examinations to determine their suitability for transplantation, their psychosocial status should be assessed similarly before the procedure. Adopting a sensitive, supportive approach during the psychosocial assessment establishes a therapeutic relationship with the patient and family. In this way, it becomes more likely to successfully address any problems or crises that may arise during transplantation and recovery. The psychosocial assessment areas in pediatric HSCT are defined as HSCT knowledge and consent competence, HSCT candidate's psychosocial functioning, coping methods, therapeutic alliance, social support and stressors, family functioning, and cognitive and academic/occupational functioning. Many quantitative and qualitative measurement tools were used to evaluate all these areas before HSCT; current scales have been developed specifically for this group. Open-ended questions that aim to determine how the patient and family understand each area are among the methods that best measure depth of understanding. Research shows that parent and child distress, quality of life, and adaptation fluctuate throughout the transplant and recovery process, and therefore, psychosocial assessment is necessary before, during, and after HSCT. As a result, weekly assessments are recommended, even if only for a brief "check-in" during the acute and recovery phases of transplantation, which may become less frequent over time depending on supportive care needs and frequency of clinic appointments. As a result of these evaluations, the psychosocial problems commonly reported in pediatric HSCT include anxiety, pain, behavioral problems, problems coping with extended hospitalization and isolation, and adaptation to home care. Among the appropriate interventions suggested to approach these problems, cognitive-behavioral interventions such as deep breathing and relaxation, distraction, psychoeducation, behavioral rehearsal, modeling, and imagery have all been shown to be effective in managing pain and anxiety during procedures. Behavioral care plans are suggested to manage noncompliance (e.g., medication refusal), motivate cooperation (e.g., participation in physical therapy), and determine the course of expectations regarding an extended hospital stay. In addition, pediatric donors who are considered to be a vulnerable group should be assessed for possible psychosocial problems that they may experience; the donor should be informed in detail about the transplantation process, language support or counseling should be provided when necessary, different teams should evaluate the patient and donor, and family dynamics should be understood in advance to provide individual psychological support.

Keywords: Cell transplantation; intervention; mental health; pediatrics

OP-40. Pediatrik Kemoterapiye Bağlı Nöropati Ölçeği'nin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Dilek Sarı[1*], Nebahat Bora Güneş[2]

[1] *LÖSANTE Çocuk ve Yetişkin Hastanesi, Ankara, Türkiye*
[2] *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ankara,Türkiye*

Giriş: Periferik nöropati kemoterapi tedavisinin en sık görülen komplikasyonlarından biridir. Kemoterapinin nörotoksik etkileri, hastanın tedavisine dahil edilen ilaçların kimyasal ve fizyolojik özellikleri ile birlikte tek ya da kümülatif dozlarda kullanımına bağlı olarak da değişebilmektedir. Nöropatinin erken saptanması ve tedavi edilmesi, kemoterapi tedavisi alan çocukların yaşam kalitesi için çok önemlidir. Ancak bu konuda veriler oldukça sınırlıdır.

Amaç: Nörotoksik kemoterapi almış veya halen almakta olan çocuklarda kemoterapiye bağlı periferik nöropatiyi hasta odaklı bir yaklaşımla değerlendirmek amacıyla geliştirilen "Pediatrik Kemoterapiye Bağlı Nöropati Ölçeği (P-CIN)"nin geçerlik ve güvenilirliğinin değerlendirilmesi ve Türk toplumuna uyarlanmasıdır.

Yöntem: Metodolojik olarak planlanan çalışma, nörotoksik kemoterapi almış veya almakta olan 6-18 yaşları arasındaki 90 çocuğun katılımıyla tamamlandı. Bunlardan 52'sine test-tekrar test uygulandı. Ölçeğin geçerliliğini test etmek için dil, kapsam ve yapı geçerliliği yöntemleri kullanıldı. Ölçeğin güvenilirliği ise iç tutarlılık analizi, paralel testler ve test-tekrar test yöntemleri ile değerlendirildi.

Bulgular: Kapsam geçerliliği için tüm maddelere ait oranlar hesaplandı ve değerlerin kabul edilebilir aralıkta olduğu bulundu. Yapı geçerliliği için doğrulayıcı faktör analizi yapıldı. Doğrulayıcı faktör analizi ile hesaplanan uyum değerlerinin kabul edilebilir sınırlar içinde olduğu tespit edildi. İç tutarlılık analizi sonuçlarına göre ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.69 olarak bulundu. Paralel test ile olan korelasyonu güçlüydü ($r=0.824$) ve test-tekrar test ile zamana karşı değişmezliği ortaya kondu ($p<0.05$).

Sonuç: Türkçeye uyarlanan Pediatrik Kemoterapiye Bağlı Nöropati Ölçeği, 6-18 yaş arası kanserli pediatrik hastalarda periferik nöropatiyi değerlendirmede geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu saptanmıştır.

Pratik uygulamalar: Pediatrik Kemoterapiye Bağlı Nöropati Ölçeği, nörotoksik kemoterapi tedavisi alan pediatrik hastalarda periferik nöropatiyi değerlendirmek için kullanılabilir.

Anahtar kelimeler: Kanser, çocuk, kemoterapi, nöropati, hemşirelik

OP-40. The Turkish Validity and Reliability Study of the Pediatric Chemotherapy-Induced Neuropathy Survey

Dilek Sarı[1*], Nebahat Bora Güneş[2]

[1] *LÖSANTE Children's and Adult Hospital, Ankara, Turkey*
[2] *Hacettepe University Faculty of Nursing, Ankara, Turkey*

Introduction: Peripheral neuropathy is one of the most common complications of chemotherapy treatment. The neurotoxic effects of chemotherapy can vary depending on the chemical and physiological properties of the drugs included in the patient's treatment, as well as their use in single or cumulative doses. Early detection and treatment of neuropathy are crucial for the quality of life of children receiving chemotherapy. However, data on this subject are quite limited.

Purpose: This study aimed to assess the validity and reliability of the "Pediatric Chemotherapy Induced Neuropathy Scale (P-CIN)" developed to evaluate chemotherapy-induced peripheral neuropathy with a patient-centered approach in children who have received or are currently receiving neurotoxic chemotherapy and to adapt it to the Turkish population.

Design and methods: The methodologically planned study was completed with the participation of 90 children between the ages of 6 and 18 who had received or were receiving neurotoxic chemotherapy. A test-retest was conducted on 52 of them. Language, content, and construct validity methods were used to test the scale's validity. Internal consistency analysis, parallel tests, and test-retest methods evaluated the scale's reliability.

Results: For content validity, ratios were calculated for all items, and the values were found to be within the acceptable range. Confirmatory factor analysis was conducted for construct validity. The fit values calculated by confirmatory factor analysis were found to be within acceptable limits. According to the internal consistency analysis results, Cronbach's alpha value of the scale was 0.69. Its correlation with the parallel test was found to be strong ($r=0.824$) and its temporal invariance was revealed by test-retest ($p<0.05$).

Conclusion: The Pediatric Chemotherapy-Induced Neuropathy Scale, adapted into Turkish, was a valid and reliable measurement tool for evaluating peripheral neuropathy in pediatric patients with cancer aged 6-18 years.

Practical implications: The Pediatric Chemotherapy-Induced Neuropathy Scale can be used to evaluate peripheral neuropathy in pediatric patients receiving neurotoxic chemotherapy treatment.

Keywords: cancer, child, chemotherapy, neuropathy, nursing

OP-41. Yapay Zeka Kullanımıyla Onkoloji Hastalarının Ruhsal Durumlarının Yönetimi

Belgin Varol

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi

Yapay zeka (YZ) uygulamalarının sağlık alanında kullanımı giderek artmaktadır. Onkoloji alanında tanı koyma ve tedavi süreçlerinde yapay zekanın kullanıldığı görülmektedir. Onkolojik hastalıklar bireylerin sadece fiziksel sağlığını etkilememekte aynı zamanda ruhsal ve sosyal etkileri de bulunmaktadır. Bu doğrultuda bireylerin ruhsal durumlarının değerlendirilmesi için YZ uygulamalarının kullanılabileceği düşünülmektedir.

Ruhsal durumların değerlendirilmesi için YZ destekli mobil uygulamalar ve giyilebilir teknolojiler kullanılabilir. YZ destekli mobil uygulamalar birincil önleme kapsamında bireylerin stres ve anksiyete yönetimi için bazı öneriler (meditasyon gibi) ve stres azaltma teknikleri sunabilir. İkincil önleme kapsamında bireylerin yazılı ya da sesli mesajlarını analiz ederek anksiyete, depresyon gibi ruhsal durumları ile ilgili bilgi verebilir ve riskli olan bireyleri ruh sağlığı profesyoneline yönlendirme konusunda destek olabilir. Üçüncül önleme kapsamında ise ruhsal bozuklukların yönetiminde tedaviye ek yöntem olarak kullanılabilir. Hastaya özgü bireyselleştirilmiş ruhsal müdahale programları oluşturma konusunda sağlık profesyonellerine yardımcı olabilir.

Bir diğer kullanılabilecek teknoloji ise giyilebilir teknolojilerdir. Giyilebilir teknolojiler ve sensörler hastaların uyku düzeni, fiziksel aktivitesi, fizyolojik stres belirtileri, kalp atışı ve kan basıncı gibi parametreleri takip edebilir, bunların analizini yapabilir ve ruh sağlığı açısından riskli durumları belirleyerek hastaya ve sağlık profesyoneline bilgi verebilir.

YZ ile büyük veri analizi de yapılabilir. Büyük miktarda hasta verisi analiz edilerek hangi hastaların ruhsal problemler açısından riskli olduğu belirlenebilir. Böylece riskli gruplara özgü müdahale programları geliştirilebilir.

YZ, hasta bakımından tedavi süreçlerinin optimize edilmesi ve klinik karar destek sisteminden veri analizine kadar birçok yenilik sunmaktadır. Bu nedenle hemşireler sağlık ekibinin önemli bir üyesi olarak çok hızlı bir şekilde sağlık alanında kullanılmaya başlayan YZ uygulamaları ile ilgili bilgi ve deneyimlerini artırmalıdır. YZ uygulamaları hasta bakım kalitesini artırmada hemşirelere yardımcı bir araç olarak kullanılabilir. Hemşirelerin bu teknolojilere hakim olmaları ile sağlık hizmetlerinde verimlilik ve hasta çıktılarını geliştirme potansiyeli artabilir. Bunun yanında hemşireler bu uygulamaları kullanırken etik ilkelere özen göstermelidir. Hastalara ait verilerin toplanması, saklanması ve işlenmesi sırasında veri gizliliğine dikkat edilmelidir. Hastaların bu uygulamaları kullanırken mutlaka onamları alınmalıdır.

Sonuç olarak onkoloji hastalarının ruhsal durumlarının değerlendirilmesinde YZ teknolojilerinin kullanılabileceği, riskli durumların erken tespit edilerek tedaviye yönlendirilebileceği böylece kompleks olan onkoloji tedavisinde ruhsal durumların daha iyi yönetilebileceği düşünülmektedir. Hemşirelerin de bu konuyla ilgili mesleki becerilerini güçlendirmesi gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: Konsültasyon liyazon psikiyatri, onkoloji, psikiyatri hemşireliği, ruhsal durum, yapay zeka.

OP-41. Management of the Psychological Status of Oncology Patients Using Artificial Intelligence

Belgin Varol

University of Health Sciencs, Gulhane Nursing Faculty

The use of artificial intelligence (AI) applications in healthcare is increasing. In the field of oncology, AI is being utilized in diagnosis and treatment processes. Oncological diseases affect not only individuals' physical health but also have psychological and social impacts. In this regard, it is considered that AI applications could be used to assess the psychological status of individuals.

AI-supported mobile applications and wearable technologies can be used to assess psychological states. AI-supported mobile applications can provide suggestions (such as meditation) and stress-reduction techniques for managing stress and anxiety as part of primary prevention. As part of secondary prevention, these applications can analyze individuals' written or voice messages to provide information about their psychological states, such as anxiety or depression, and can assist in directing those at risk to mental health professionals. As part of tertiary prevention, AI can be used as a supplementary method in managing mental disorders. It can help healthcare professionals create personalized psychological intervention programs tailored to the patient.

Another useful technology is wearable technology. Wearable devices and sensors can monitor parameters such as patients' sleep patterns, physical activity, physiological stress markers, heart rate, and blood pressure. These devices can analyze the data and detect potential risks to mental health, providing timely information to both patients and healthcare professionals.

AI can also be used for big data analysis. By analyzing large amounts of patient data, AI can identify which patients are at risk of psychological problems. This allows for the development of intervention programs tailored to high-risk groups.

AI offers many innovations, from optimizing patient care and treatment processes to clinical decision support systems and data analysis. For this reason, as essential members of the healthcare team, nurses must quickly enhance their knowledge and experience regarding the rapidly growing use of AI applications in healthcare. AI applications can serve as valuable tools to assist nurses in improving patient care quality. Mastery of these technologies by nurses has the potential to increase efficiency in healthcare services and improve patient outcomes. Additionally, nurses must adhere to ethical principles while using these applications. Data privacy must be observed during the collection, storage, and processing of patient information, and patients' consent must always be obtained when using such applications.

In conclusion, it is believed that AI technologies can be used to assess the psychological status of oncology patients, enabling the early detection of high-risk situations and directing them to treatment. This, in turn, can help better manage the psychological aspects of the complex oncology treatment process. Nurses must strengthen their professional skills in this area.

Keywords: Consultation-liaison psychiatry, oncology, psychiatric nursing, psychological status, artificial intelligence.

OP-42 Meme Kanserinde Kemoterapiye Bağlı Periferik Nöropatide Topikal Menthol Uygulaması: Randomize Kontrollü Bir Çalışma

Deniz Özdemir[1], Selda Arslan[2*], Mehmet Artaç[3], Fatih Karaarslan[4]

[1] Konya Şehir Hastanesi, Tıbbi Onkoloji Anabilim Dalı, Konya
[2] Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Bölümü, Konya
[3] Necmettin Erbakan Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Konya
[4] Gülhane Tıp Fakültesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Tıbbi Ekoloji ve Hidroklimatoloji Anabilim Dalı, Konya

Giriş ve Amaç: Kemoterapiye Bağlı Periferik Nöropati (CIPN), paklitakselin yan etkilerinden biridir. Onkoloji klinik uygulama kılavuzları (ESMO; EONS; EANO), CIPN'li hastalarda lokal müdahale olarak topikal düşük konsantrasyonlu mentollü krem (B düzeyi) önermektedir. Bu çalışma, kemoterapi alan meme kanseri hastaların ellerine ve ayaklarına uygulanan mentolün periferik nöropati üzerindeki etkisini araştırmak için yürütülmüştür.

Yöntem: Çalışma, kör, paralel gruplu, randomize kontrollü bir çalışma olarak yürütülmüştür. Katılımcılar, topikal mentolün kullanıldığı müdahale grubu (n:30) ve yalnızca rutin tedavi ve bakım alan kontrol grubu (n:30) olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. Katılımcıların rutin farmakolojik tedavileri çalışma boyunca devam etmiş ve nöropatinin etkisini azaltmak için sadece %1 mentol topikal olarak uygulanmıştır. Katılımcılara mentolün ellerine ve ayaklarına düzenli olarak günde iki kez uygulanması öğretilmiştir. Müdahalenin CIPN üzerindeki etkisi müdahaleden 3 hafta ve 6 hafta sonra değerlendirilmiştir. Bu klinik çalışma Clinical Trials.gov'da kayıtlıdır (ref. no: NCT05429814). Raporlama, paralel gruplu randomize çalışmalar için CONSORT uzantısına ve TIDieRchecklist'e uymuştur. **Çalışma Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulama Etik Kurulu tarafından onaylandı.**

Bulgular: Müdahale grubunun, Kemoterapiyle Tetiklenen Periferik Nöropati Derecelendirme Ölçeği puanında kontrol grubuna kıyasla zaman içinde daha yüksek bir değişim olduğu ve grup*zaman etkileşimi için etki büyüklüğünün $\eta 2 = 0{,}214$ olduğu bulundu. Ayrıca, müdahale grubunda Kemoterapiyle Tetiklenen Periferik Nöropati Derecelendirme Ölçeği'nin maruz kalma alt ölçeği açısından zaman içinde olumlu bir değişim olduğu ortaya çıktı ve bu değişimin etki büyüklüğünün $\eta 2 = 0{,}114$ olduğu bulundu.

Sonuç: Bu çalışma, ellere ve ayaklara topikal mentol uygulamasının periferik nöropati üzerinde yararlı bir etkiye sahip olduğunu göstermiştir. Nöropatiyi yönetmek için mentol uygulaması ucuz, kullanımı pratik ve mentolün ciddi bir yan etkisi bildirilmemiştir. Uygun protokoller ve prosedürlerin geliştirilmesinden sonra, sağlık profesyonelleri mentolün CIPN için olası faydalarını tartışabilirler.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik; Kemoterapi; meme kanseri; mentol; periferik nöropati.

OP-42. Topical Menthol Application in Chemotherapy-Induced Peripheral Neuropathy in Breast Cancer: A Randomized Controlled Trial

Deniz Özdemir[1], Selda Arslan[2*], Mehmet Artaç[3], Fatih Karaarslan[4]

[1] *Konya City Hospital, Department of Medical Oncology, Konya*
[2] *Necmettin Erbakan University, Department of Nursing, Konya*
[3] *Necmettin Erbakan University, Faculty of Medicine, Konya*
[4] *Gülhane Faculty of Medicine, University of Health Sciences,Department of Medical Ecologyand Hydroclimatology, Ankara*

Introduction and Aim: Chemotherapy-Induced Peripheral Neuropathy (CIPN) is one of the side effects of paclitaxel. Oncology clinical practice guidelines (ESMO; EONS; EANO) recommend topical low-concentration menthol cream (level B) as a local intervention in patients with CIPN. This study was conducted to investigate the effect of menthol applied on the hands and feet of breast cancer patients receiving chemotherapy on peripheral neuropathy.

Method: The study was conducted as a blinded, parallel group, randomized controlled trial. The participants were divided into two groups as the intervention group (n:30), in which topical menthol was used, and the control group (n:30), which received only routine treatment and care. The routine pharmacological treatments of the participants continued during the study, and only 1% menthol was applied topically to reduce the effect of neuropathy. The participants were taught to apply the menthol on their hands and feet regularly, twice a day. The effect of the intervention on CIPN was evaluated 3 weeks and 6 weeks after the intervention. This clinical trial is registered at Clinical Trials.gov (ref. no: NCT05429814). Reporting adhered to the CONSORT extension for parallel-group randomized trials and the TIDieRchecklist. The study was approved by the traditional and complementary medicine practice ethics committee.

Results: The intervention group was found to have a higher change in the Chemotherapy-Induced Peripheral Neuropathy Rating Scale score over time compared to the control group, and the effect size for the group*time interaction was $\eta 2 = 0.214$. It was also revealed that there was a positive change in the intervention group in terms of the exposure subscale of the Chemotherapy-Induced Peripheral Neuropathy Rating Scale over time, and the effect size of this change was found to be $\eta 2 = 0.114$.

Conclusion: This study demonstrated that topical menthol application to hands and feet has a beneficial effect on peripheral neuropathy. Menthol application to manage neuropathy is inexpensive practical to use, and no serious side effects of menthol have been reported. After the development of appropriate protocols and procedures, healthcare professionals can discuss the possible benefits of menthol for CIPN.

Keywords: Chemotherapy, breast cancer, menthol, nursing, peripheral neuropathy

Picture 1. 100 gr menthol water-based cream

OP-43. Kanserden Sonra Yeniden Doğuş: Survivorlarda Travma Sonrası Büyüme

Tuğçe Uçgun[1], Emine Öksüz[2*]

[1] *Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara*

[2] *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara*

Giriş-Amaç: Kanser önemli fiziksel, duygusal ve psikolojik zorlukları beraberinde getiren, yaşamın tüm alanlarını değiştiren kronik bir hastalıktır. Kanserden sağ kurtulan bireyin (survivor) travma, endişe gibi sorunlar yaşadığı bilinmektedir. Bununla birlikte günümüzde kanser yolculuğunun ardından olumlu psikolojik dönüşüm potansiyeli vurgulanmaktadır. Travma Sonrası Büyüme (TSB) olarak bilinen bu fenomen, bireylerin kanser deneyimlerinden sonra yaşam için daha fazla takdir duyma, güçlendirilmiş ilişkiler ve artan kişisel dayanıklılık dahil olmak üzere yaşanılan kişisel dönüşüm sürecini tanımlamaktadır. TSB bireylerin bakış açısında değişim yaratarak yaşamın anlamını bulma, daha güçlü bir maneviyat duygusu geliştirme ve önceliklerini daha net bir şekilde anlayabilme gibi olumlu değişimleri içerir. Bu nedenle TSB'yi anlamak, survivorların yaşam kalitesini artırmada kritik bir rol oynayabilir. Bu sistematik derlemenin amacı, survivorlarda TSB'yi etkileyen faktörlerin belirlenmesine yönelik çalışmaların gözden geçirilmesidir.

Gereç-Yöntem: Bu çalışma kapsamında 2019-2024 yılları arasında PubMed (MEDLINE), EBSCO ve SCOPUS üzerinden tanımlayıcı tipteki çalışmalar taranmıştır. Araştırmacılar tarafından PubMed (MEDLINE), EBSCO, and SCOPUS veri tabanlarının incelenmesinde kullanılan anahtar kelimelerin örnek kombinasyonu ("posttraumatic growth" [Mesh] AND ("cancer survivor" OR "survivor") şeklindedir. Çalışmaya erişkin kanser survivorlarla gerçekleştirilen İngilizce çalışmalar dahil edilmiştir. Sistematik derlemelerin raporlanmasında altın standart olan PRISMA kılavuzu dikkate alınmıştır.

Bulgular: Yapılan taramalar sonucunda 5264 çalışmaya ulaşılmıştır. Duplikasyonlar ve konu başlıkları, içerik, yöntemler veya örneklem açısından uygun olmayan çalışmalar elendikten sonra, 38 çalışma dahil edilme kriterlerini karşılamıştır. Bu çalışmaların genelinin meme kanseri survivorları ile yapıldığı belirlenmiştir. Çalışmalar incelendiğinde kendini açma, tedaviye olumlu bakma, tedaviden memnun olma, sosyal destek alma, stresle etkili baş etme, herhangi bir işte çalışma, iyimser olma, yüksek sosyoekonomik düzeye ve psikolojik sağlamlığa sahip olma gibi faktörlerin TSB gelişimini olumlu etkilediği görülmüştür. Ayrıca TSB sonucunda survivorlarının daha az depresif belirti yaşadığı, ebeveynlik öz yeterliliklerinin, psikolojik iyilik hallerinin ve yaşam kalitelerinin arttığı, yaşamdan daha fazla anlam bulma ve yaşam memnuniyeti duydukları, eşler arası baş etmelerinin güçlendiği, duygu yönetimi ve beden algısında olumlu etkilerinin olduğu bulunmuştur.

Sonuç: Bu çalışmanın sonuçlarına göre; survivorların tanı ve tedavi sürecinde yaşadıkları sorunları ortadan kaldırmak yerine yaşadıkları zorlukların ardından hayattan anlam bulmaları, pozitif psikolojinin gelişmesi, yaşanılan mental sorunların azalması, ilişkilerin güçlendirilmesi ve psikolojik sağlamlığın arttırılması TSB'yi etkileyen önemli faktörlerdir. Bu nedenle survivorlar ile çalışan psikiyatri hemşirelerinin empatik yaklaşımları, yaşanılan travmanın farkında olmaları, survivorlara psikolojik destek sağlama ve eğitim vermeleri, başa çıkma stratejilerini geliştirmeye yardımcı olmaları survivorların kanser gibi travmatik bir deneyimden güçlenerek çıkmalarına, yaşamlarından derin bir anlam bularak ve güçlü bir şekilde devam etmelerine yardımcı olacaktır. Ayrıca, psikiyatri hemşireleri, survivorlarının TSB süreçlerini destekleyerek onların daha kaliteli ve anlamlı bir yaşam sürmelerine katkıda bulunabilir.

Anahtar kelimeler: Survivor; travma sonrası büyüme; kanser survivor; psikiyatri hemşireliği

OP-43. Rebirth After Cancer: Post-Traumatic Growth in Survivors

Tuğçe Uçgun[1], Emine Öksüz[2*]

[1] *Başkent University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Department of Mental Health and Diseases Nursing, Ankara*

[2] *Health Sciences University, Gülhane Faculty of Nursing, Department of Psychiatric Nursing, Ankara*

Introduction-Aim: Cancer is a chronic illness that poses profound physical, emotional, and psychological challenges, impacting all aspects of life. Cancer survivors are known to face challenges such as trauma and anxiety. However, recent emphasis has been placed on the potential for positive psychological transformation following the cancer journey. This phenomenon, termed Posttraumatic Growth (PTG), refers to the personal transformation survivors may experience, including a greater appreciation for life, strengthened relationships, and increased personal resilience. PTG involves positive shifts in perspectives, such as finding deeper meaning in life, developing a stronger sense of spirituality, and gaining a clearer understanding of priorities. Understanding PTG is therefore critical for enhancing survivors' quality of life. This systematic review examines studies that identify the factors influencing PTG in cancer survivors.

Method: In this study, descriptive studies published between 2019 and 2024 were searched using PubMed (MEDLINE), EBSCO, and SCOPUS databases. The keyword combination used in the search included ("posttraumatic growth" [Mesh] AND ("cancer survivor" OR "survivor"). Only English-language studies involving adult cancer survivors were included. The PRISMA guidelines, the gold standard for reporting systematic reviews, were followed in conducting this review.

Results: 5264 articles were identified. After eliminating studies with repetitive and inappropriate subject titles, content, methods, or samples, 38 studies met the inclusion criteria. Most of the studies reviewed focused on breast cancer survivors. Key factors that positively influenced the development of PTG included self-disclosure, a positive outlook on treatment, treatment satisfaction, social support, effective stress management, employment, optimism, high socioeconomic status, and psychological resilience. Additionally, PTG was associated with reduced depressive symptoms, increased parenting self-efficacy, enhanced psychological well-being and quality of life, greater life meaning and satisfaction, improved spousal coping, and positive effects on emotion regulation and body image.

Conclusion: The findings of this study suggest that, rather than solely addressing the challenges survivors face during diagnosis and treatment, factors such as finding meaning in life after adversity, fostering positive psychology, reducing psychological distress, strengthening relationships, and enhancing resilience play a critical role in promoting PTG. Therefore, psychiatric nurses working with survivors can play a vital role by adopting an empathic approach, recognizing the trauma experienced, providing psychological support and education, and helping survivors develop coping strategies. These efforts can empower survivors to emerge from the cancer experience with strength and deeper meaning. Moreover, by supporting the PTG process, psychiatric nurses can contribute to survivors' improved quality of life and sense of purpose.

Keywords: Survivor; posttraumatic growth; cancer survivor; psychiatric nursing

OP-44. Pankreas Kanseri Tanılı Vakanın Whipple Ameliyatı Sonrası Hemşirelik Bakımında Kolcaba'nın Konfor Kuramı'nın Kullanımı

Gaye Demirtaş Adlı

Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye gayedemirtas@halic.edu.tr

Giriş ve Amaç: Kuram ve modeller hemşirelik uygulamalarını sistematize etmek için kullanılan kavramlardır. Kuramlar hasta bireyin gereksinimlerine yönelik hemşirelik sürecinin oluşturulması ve bireyin konforunu ve sağlığını geliştirmeye yönelik hemşirelik girişimlerinden oluşmaktadır. Hemşirelik bakımında konfor ve hastanın esenliğini sağlamak en öncelikli hedeflerdendir. Bu nedenle konforu en üst düzeye çıkarmak tüm sağlık profesyonelleri için evrensel bir hedeftir. Konfor kavramı başlı başına değerlendirilmesi zor ve oldukça karmaşık bir kavramdır. Kuramlar özellikle bu olguda olduğu gibi pankreas kanseri gibi kronik hastalıklarda da hemşirelik bakımının daha sistematik oluşturulması ve bireyin daha bütüncül bir şekilde değerlendirilmesinde fayda sağlamaktadır. Farkında olmadan, birçok hemşire hasta rahatını artırmak için Kolcaba'nın teorik çerçevesinde pratik yapabilir. Pankreas kanseri, kötü prognoz ve yüksek mortalite ile seyreden bir malignitedir. Pankreas kanseri insidansı ve mortalitesindeki artış, pankreas kanserleri için risk faktörleri bireysel özellikler, yaşam tarzı ve çevre ve hastalık durumu ile ilgili olanlar olarak kategorize edilebilir.

Olgu: Bu olgu sunumunda, pankreas kanseri tanısı almış Whipple ameliyatı geçirmiş 78 yaşında bir erkek hastada Kolcaba'nın Konfor Kuramı hemşirelik modeli doğrultusunda değerlendirilerek, ameliyat sonrası yaşadığı konfor sorunlarına yönelik hemşirelik tanıları belirlenmiş hemşirelik bakım planı doğrultusunda girişimler uygulanmıştır. Kuramlar özellikle bu olguda olduğu gibi pankreas kanseri gibi kronik hastalıklarda da hemşirelik bakımının daha sistematik oluşturulması ve bireyin daha bütüncül bir şekilde değerlendirilmesinde fayda sağlamaktadır. Farkında olmadan, birçok hemşire hasta rahatını artırmak için Kolcaba'nın teorik çerçevesinde pratik yapabilir. Pankreas kanseri, kötü prognoz ve yüksek mortalite ile seyreden bir malignitedir. Pankreas kanseri insidansı ve mortalitesindeki artış, pankreas kanserleri için risk faktörleri bireysel özellikler, yaşam tarzı ve çevre ve hastalık durumu ile ilgili olanlar olarak kategorize edilebilir.

Sonuç: Pankreas kanseri tanısı alan bir hastada Kolcaba'nın Konfor hemşirelik modeline temellendirilmiş, bütüncül bir bakış açısıyla hemşirelik bakımının verilmesi ve modelin kullanılabilirliğinin ve yararının gösterilmesi hedeflenmiştir.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik; Kolcaba; Konfor; Kuram; Pankreas Kanseri

OP-44. The Use of Kolcaba's Comfort Theory in Nursing Care after Whipple Surgery of a Case Diagnosed with Pancreatic Cancer

Gaye Demirtaş Adlı

Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Halic University, Istanbul, Turkey
gayedemirtas@halic.edu.tr

Introduction and Purpose: Theories and models are concepts used to systematize nursing practices. The theories consist of the creation of a nursing process aimed at the needs of the sick individual and nursing initiatives aimed at improving the comfort and health of the individual. Ensuring the comfort and well-being of the patient is one of the top priority goals in nursing care. Therefore, maximizing comfort is a universal goal for all health professionals. The concept of comfort is a difficult and quite complex concept to evaluate on its own. Theories are especially useful for creating nursing care more systematically and evaluating the individual in a more holistic manner in chronic diseases such as pancreatic cancer, as in this case. Without realizing it, many nurses can practice within the theoretical framework of Kolcaba to improve patient comfort. Pancreatic cancer is a malignancy that is accompanied by a poor prognosis and high mortality. The increase in the incidence and mortality of pancreatic cancer, the risk factors for pancreatic cancers can be categorized as those related to individual characteristics, lifestyle and environment, and disease status.

Case study: In this case report, a 78-year-old male patient who was diagnosed with pancreatic cancer and underwent Whipple surgery was evaluated in accordance with Kolcaba's Comfort Theory nursing model, and interventions were applied in accordance with the nursing care plan, which determined nursing diagnoses for comfort problems he experienced after surgery. Theories are especially useful for creating nursing care more systematically and evaluating the individual in a more holistic manner in chronic diseases such as pancreatic cancer, as in this case. Without realizing it, many nurses can practice within the theoretical framework of Kolcaba to improve patient comfort. Pancreatic cancer is a malignancy that is accompanied by a poor prognosis and high mortality. The increase in the incidence and mortality of pancreatic cancer, the risk factors for pancreatic cancers can be categorized as those related to individual characteristics, lifestyle and environment, and disease status.

Conclusion: It is aimed to provide nursing care based on Kolcaba's Comfort nursing model in a patient diagnosed with pancreatic cancer, from a holistic point of view, and to demonstrate the usability and usefulness of the model.

Keywords: Nursing; Kolcaba; Comfort; Theory; Pancreatic Cancer

OP-45. Onkoloji Hemşireliği ve Etik Hemşirelik Yaklaşımı

Gaye Demirtaş Adlı

Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye gayedemirtas@halic.edu.tr

Günümüzde teknolojik ve bilimsel gelişmelerin en çok olduğu disiplinlerden biri olan onkoloji alanında; gelişmeler sadece ilaç sanayisindeki gelişmelerle sınırlı kalmayıp, tıbbi görüntüleme, cerrahi tedavi ve radyoterapi alanında önemli ilerleme kaydetmiştir. Bu gelişmelerin ışığı altında ölümcül pek çok kanser türü, tedavi edilebilir hastalık sınıfında yer almaya başlamıştır. Kanser tedavi ve bakımında aktif rol alan hemşireler, bu gelişmelerden ve beraberinde getirdiği değişimlerden fazlasıyla etkilenmekte, tedavi ve bakım uygulamalarını bilimsel bilgi doğrultusunda güncellemektedirler. Onkoloji hemşireleri, hastasının acılarının dindirilmesi, iyileşmesi ve yaşam kalitesinin yükseltilmesine yönelik yürüttükleri bakım/tedavi uygulamalarını profesyonel değerlere bağlı, etik ilke ve kodların rehberliğinde, yasa ve yönetmelikler çerçevesinde gerçekleştirmektedir. Ancak karmaşık ve zorlu bir süreç olan kanser tedavi ve bakımını yürütürken, bazı etik sorunlar da ortaya çıkarmakta, onkoloji hemşireleri de bu etik sorunlarla baş etmek zorunda kalmaktadır. Etik, çeşitli olaylar karşısında hangi davranış ve tutumun iyi veya kötü, doğru veya yanlış olduğunun değerlendirilmesi olarak da ifade edilmektedir. Etik ilkeler, niyet ve eyleme yön veren temel ve net ahlaki doğrulardır. Hemşirelik mesleğinde önemli yeri olan etik ilkelerin tam olarak anlaşılması ve uygulamada anlamlı ve tutarlı bir şekilde kullanılması yaşamsal önem taşır. Bu ilkeler hemşirelik mesleği açısından bakıldığında; hemşirelerin mesleğin ahlaki yönünün farkında olması, ahlaki duyarlılık geliştirebilmesi ve klinik uygulamalarda sorumluluklarını daha iyi kavrayarak, bakım hizmetine ihtiyaç duyan kişi/ grup/topluma yeterli ve kaliteli bakım sunmaları konusunda rehberlik sağlar. Etik ilkeler, hemşirelerin karar verme becerilerinin ve otonomisinin artmasında katkı sağlar. Ülkemizde de 2009 yılında Türk Hemşireler Derneği hemşirelerin etik yükümlülüklerine rehberlik sağlamak amacıyla "Hemşirelerin Etik İlke ve Sorumlulukları" nı yayınlamıştır. Hemşirelikte önemi vurgulanan etik ilkeler İnsana saygı, Özerklik, Yararlılık, Zarar vermeme, Dürüstlük- Verdiği sözü ve görevlerini yerine getirme, Doğruluk-Gerçeği söyleme, Gizlilik, Adalet, Sadakattir. Etik ilkeler onkoloji hemşireliğinde de uygulamalara ve davranışlara yön vermektedir. Hizmetin profesyonel ve etik standartlara uyularak verilmesinde rehberlik eder. Onkoloji hemşireleri, insanın yeganeliğini temel alarak insan onuru ve haklarına saygılı, mesleki değer ve etik ilkelere bağlı olarak uygulamalarını sürdürmelidirler. Hizmetin sunumunda karşılaştıkları etik sorunlarda karar verirken etik duyarlılıklarını ve etik sorun çözme becerilerini geliştirmek için çaba sarfetmelidirler. Etik anlayışı ve davranışının hemşirelikte geliştirilebilmesi için öncelikle hemşirelik eğitim programlarında meslek etiği konusunun ele alınması, hemşirelik etik komitelerinin oluşturulması, mesleki örgütlerin bu konuya gereken önemi verip, üyelerine destek olmaları gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: Etik; Hemşirelik, Onkoloji

OP-45. Oncology Nursing and Ethical Nursing Approach

Gaye Demirtaş Adlı

Halic University Faculty of Health Sciences Department of Nursing, Istanbul, Turkey gayedemirtas@halic.edu.tr

Today, in the field of oncology, which is one of the disciplines with the most technological and scientific advancements, developments have not been limited to the pharmaceutical industry but have also made significant progress in medical imaging, surgical treatment, and radiotherapy. In light of these developments, many previously fatal types of cancer have begun to fall into the category of treatable diseases. Nurses actively involved in cancer treatment and care are greatly affected by these developments and the changes they bring, updating their treatment and care practices in line with scientific knowledge. Oncology nurses carry out their care/treatment practices aimed at alleviating their patients' pain, promoting healing, and enhancing their quality of life, guided by professional values, ethical principles and codes, and within the framework of laws and regulations. However, while carrying out the complex and challenging process of cancer treatment and care, some ethical issues also arise, and oncology nurses have to deal with these ethical problems. Ethics is also defined as the evaluation of which behaviors and attitudes are good or bad, right or wrong in various situations. Ethical principles are fundamental and clear moral truths that guide intention and action. The full understanding of ethical principles, which hold significant importance in the nursing profession, and their meaningful and consistent application in practice is of vital importance. When viewed from the perspective of the nursing profession, these principles provide guidance for nurses to be aware of the ethical aspects of the profession, to develop moral sensitivity, and to better understand their responsibilities in clinical practices, thereby offering adequate and quality care to individuals/groups/communities in need of care. Ethical principles contribute to the enhancement of nurses' decision-making skills and autonomy. In our country, in 2009, the Turkish Nurses Association published the "Ethical Principles and Responsibilities of Nurses" to guide nurses in their ethical obligations. The ethical principles emphasized in nursing are Respect for the Person, Autonomy, Beneficence, Non-maleficence, Honesty - Keeping promises and fulfilling duties, Truthfulness - Speaking the truth, Confidentiality, Justice, and Fidelity. Ethical principles also guide practices and behaviors in oncology nursing. It guides the provision of services in accordance with professional and ethical standards. Oncology nurses should continue their practices based on the uniqueness of the individual, respecting human dignity and rights, and adhering to professional values and ethical principles. They should strive to develop their ethical sensitivity and ethical problem-solving skills when making decisions about the ethical issues they encounter in the delivery of services. In order to develop ethical understanding and behavior in nursing, it is essential to address the topic of professional ethics in nursing education programs, establish nursing ethics committees, and for professional organizations to give the necessary importance to this issue and support their members.

Keywords: Ethics; Nursing, Oncology

OP-46. Kadınlarda Kanser Taramalarına Yönelik Hemşirelik ve Ebelik Alanında Yapılmış Lisansüstü Tezlerin İncelenmesi: Sistematik Derleme

Zehra Bicav[1*], Baise Bicav[2], Filiz Ünal Toprak[3], Sevinç Kutlutürkan[4]

[1]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, Türkiye
[2]Yüksek İhtisas Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Ankara, Türkiye
[3]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara, Türkiye
[4]Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ankara, Türkiye

Giriş ve Amaç: Küresel kanser istatistiklerine göre; dünyada en sık görülen kadın kanserleri arasında birinci sırada meme kanseri yer alırken serviks kanseri ise ilk beş kanser arasındadır. Ülkemizde kadınlara yönelik meme ve serviks kanseri tarama programları yapılmaktadır. Kanser tarama programları erken tanı ve tedavi sürecini başlatarak sağ kalımı artırır. Bu nedenle kadınların taramalara yönelik farkındalıklarını artırma ve tarama davranışlarını geliştirme gereksinimi ortaya çıkmaktadır. Bu sistematik derlemenin amacı, Türkiye'de hemşirelik ve ebelik alanında yıl sınırlaması yapılmadan kadınlara yönelik kanser taramalarında yapılan lisansüstü tezlerin sistematik biçimde incelenmesidir.

Yöntem: Bu sistematik derlemede, Ulusal Tez Merkezine kayıtlı tezler Eylül 2024- Ekim 2024 tarihleri arasında ''kanser taraması'' ve 'tarama'' anahtar kelimeleri ile Yüksek Öğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi veri tabanı kullanılarak taranmıştır. ''Kanser taraması'' anahtar kelimesi ile 23 teze ve ''tarama'' anahtar kelimesi ile 1620 teze ulaşılmıştır. Tekrarlayan 23 tez, tam metine ulaşılamayan 2 tez, ingilizce olan 2 tez, hemşirelik veya ebelik alanında olmayan 87 tez ve kadınlar ile tarama yapılmayan 1499 tez çalışma dışı bırakılmıştır. Dahil edilme kriterlerine uygun olan 30 tez yılı, türü, araştırma tipi, tez konusu, örneklem sayısı, kullanılan veri toplama araçları yönünden incelenmiştir.

Bulgular: Türkiye'de hemşirelik ve ebelik alanında kadınlarda kanser taramalarına yönelik yapılmış 30 teze ulaşılmıştır. Bu tezlerin %76.67'si yüksek lisans ve %23.33'ü doktora tezidir. Tezlerin %53.34'ü 2021-2024 yıllarında yapılmış olup %56.67'si tanımlayıcı tiptedir. Yapılan tez konuları incelendiğinde; tezlerin %26.67'sinin meme kanseri taramasına yönelik sağlık inancı, %16.67'sinin meme kanseri tarama davranışı, %16.67'sinin serviks kanseri taramasına yönelik sağlık inancı, %13.33'ünün meme kanseri tarama bilgisi, meme kanseri olma riski ve kanser taramaları hakkında bilgi ve tutuma yönelik konulardan oluştuğu belirlenmiştir. Kadınlarda kanser taramalarına yönelik yapılan tezlerin %46.67'si meme kanseri taramaları hakkındadır. Tezlerin yarısına yakınının örneklem sayısı 300-500 (%43.33) arasında olup tezlerin %87.76'sında veri toplama aracı olarak ölçek kullanılmıştır.

Sonuç: Dünyada en çok görülen meme ve serviks kanseri mortalite ve morbiditeye neden olan önemli hastalıklardır. Bu nedenle kadınların kanser tarama programlarına katılımlarının önemi ortaya çıkmaktadır. İncelenen tez çalışmalarında çoğunlukla meme kanseri taramasına yönelik davranış ve inanç konuları ele alınmış olup taramalara yönelik farkındalık artmıştır. Tez çalışmalarında tanımlayıcı çalışmaların yoğunlaştığı görülmüştür. Çok az sayıda müdahale, deneysel ve randomize kontrollü çalışma bulunmaktadır. Bu doğrultuda kadınların meme ve serviks kanseri gibi taramaları bulunan programlara katılımını artıracak müdahale çalışmalarının planlanmasının kanserde erken tanı ve tedaviye katkı sağlayıcı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Ebelik; Hemşirelik; Kadın; Kanser Taraması; Tez

OP-46. Examination of Postgraduate Theses in the Field of Nursing and Midwifery for Cancer Screenings in Women: A Systematic Review

Zehra Bicav[1*], Baise Bicav[2], Filiz Ünal Toprak[3], Sevinç Kutluturkan[4]

[1]University of Health Sciences Gülhane Institute of Health Sciences, Ankara, Turkey
[2]Yüksek İhtisas University Vocational School of Health Services, Ankara, Turkey
[3]University of Health Sciences Gülhane Faculty of Health Sciences, Ankara, Turkey
[4]Ankara University Faculty of Nursing, Ankara, Turkey

Introduction and Aim: According to global cancer statistics, breast cancer is the most common cancer among women, while cervical cancer ranks among the top five. In our country, screening programs for breast and cervical cancer are implemented for women. These programs enhance survival by facilitating early diagnosis and treatment. Therefore, increasing women's awareness and improving their screening behaviors is essential. This systematic review aims to examine postgraduate theses on cancer screening programs for women in the fields of nursing and midwifery in Turkey, without any year limitations.

Method: In this systematic review, we searched the National Thesis Center database of the Council of Higher Education for theses registered under the keywords "cancer screening" and "screening" from September to October 2024. We identified 23 theses related to "cancer screening" and 1620 related to "screening." We excluded 23 duplicates, 2 theses without accessible full texts, 2 in English, 87 unrelated to nursing or midwifery, and 1499 that did not focus on women. Ultimately, 30 theses meeting the inclusion criteria were analyzed for year, type, research method, subject, sample size, and data collection tools.

Results: In Turkey, 30 theses on cancer screening in women within the nursing and midwifery fields were identified. Of these, 76.67% were master's theses and 23.33% were doctoral theses. Notably, 53.34% of the theses were conducted between 2021 and 2024, and 56.67% were descriptive in nature. Analyzing the topics revealed that 26.67% focused on health beliefs regarding breast cancer screening, 16.67% on breast cancer screening behavior, another 16.67% on health beliefs related to cervical cancer screening, and 13.33% on breast cancer screening knowledge and attitudes. Additionally, 46.67% of the theses addressed breast cancer screening specifically. Almost half had sample sizes between 300-500 (43.33%), and 87.76% utilized a scale as a data collection tool.

Conclusion: Breast and cervical cancers are the most common cancers in the world and are major causes of morbidity and mortality. Therefore, the importance of women's participation in cancer screening programs emerges. In the thesis studies examined, behaviors and beliefs about breast cancer screening were mostly addressed and awareness about screening has increased. It was observed that descriptive studies were concentrated in thesis studies. There are very few intervention, experimental and randomized controlled studies. Thus, planning intervention studies aimed at increasing women's participation in screening programs for breast and cervical cancer could significantly contribute to early diagnosis and treatment.

Keywords: Midwifery; Nursing; Women; Cancer Screening; Thesis

OP-47. Pediatrik Onkoloji Hemşireliği Alanında Yürütülen Teknoloji Çalışmaları: Web of Science Temelli Bibliyometrik Analizi

Sümeyye Yıldız*, Ebru Kılıçarslan

Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Çankaya/Ankara, Türkiye
sumeyye.yildiz1@gazi.edu.tr, 0000-0001-6101-5677

Giriş ve Amaç: Son yıllarda çocukluk çağı kanserleri dünya çapında giderek daha önemli bir sağlık sorunu haline gelmiştir. Yapılan çalışmalar pediatrik onkolojide teknoloji tabanlı müdahalelerin etkili, uygulanabilir ve kabul edilebilir olduğunu göstermektedir. Bu çalışma, pediatrik onkoloji alanında yürütülen teknoloji çalışmalarını bibliyometrik yöntemlerle incelemeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Araştırma, "çocuk", "kanser" , "onkoloji" ve "pediatri hemşireliği" ve "teknoloji" anahtar kelimeleri kullanılarak Web of Science veri tabanında yapılmıştır. Konuyla ilgili yapılmış olan makalelerin taranması için VOSViewer yazılımı kullanılarak bibliyometrik analiz yapılmıştır. Yayın trendi, ülke dağılımı, dergi ve atıf analizi, yayınların atıf analizi ve yayınların anahtar kelime analizi yapılmıştır.

Bulgular: Tarama sonucunda Web of Science veri tabanında bulunan 93 çalışma incelenmiştir. Ulaşılan çalışmalar 2008-2024 yılları arasında yürütülmüş ve 2020 yılından sonra konuyla ilgili çalışmalarda artış saptanmıştır. Alanda yürütülen çalışmaların yapıldığı ülkelerin Amerika (34), Çin (17), Japan(13) ve Tayvan (13) olduğu belirlenmiştir. Çocukluk çağı kanseri, kanser ve pediatrik onkoloji anahtar kelimelerinin yoğun kullanıldığı saptanmıştır. En çok atıf alan çalışmaların Amerika, Tayvan ve Türkiye olduğu saptanmıştır. Yayınların en fazla Journal of Pedıatrıc Oncology Nursing ve Cancer Nursing dergilerinde yayınlandığı tespit edilmiştir. En fazla alıntı 2023 yılında yapıldığı belirlenmiştir. Çalışmaların büyük çoğunluğunun (%96,7) Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri'nden Sağlık ve Kaliteli Yaşam hedefi içerisinde yer aldığı saptanmıştır.

Sonuç: Kanser tanısıyla izlenen çocuklara yönelik teknoloji içerikli çalışmaların son yıllarda artış göstermektedir. Planlanan çalışmaların randomize kontrollü ve mata-analiz çalışmaları şeklinde planlanması, teknoloji ve yapay zeka uygulamalarının dahil edilmesi literatürü güçlendireceği düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Çocuk, Kanser, Pediatri hemşireliği, Onkoloji ve Teknoloji

OP-47. Technology Studies in the Field of Pediatric Oncology Nursing: Web of Science Based Bibliometric Analysis

Sümeyye Yıldız*, Ebru Kılıçarslan

Gazi University Faculty of Nursing, Çankaya/Ankara, Turkey,
sumeyye.yildiz1@gazi.edu.tr, 0000-0001-6101-5677

Introduction and Objective: In recent years, childhood cancers have become an increasingly important health problem worldwide. Studies show that technology-based interventions in pediatric oncology are effective, feasible and acceptable. This study aims to examine technology studies in pediatric oncology using bibliometric methods.

Method: The research was conducted in the Web of Science database using the keywords “child”, “cancer”, “oncology” and “pediatric nursing” and “technology”. Bibliometric analysis was performed using VOSViewer software to search the articles on the subject. Publication trend, country distribution, journal and citation analysis, citation analysis of publications, keyword analysis of publications were performed.

Findings: As a result of the search, 93 studies in the Web of Science database were analyzed. The studies were conducted between 2008 and 2024, and an increase in studies on the subject was found after 2020. It was determined that the countries where the studies were conducted in the field were America (34), China (17), Japan (13) and Taiwan (13). It was determined that the keywords childhood cancer, cancer and pediatric oncology were used intensively. The most cited studies were found to be from the USA, Taiwan and Turkey. It was determined that the publications were mostly published in Journal of Pediatric Oncology Nursing and Cancer Nursing journals. It was determined that the most citations were made in 2023. It was determined that the majority of the studies (96.7%) were included in the Health and Quality of Life goal of the Sustainable Development Goals.

Conclusion: Technology-based studies for children followed up with cancer diagnosis have been increasing in recent years. It is thought that planning the planned studies as randomized controlled and matched-analysis studies and including technology and artificial intelligence applications will strengthen the literature.

Keywords: Child, Cancer, Pediatric nursing, Oncology and Technology

OP-48. Türkiye'de Pediatri Hemşireliği Alanında Kanser Tanısı Olan Çocukların Yaşam Kalitesi Üzerine Yapılan Lisansüstü Tezlerin Bibliyometrik Analizi

Sümeyye Yıldız*, Ebru Kılıçarslan

Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Çankaya/Ankara, Türkiye
sumeyye.yildiz1@gazi.edu.tr, 0000-0001-6101-5677

Giriş ve Amaç: Çocukluk çağı kanserleri tedavi ve bakım sürecinde ki gelişmelere bağlı olarak yaşamı tehdit eden kronik bir hastalık olarak görülmektedir. Tedavi sürecinde yaşanan olumsuz semptom deneyimleri hem çocukların hem de ebeveynlerin yaşam kalitelerini etkileyebilmektedir. Bu çalışmada, çocukluk çağı kanserleri ve yaşam kalitesiyle ilgili hemşirelik alanında yapılan lisansütü tezlerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma, "çocuk", "kanser", "onkoloji" ve "yaşam kalitesi" ile ilgili 2015-2024 yılları arasında hemşirelik alanında yayımlanan lisansüstü tezleri içermektedir. Araştırmanın verileri, Eylül-Ekim 2024 tarihleri arasında Yükseköğretim Kurulu Tez Merkezi veri tabanı kullanılarak toplanmıştır. Veriler bibliyometrik yöntemle analiz edilmiş olup, tezlerin tamamlanma yılı, çalışılan örneklem grubu, kullanılan ölçekler, uygulanan girişim ve yayın olma durumları incelenmiştir.

Bulgular: Tarama sonucunda 55 çalışmaya ulaşılmıştır. Çalışma sonunda pediatri hemşireliği alanında 18 çalışmaya ulaşılmıştır. Tezlerin 2017-2022 yılları arasında, çoğunlukla (%66,6) yükseklisans tezi olarak yürütüldüğü belirlenmiştir. Yapılan beş tez çalışmasında kanser tanısıyla izlenen çocukların ebeveynleri, sekiz çalışmada sadece çocuklar ve beş çalışmada hem çocuk hem de ebeveynler yer almıştır. 10 çalışma tanımlayıcı/kesitsel, iki çalışma yarı deneysel, iki çalışmada deneysel ve dört çalışma randomize kontrollü tasarım yöntemiyle yürütülmüştür. Çalışmaların sekiz tanesinde (%44,4) de girişim uygulanmıştır, girişimlerin dördünde (50) teknoloji ve oyun, ikisinde (%25) eğitim, birinde reiki (12,5) ve diğerinde (12,5) aromaterapi uygulamaları yer almıştır. Çalışmalardan sadece bir tanesi vakıf üniversitesinde yürütülmüştür. 18 tez çalışmasından sadece üç tanesi yayınlanabilmiştir ve yayınlanan çalışmalardan en yüksek atıf sayısı 14 'tür. . Yapılan analizler sonucunda 2019 yılından sonra konuyla ilgili yürütülen tezlerde bir artış olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Araştırma sonucunda Türkiye'de kanser tanısı olan çocuklara yönelik yaşam kalitesinin belirlenmesi ve arttırılması için lisansüstü tez sayılarının yıllara göre arttığı belirlenmiştir. Ayrıca son yıllarda göre yürütülen tezlerin girişimsel ya da randomize kontrollü çalışmalar olarak planlandığı ve girişimlerde teknolojiye yer verildiği saptanmıştır. Tezlerin çoğunluğunun yayın olmadığı görülmüştür. Bu durumun son yıllarda tamamlanan tezlerin şuan yayın sürecinde olma ihtimalinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Çocuk, Kanser, Onkoloji ve Yaşam Kalitesi

OP-48. Bibliometric Analysis of Postgraduate Theses on Quality of Life of Children Diagnosed with Cancer in Pediatric Nursing in Turkey

Sümeyye Yıldız*, Ebru Kılıçarslan

Gazi University Faculty of Nursing, Çankaya/Ankara, Turkey,
sumeyye.yildiz1@gazi.edu.tr, 0000-0001-6101-5677

Introduction and Objective: Childhood cancers are considered as a life-threatening chronic disease due to advances in treatment and care. Negative symptom experiences during the treatment process can affect the quality of life of both children and parents. In this study, it was aimed to examine the undergraduate theses in the field of nursing related to childhood cancers and quality of life.

Method: The study included postgraduate theses published in the field of nursing between 2015 and 2024 related to "child", "cancer", "oncology" and "quality of life". The data of the study were collected between September and October 2024 using the database of the Council of Higher Education Thesis Center. The data were analyzed by bibliometric method and the year of completion, sample group studied, scales used, interventions applied and publication status of the theses were examined.

Results: As a result of the search, 55 studies were found. At the end of the study, 18 studies were found in the field of pediatric nursing. It was determined that the theses were conducted between 2017-2022, mostly (66.6%) as master's theses. Five theses included parents of children followed up with a diagnosis of cancer, eight studies included only children, and five studies included both children and parents. 10 studies were descriptive/cross-sectional, two studies were quasi-experimental, two studies were experimental and four studies were randomized controlled design. Eight of the studies (44.4%) included interventions, four (50%) included technology and play, two (25%) included education, one included reiki (12.5%) and the other (12.5%) included aromatherapy. Only one of the studies was conducted at a foundation university. Only three of the 18 thesis studies could be published and the highest number of citations among the published studies was 14. As a result of the analysis, it was determined that there was an increase in theses conducted on the subject after 2019.

Conclusion: As a result of the research, it was determined, the number of postgraduate theses for determining and increasing the quality of life for children diagnosed with cancer in Turkey has increased over the years. In addition, it was determined that the theses conducted in recent years were planned as interventional or randomized controlled studies and technology was included in the interventions. It was observed that the majority of the theses were not publications. This is thought to be due to the possibility, the theses completed in recent years are currently in the publication process.

Keywords: Child, Cancer, Oncology and Quality of Life

OP-49. Jınekolojik Kanserlerde Uygulanan Brakiterapi Tedavisi Alan Hastaların Deneyimleri: Nitel Çalışma

Hülya Karaer, Ummahan Türkay*, Sıla Senem Dilek

Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü, Ankara

Giriş: Brakiterapi; radyoaktif kaynakların kanserli dokunun içine ya da yakınına yerleştirilmesiyle gerçekleştirilen bir tedavi biçimidir. BRT jinekolojik kanserlerin içinde özellikle lokal ileri hastalıkların tedavisinde önde gelen bir tedavi yöntemi olarak kullanılmaktadır. Brakiterapi özellikle jinekolojik kanserler için hayati bir önem taşımaktadır. Brakiterapi 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 Radyasyon onkolojisi hemşireleri tarafından brakiterapi uygulama sürecinde karşılaşılabilecek sorunlara yönelik etkin bakımın verilmesi sorunların tespiti ve hastaların deneyimlerinin bilinmesi ve öngörülmesi ile mümkündür. Hastaların deneyim ve gereksinimlerinin belirlenerek yaşanılan güçlüklere çözüm önerileri getirilmesi gerekli iyileştirici faaliyetlerin yapılması hemşirelik bakım kalitesini arttıracaktır. Bu çalışmanın hemşireler için süreci daha etkin bir şekilde yönetmeleri ve hasta bakım kalitesine katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Amaç: Bu çalışmada jinekolojik kansere yönelik brakiterapi uygulanan hastaların deneyimlerinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kalitatif özellikteki bu çalışma etik kurul onayı alındıktan sonra, Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi radyasyon onkolojisi ünitesinde yürütülmesi planlanmaktadır. Çalışmaya üniteye jinekolojik kanser tedavisine yönelik brakiterapi uygulanan ve çalışmaya gönüllü olan hastaların dahil edilmesi planlanmaktadır. Hastalara oluşturulan veri toplama formu ile demografik özelliklerinin elde edilmesi, literatür araştırması ile hazırlanan ve yukarıda belirtilen 8 sorudan oluşan görüşme formu kullanılarak doyuma ulaşıncaya kadar görüşülerek yüz yüze ve/veya telefon ile görüşmeler yapılması, görüşme süresinde ses kayıt cihazı kullanılarak, görüşmelerin kayıt altına alınması, elde edilen verilerin tematik analiz yöntemiyle analiz edilerek kategorize edilmesi planlanmaktadır.

Bulgular: Bu çalışmada jinekolojik kansere yönelik brakiterapi uygulanan hastaların deneyimlerinin incelenmesi amaçlanmış olup Brakiterapi uygulaması öncesinde uygulamaya ilişkin bilginiz var mıydı? Brakiterapi uygulanma sürecine kim nasıl karar verdi? Süreci anlatır mısınız? Brakiterapi tedavisine yönelik bir araştırma yaptınız mı? Brakiterapi tedavisi günlük yaşamınızı nasıl etkiledi? Brakiterapi tedavisi günlük fiziksel aktivitelerinizi nasıl etkiledi? Brakiterapi tedavisi cinsel yaşamınızı nasıl etkiledi? Brakiterapi tedavisi ruhsal açıdan size nasıl etkiledi? Brakiterapi tedavisi sosyal ilişkilerinizi, sosyal yaşamınızı nasıl etkiledi? Çalışma sorularına yanıt aranmaktadır.

Sonuç: Çalışma devam etmektedir.

Anahtar kelimeler: radyoterapi, brakiterapi, deneyim, hemşirelik bakımı, nitel çalışma

OP-49. Experiences of Patients Receiving Brachytherapy Treatment For Gynecologıc Cancers: A Qualitative Study

Hülya Karaer, Ummahan Türkay*, Sıla Senem Dilek

Başkent University Ankara Hospital, Nursing Services Directorate, Ankara

Introduction: Brachytherapy is a form of treatment performed by placing radioactive sources into or near the cancerous tissue. BRT is used as a leading treatment modality in gynecologic cancers, especially in the treatment of locally advanced diseases. Brachytherapy is especially vital for gynecologic cancers. During the brachytherapy process; the name of the cancer disease, the fear of its name, the anxiety about the future, the stress caused by what may be experienced during the disease process and the unwanted effects related to the treatment significantly affect the quality of life of the patient and the patient's relatives. Despite all these negativities and side effects, nursing care is important in improving and maintaining the quality of life of patients during and after treatment. Providing effective care by radiation oncology nurses for the problems that may be encountered during the brachytherapy application process is possible by identifying the problems and knowing and predicting the experiences of the patients. Determining the experiences and needs of the patients and proposing solutions to the difficulties experienced and taking necessary remedial actions will increase the quality of nursing care. It is thought that this study may help nurses to manage the process more effectively and contribute to the quality of patient care.

Objective: This study aims to examine the experiences of patients who underwent brachytherapy for gynecologic cancer.

Method: This descriptive and qualitative study is planned to be conducted in the radiation oncology unit of Başkent University Ankara Hospital after ethics committee approval. The study is planned to include patients who have undergone brachytherapy for gynecologic cancer treatment and who volunteered to participate in the study. It is planned to obtain demographic characteristics with the data collection form created for the patients, to conduct face-to-face and/or telephone interviews by interviewing until saturation using the interview form consisting of 8 questions prepared with the literature research and mentioned above, to record the interviews by using a voice recorder during the interview period, and to analyze and categorize the data obtained by thematic analysis method.

Results: This study aimed to examine the experiences of patients who underwent brachytherapy for gynecologic cancer. Did you have information about the application before brachytherapy application? Who and how did you decide on the process of brachytherapy? Can you tell us about the process? Have you done any research on brachytherapy treatment? How did brachytherapy treatment affect your daily life? How did brachytherapy treatment affect your daily physical activities? How did brachytherapy treatment affect your sex life? How did brachytherapy treatment affect you mentally? How did brachytherapy treatment affect your social relationships and social life? The study questions are sought to be answered.

Conclusion: The study is ongoing.

Keywords: radiotherapy, brachytherapy, experience, nursing care, qualitative study

OP-50. Kanser Hastalarında Nüks Korkusu, Psikolojik İyi Oluş ve Prososyallik Düzeyinin İncelenmesi

Damla Ünal[1*], Emine Öksüz[2]

[1] *SBÜ Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Onkoloji Kliniği*
[2] *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı*

Kanser dünyada ölüm nedenleri sıralamasında ilk sıralarda yer almaktadır. Dünyada ve ülkemizde her geçen gün kanser görülme oranları artmaktadır. Tıp ve teknoloji alanındaki gelişmeler sayesinde sağkalım oranlarında artış sağlanmaktadır. Kanser sonrası sağkalım sürecinde kişilerde hem fiziksel hem de psikolojik bazı sorunlar görülmektedir. Bu sorunlardan bir tanesi nüks korkusudur. Kanser hastalarının yaşadığı nüks korkusu nedeniyle kişi bireysel ve sosyal problemler yaşamaktadır. Kanser hastalarının tedavi döneminde yaşadığı stres ve travmalar nedeniyle psikolojik iyi oluşu da etkilenmektedir. Bu durumlar remisyon döneminde kanser hastalarının psikolojik stres yaşamasına ve işlevsel kapasitesinin bozulmasına yol açarak psikolojik iyi oluşunun kötüleşmesine neden olmaktadır. Hastalık ya da kriz durumlarında bireyler kişisel ve sosyal gelişimlerini sürdürmeye veya yeniden yapılandırmaya çalışarak baş etmektedir. Sosyal gelişimin bir unsuru olan bir kişiye veya gruba fayda sağlama amacıyla bir ödül beklemeden yapılan prososyal davranışlar da etkilenmektedir. Bu araştırmanın amacı; remisyon dönemindeki kanser hastalarında nüks korkusu, psikolojik iyi oluş ve prososyallik düzeyini incelemek ve bunları etkileyen değişkenleri belirlemektir.

Tanımlayıcı tipteki bu araştırma Ağustos – Aralık 2023 tarihleri arasında Ankara Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıbbi Onkoloji polikliniğinde yapılmıştır. Araştırmaya remisyon döneminde olan 172 kanser tanılı hasta dahil edilmiştir. Araştırmanın verileri; Tanıtıcı Bilgi Formu, Kanser Nüks Korkusu Envanteri, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği ve Yetişkin Prososyallik Ölçeği ile toplanmıştır. İstatistiksel analizler için SPSS 26 istatistik yazılımından faydalanılmıştır.

Araştırma kapsamındaki hastaların Kanser Nüks Korkusu Envanteri puan ortalaması 13,33±13,78, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği puan ortalaması 46,88±4,28 ve Yetişkin Prososyallik Ölçeği puan ortalaması 61,42±5,18 olarak bulunmuştur. Hastaların daha önce psikiyatrik tedavi alma durumlarına göre Kanser Nüks Korkusu Envanteri puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). Araştırma kapsamındaki hastaların eğitim durumlarına göre Psikolojik İyi Oluş Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0,05$). Hastaların cinsiyete göre Yetişkin Prososyallik Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0,05$). Ayrıca hastaların Psikolojik İyi Oluş Ölçeği puanları ile Yetişkin Prososyallik Ölçeği puanları arasında istatistiksel anlamlı pozitif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir ($r=0,153$, $p=0,045$).

Bu çalışma sonuçlarına göre kanser tanılı hastaların nüks korkusu düzeyleri düşük, psikolojik iyi oluş ve prososyallik düzeyleri ise yüksek olarak bulunmuştur. Daha önce psikiyatrik tedavi almış olan hastaların nüks korkusu daha yüksek, ilkokul mezunu olanların psikolojik iyi oluş düzeyleri lisans ve üstü eğitimi olanlara göre daha yüksek ve kadınların prososyallik düzeyleri daha yüksektir. Ayrıca hastaların prososyallik düzeyleri arttıkça psikolojik iyi oluş düzeyleri de artmaktadır.

Anahtar kelimeler: Kanser; nüks korkusu; prososyallik; psikolojik iyi oluş

OP-50. Determination of Fear of Recurrence, Psychological Well-Being and Prosociality Level in Cancer Patients

Damla Ünal[1*], Emine Öksüz[2]

[1] *SBÜ Gülhane Education and Research Hospital, Department of Medical Oncology*
[2] *University of Health Sciences, Department of Psychiatric Nursing*

Cancer ranks among the top causes of death in the world. Cancer incidence rates are increasing day by day in the world and in our country. Thanks to advances in medicine and technology, survival rates are increasing. During the post-cancer survival process, people experience both physical and psychological problems. One of these problems is the fear of recurrence. Cancer patients experience individual and social problems due to the fear of recurrence. The psychological well-being of cancer patients is also affected due to the stress and traumas they experience during the treatment period. These situations cause cancer patients to experience psychological stress during the remission period and deteriorate their functional capacity, thus worsening their psychological well-being. In cases of illness or crisis, individuals cope by trying to maintain or restructure their personal and social development. Prosocial behaviors performed without expecting a reward to benefit a person or group, which is an element of social development, are also affected. The aim of this research is to; examine the level of fear of recurrence, psychological well-being and prosociality in cancer patients and to determine the variables affecting these.

This descriptive type research was conducted between August and December 2023 at the Medical Oncology outpatient clinic of Ankara Gülhane Training and Research Hospital. 172 patients diagnosed with cancer who were in remission were included in the study. Data of the research; It was collected using the Introductory Information Form, Fear of Cancer Recurrence Inventory, Psychological Well-Being Scale and Adult Prosociality Scale. SPSS 26 statistical software was used for statistical analysis.

The mean score of the Fear of Recurrence Inventory of the patients included in the study was 13.33±13.78, the mean score of the Psychological Well-Being Scale was 46.88±4.28, and the mean score of the Adult Prosociality Scale was 61.42±5.18. The patients according to their previous psychiatric treatment a statistically significant difference has been found between the Cancer Recurrence Fear Inventory scores ($p<0,05$). The patients in the study according to their educational status a statistically significant difference has been detected between the Psychological Well-Being Scale scores ($p<0,05$). The patients according to their gender a statistically significant difference has been found between the Adult Prosociality Scale scores ($p<0,05$). Additionally, a statistically significant positive relationship has been detected between the patients' Psychological Well-Being Scale scores and Adult Prosociality Scale scores ($r=0,153$, $p=0,045$).

According to the results of this study, patients diagnosed with cancer had low levels of fear of recurrence and high levels of psychological well-being and prosociality. Patients who have previously received psychiatric treatment have a higher fear of recurrence, primary school graduates have higher psychological well-being levels than those with undergraduate education or higher, and women have higher prosociality levels. Additionally, as patients' prosociality levels increase, their psychological well-being levels also increase.

Keywords: Cancer; fear of recurrence; prosocialness; psychological well-being

OP-51. Frontal Kemik Yerleşimli Langerhans Hücreli Histiositoz: Bir Olgu Sunumu

Arzu Babacan*, Ü. Şule Alaybeyoğlu

SBÜ Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim Araştırma Hastanesi, Acil Servis

Langerhans hücreli histiositoz, kemik iliği myeloid dendritik hücrelerin proliferasyonu ile karakterize nadir bir hastalıktır. Bu klon histiyosit hücreleri, çeşitli organ ve dokularda birikerek heterojen bir grup hastalık oluşturur. Kemik dokusu bu hastalığın en sık lokalize olduğu dokudur. Fakat akciğer ve karaciğer gibi organlarda lokalize olduğunda kalıcı hasar oluşturabilir. Ondokuz yaşında erkek hasta, düşme şikâyeti ile acil servise başvurmuştur. Sol frontal kemikte destrüksiyona neden olan düzensiz konturlu litik lezyon saptanmıştır. Opere edilen hasta langerhans hücreli histiyositoz tanısı almıştır.

Anahtar kelimeler: Langerhans hücreli histiositoz; frontal; kemik

OP-51. Frontal Bone Localized Langerhans Cell Histiocytosis: A Case Report

Arzu Babacan*, Ü. Şule Alaybeyoğlu

SBÜ Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Oncology Education and Research Hospital, Emergency Department

Langerhans cell histiocytosis is a rare disease characterized by the proliferation of bone marrow myeloid dendritic cells. These cloned histiocyte cells accumulate in various organs and tissues, forming a heterogeneous group of diseases. Bone tissue is the tissue where this disease is most commonly localized. However, when localized in organs such as lung and liver, it may cause permanent damage. A 19-year-old male patient was admitted to the emergency department with the complaint of a fall. An irregularly contoured lytic lesion causing destruction of the left frontal bone was detected. The patient was operated on and diagnosed with langerhans cell histiocytosis.

Keywords: Langerhans cell histiocytosis; frontal; bone

OP-52. İşitme Engelli Kadınların Kadercilik Eğilimlerinin Kanser Taramalarına İlişkin Tutumlarına Etkisi

Baise Bicav[1*], Zehra Bicav[2], Sevinç Kutlutürkan[3], Filiz Ünal Toprak[4]

[1]Yüksek İhtisas Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Ankara, Türkiye
[2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, Türkiye
[3]Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ankara, Türkiye
[4]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara, Türkiye

Giriş ve Amaç: Kadınlarda kanser önemli bir sağlık sorunudur. Kanserde erken tanı sağ kalımı ve tedavi sürecini etkiler. Erken tanıya götüren en önemli faktör ise kanser taramalarıdır. Ülkemizde kanser tarama programlarında yer alan meme, serviks ve kolon kanseri taramalarının hepsi kadınların katılabileceği taramalardır. Taramaya katılımı birçok faktör etkiler. Bu faktörlerden birisi de engellilik durumudur. İşitme engelli kadınlar genellikle işaret dili ile iletişim kurmaktadır. Okuma yazmada ve okuduğunu anlamada zorlandıkları için kanser tarama programlarına katılımları işiten kadınlara göre daha sınırlıdır. Bu nedenle kanserde erken tanı ve taramada dezavantaj yaşarlar. Yaşadıkları dezavantaj kadercilik eğilimlerini etkiler. Kadercilik eğilimi de tutum ve davranışı etkileyen bir faktördür. Bu çalışmanın amacı da işitme engelli kadınların kadercilik eğilimlerinin kanser taramalarına ilişkin tutumlarına etkisini incelemektir.

Yöntem: Bu çalışma Ankara'da bulunan iki dernekten gerekli izinler alınarak araştırmaya katılmayı kabul eden 75 işitme engelli kadın ile yapılmıştır. Veriler ''İşitme Engelli Kadınlara İlişkin Tanıtıcı Özellikler Formu'', ''Kadercilik Eğilimi Ölçeği (KEÖ)'' ve ''Kanser Taramalarına Yönelik Tutum Ölçeği (KTYTÖ) Kısa Formu'' kullanarak işaret dili ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, Independent Sample-T, Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis H testleri kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde $p<0.05$ kabul edilmiştir.

Bulgular: Kadınların yaş ortalaması 49.64±11.71'dir. Büyük çoğunluğunun (%57.4) eğitim düzeyi lisenin altındadır. En çok bildikleri kanser taramaları sırasıyla meme (49.3), serviks (%24) ve kolon (%12) kanserleridir. %45.3 işitme engelli kadın ise kanser taramalarını bilmediğini ifade etmiştir. Kadınların %33.3'ü kanser taraması yaptırdığını belirtmiştir. KTYTÖ ortalama puanı 52.17±8.89 ve KEÖ ortalama puanı ise 74.92±9.49'dur. KEÖ ile KTYTÖ toplam skoru arasında negatif yönlü orta kuvvetli anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Eğitim durumu lise ve üstü olan kadınların KTYTÖ skorları ve lisenin altında olanların ise KEÖ toplam skoru anlamlı bir şekilde daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Kronik hastalık ($\beta=0.277$, $p=0.020$) ve kanser taramalarının bilinmesinin ($\beta=0.346$, $p=0.026$) KTYTÖ puanını etkilediği tespit edilmiştir.

Sonuç: Bu çalışmada işitme engelli kadınların yarıya yakınının kanser taramaları hakkında bilgi sahibi olmadığı, kadercilik eğilimlerinin ve kanser taramalarına yönelik tutumlarının yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Kanser taramalarına yönelik tutumları yüksek olsa da çok az sayıda kadının kanser taraması yaptırabildiği saptanmıştır. Bu nedenle kanser taramalarında işitme engelli kadınlar dezavantajlı bir gruptur. İletişim dezavantajı yaşayan, kadercilik eğilimi olan ve tarama hizmetlerine ulaşımda zorlanan bu grubun dezavantajını azaltmaya yönelik müdahale ve çalışmaların yapılması, konuya farkındalık oluşturulması önerilir. Böylece sağlık hizmetlerine ve taramalarına kolayca ulaşan işitme engelli kadınların kanser tanısı daha erken aşamada saptanacak ve kanser tedavi süreci erken başlayıp sağ kalım şansı ve yaşam kalitesi artacaktır.

Anahtar kelimeler: İşitme Engelli; Kadın; Kadercilik; Kanser Taraması

OP-52. The Effect of Fatalism Tendencies of Hearing Impaired Women on Their Attitudes Towards Cancer Screenings

Baise Bicav[1*], Zehra Bicav[2], Sevinç Kutlutürkan[3],Filiz Ünal Toprak[4]

[1]*Yüksek İhtisas University Vocational School of Health Services, Ankara, Turkey*
[2]*University of Health Sciences Gülhane Institute of Health Sciences, Ankara, Turkey*
[3]*Ankara University Faculty of Nursing, Ankara, Turkey*
[4]*University of Health Sciences Gülhane Faculty of Health Sciences, Ankara, Turkey*

Introduction and Aim: Cancer in women is an important health problem. Early diagnosis of cancer affects survival and treatment. The most important factor leading to early diagnosis is cancer screening. In our country, women can undergo screenings for breast, cervical, and colon cancers as part of cancer programs. Various factors influence participation, including disability status. Hearing-impaired women typically communicate through sign language and face challenges with reading and writing, which limits their participation compared to hearing women. This disadvantage affects their early diagnosis and leads to fatalistic tendencies, influencing their attitudes and behaviors. This study aims to examine how the fatalistic tendencies of hearing-impaired women impact their attitudes toward cancer screening.

Method: This study involved 75 hearing-impaired women who agreed to participate after obtaining permissions from two associations in Ankara. Data were collected in sign language using the "Descriptive Characteristics Form for Hearing Impaired Women," the "Fatalism Tendency Scale (FTS)," and the "Attitude Towards Cancer Screenings Scale (ATCS) Short Form." Descriptive statistics and the Independent Sample T, Mann-Whitney U, and Kruskal Wallis H tests were used for data evaluation, with $p < 0.05$ considered significant.

Results: The mean age of the women was 49.64 ± 11.71 years, with 57.4% having an education level below high school. The most commonly recognized cancer screenings were for breast (49.3%), cervical (24%), and colon (12%) cancers. Notably, 45.3% of the hearing-impaired women were unaware of cancer screenings, and 33.3% reported having undergone screening. The mean score for ACTS was 52.17 ± 8.89, while FTS mean score was 74.92 ± 9.49. A negative, moderately strong relationship was found between the total scores of the FTS and ACTS ($p < 0.05$). Women with a high school education or higher had significantly higher ACTS scores, while those with less than high school education had lower FTS scores ($p < 0.05$). Chronic disease ($\beta = 0.277$, $p = 0.020$) and knowledge of cancer screenings ($\beta = 0.346$, $p = 0.026$) significantly affected ACTS scores.

Conclusion: The study found that nearly half of the hearing-impaired women lacked information about cancer screenings, and both their fatalistic tendencies and attitudes toward screenings were high. Despite having positive attitudes, very few women actually underwent screening, indicating that hearing-impaired women are a disadvantaged group in this context. It is recommended to implement interventions aimed at reducing this disadvantage, addressing communication barriers, fatalism, and access to screening services. Raising awareness can help ensure that hearing-impaired individuals who can access health services receive earlier cancer diagnoses, leading to timely treatment and improved survival rates and quality of life.

Keywords: Hearing Impaired; Women; Fatalism; Cancer Screening

OP-53. Adölesan Çocuğa Sahip Kadınların Serviks Kanseri ve HPV Aşısı Hakkındaki Bilgi, Tutum ve Sağlık İnançlarının Değerlendirilmesi

Fatma Nisan Akçay[1*], Gülten Güvenç[2]

[1] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik ABD, Ankara, Türkiye.
[2] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği ABD, Ankara, Türkiye.

Amaç: Bu araştırma adölesan çocuğa sahip kadınların serviks kanseri ve HPV (İnsan Papilloma Virüsü) aşısı hakkındaki bilgi, tutum ve sağlık inançlarının değerlendirilmesi amacıyla tanımlayıcı tipte yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma, Ankara ili Çankaya bölgesinde bulunan T.C Sağlık Bakanlığı Kerkük Aile Sağlığı Merkezi'nde yürütülmüştür. Araştırmanın örneklemini Kasım 2020-Nisan 2021 tarihleri arasında araştırmayı kabul eden 10-19 yaş aralığında adölesan çocuğa sahip 250 kadın oluşturmuştur. Veriler araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan veri toplama formu, HPV Bilgi Skalası, Human Papilloma Virüs Enfeksiyonu ve Aşılamasına İlişkin Sağlık İnanç Modeli Ölçeği ve Rahim Ağzı Kanseri ve Pap Smear Testi Sağlık İnanç Modeli Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Elde edilen veriler IBM SPSS Statistics 26 paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılan kadınların yaş ortalamaları 40,90±4,959 yaştır. Çocuklarının yaşı ortalaması 14,38±2,835 yaştır. Kadınların %63,2'sinin rahim ağzı kanseri hakkında, %61,6'sının HPV hakkında, %75,2'sinin PAP Smear/HPV testi hakkında, %38,8'inin HPV aşısı hakkında bilgisi bilgi sahibi olduğu ve %68,8'inin PAP Smear/HPV testi yaptırdığı belirlenmiştir. Kadınların %50'si kız, %50'si erkek çocuğuna HPV aşısı yaptırmayı düşündüğü belirlenmiştir. Çalışmada kadınların Rahim Ağzı Kanseri ve Pap Smear Testi Sağlık İnanç Modeli Ölçeği'nin Yarar Motivasyon alt boyutu ortalaması 3,79±1,11 iken Engel Algısı 2,25±0,80, Ciddiyet Algısı 3,21±0,85, Duyarlılık Algısı 2,47±0,75 ve Sağlık Motivasyonu alt boyutu ortalaması ise 3,13±1,02'dir. Human Papilloma Virüs Enfeksiyonu ve Aşılamasına İlişkin Sağlık İnanç Modeli Ölçeği'nin Ciddiyet Algısı alt boyutu ortalaması 2,80±0,64, Engel Algısı 2,14±0,51, Yarar Algısı 2,52±0,77, Duyarlılık ise 2,51±0,74'tür. Kadınların Human Papillomavirüs (HPV) Enfeksiyonu Bilgi Skalası puanlarının ortalaması ise 3,24±1,92'dir.

Sonuç: Çalışmamızda kadınların yarısından fazlasının serviks kanseri, HPV ve aşıları hakkında bilgi sahibi olduklarına belirtmelerine rağmen bilgi puanlarının düşük olduğu belirlenmiştir. Serviks kanseri ve pap smear testine yönelik sağlık inanç modeli yarar, ciddiyet ve sağlık motivasyonu algılarının yüksek, engel algılarının orta düzeyde olduğu; HPV enfeksiyonu ve aşısına yönelik ise; ciddiyet algılarının yüksek olduğu belirlenmiştir. Sağlık personeli tarafından hizmet verdiğimiz toplumun sağlık inançlarını da göz önünde bulundurarak HPV enfeksiyonu ve rahim ağzı kanseri ilişkisini ve aşılamanın önemine yönelik danışmanlık hizmet verilmesi ve eğitim programlarının planlanması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Adölesan;aşılama; insan papilloma virüsü (Hpv); servikal kanser

OP-53. Evaluation of The Knowledge, Attitudes and Health Beliefs of Women with Adolescent Children About Cervical Cancer and HPV Vaccine

Fatma Nisan Akçay[1*], Gülten Güvenç[2]

[1] *Health Sciences University, Gülhane Institute of Health Sciences, Department of Midwifery, Ankara, Turkey*
[2] *Health Sciences University, Gülhane Faculty of Nursing, Department of Obstetrics and Gynecology Nursing, Ankara, Turkey.*

Aim: This study was conducted in a descriptive type to evaluate the knowledge, attitudes and health beliefs of women with adolescent children about cervical cancer and the HPV (human papilloma virüs) vaccine.

Materials and Methods: The research was conducted in the Kerkük Family Health Center of the Ministry of Health in Çankaya, Ankara.The study sample consisted of 250 women with adolescent children between 10-19 who accepted the study between November 2020 and April 2021.The data were collected through the data collection form prepared by the researcher in line with the literature,the HPV Information Scale,the Health Belief Model Scale for Human Papilloma Virus Infection and Vaccination, and the Cervical Cancer and Pap Smear Test Health Belief Model Scale.The data obtained were evaluated using the IBM SPSS Statistics 26 package software.

Results: The mean age of the women participating in the study was 40.90±4.959 years.The average age of their children was 14.38±2.835 years.Of the women, 63.2% knew about cervical cancer, 61.6% knew about HPV, 75.2% knew about PAP Smear/HPV test, 38.8% knew about the HPV vaccine and 68.8% were detected to have had PAP Smear/HPV test.Of the women 50% were determined to be considering HPV vaccination for their girls and 50% for their boys.In the study, while the mean of Benefit Motivation subdimension of the Cervical Cancer and Pap Smear Test Health Belief Model Scale was 3.79±1.11, Perception of Barriers was 2.25±0.80,Perception of Severity was 3.21±0.85, Perception of Sensitivity was 2.47±0.75 and Health Motivation was 3.13±1.02. The mean of the Perception of Severity subdimension of the Health Belief Model Scale for Human Papilloma Virus Infection and Vaccination was 2.80±0.64,Perception of Barriers was 2.14±0.51,Perception of Benefit was 2.52±0.77,Perception of Sensitivity was 2.51±0.74.The mean of the Human Papillomavirus (HPV) Infection Knowledge Scale scores of the women was 3.24±1.92.

Conclusion: In our study,it was established that although more than half of the women stated they knew about cervical cancer, HPV and vaccines, their knowledge scores were low.Their perceptions of benefit, severity and health motivation of the health belief model for cervical cancer and pap smear test were high and the perceptions of barriers were moderate;as for HPV infection and vaccine,it was determined that the perception of severity was high. Considering the health beliefs of the people we serve through healthcare personnel, it is recommended to provide consultancy services and arrange training programs on the relationship between HPV infection and cervical cancer and the importance of vaccination.

Keywords: Adolescent; vaccination; human papilloma virus (Hpv);cervical cancer

OP-54. İmmünoterapi Alan Kanser Hastalarına Verilen Eğitim ve Telefonla İzlemin Semptom Yönetimi ve Özbakım Gücüne Etkisi

Gamze Alıncak[1*], Ayşegül Koç[2]

[1]*Ankara Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara/Türkiye*
[2]*Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara/Türkiye*

Giriş ve Amaç: Son yıllarda immün sistem ve kanser ilişkisini anlamaya yönelik yapılan çalışmalar neticesinde immün-onkoloji olarak adlandırılan kanser immünoterapisi kullanımını gündeme gelmiştir. Tümör hücresi tarafından çeşitli yollarla bastırılmış olan immün sistemi yeniden aktif hale getirip onları tanıyarak yok etmeye çalışmak kanser immünoterapisinin temel amacıdır. Özellikle son yıllarda farklı kanser türlerinde kullanılan immünoterapi, kalıcı klinik sonuçların görülmesiyle kanser tedavisinde devrim yaratmıştır. Bu anlamda immünoterapi, dördüncü tedavi yöntemi olarak kanser tedavisindeki yerini almıştır. Yan etkileri kemoterapi, radyoterapi gibi geleneksel kanser tedavilerine kıyasla daha azdır. Fakat immün sistemin aktivasyonu sonucu olarak çoğu organ sistemini etkileyebilen ve bazı durumlarda yaşamı tehdit edebilen "immünite ilişkili yan etkiler" görülebilmektedir.

Ülkemizde immünoterapiyle ilgili yapılan hemşirelik çalışmaları sınırlı sayıdadır. Bu doğrultuda bu araştırma sadece immünoterapi alacak olan kanser hastalarına verilen eğitim ve telefonla izlemin hastaların semptom yönetimi ve özbakım gücüne etkisini belirlemek amacıyla planlanmıştır.

Yöntem: Araştırma randomize kontrollü tek kör deneysel tasarımla yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini çalışmaya katılmayı kabul eden, ilk kez ve sadece immünoterapi alan kanser hastaları oluşturmuştur (n=69). Araştırmanın ilk aşamasında sadece immünoterapi alan 22 kanser hastası ile nitel görüşme yapılarak oluşturulacak olan eğitim kitapçığının içeriği belirlenmiştir. Araştırmada katılımcılar randomizasyon listesi kullanılarak müdahale (n=34) ve kontrol grubuna (n=35) ayrılmıştır. Müdahale grubunda bulunan katılımcılara oluşturulan eğitim kitapçığı ile yüz yüze eğitim verilmiş ve telefonla takibi yapılmıştır. Kontrol grubuna rutin klinik prosedür uygulanmıştır. Müdahale grubunda bulunan katılımcılara eğitim uygulandıktan sonra 1.kür sonu ve 3. kür sonu olmak üzere iki kez ölçüm yapılmıştır. Verilerin toplanmasında Hasta Bilgi Formu, Telefonla Görüşme Formu, Telefon Görüşmesi Değerlendirme Formu, Nightingale Semptom Değerlendirme Ölçeği (N-SDÖ) ve Özbakım Gücü Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, ki-kare, bağımsız örneklemler için t-testi, gruplar arasında ölçek puanları yönünden farklılığı incelemek için Mann Whitney U testi, ölçek puanlarının ölçüm zamanları arasındaki farklılığı incelemek için Wilcoxon eşleştirilmiş iki örnek testi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmada immünoterapi alan kanser hastalarına verilen eğitim ve telefonla izlemin, hastaların özbakım gücünü arttırdığı saptanmıştır ($p<0.05$, G=1.78). Müdahale grubunda yer alan katılımcıların uygulanan eğitim ve izlem sonrasında fiziksel ve sosyal iyilik hallerinin kontrol grubunda bulunan katılımcılara göre daha iyi düzeyde olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Sonuç: İmmünoterapi alan kanser hastalarına verilen eğitim ve telefonla izlemin özbakım gücüne olan etkisinin kuvvetli etki düzeyinde, semptom yönetimi üzerine olan etkisinin ise orta kuvvet etki düzeyinde olduğu saptanmıştır.

Anahtar kelimeler: Hasta eğitimi; immünoterapi; özbakım gücü; semptom yönetimi; telefonla izlem.

OP-54. The Effect of Training Given to Cancer Patients Receiving Immunotherapy and Telephone Follow up on Symptom Management and Self-Care Agency

Gamze Alıncak[1*], Ayşegül Koç[2]

[1] *Ankara Medipol University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Ankara/Turkey*
[2] *Ankara Yıldırım Beyazıt University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Ankara/Turkey*

Introduction and Aim: In recent years, as a result of studies conducted to understand the relationship between the immune system and cancer, the use of cancer immunotherapy, called immune oncology, has come to the fore. The main purpose of cancer immunotherapy is to reactivate the immune system that has been suppressed by tumor cells in various ways and to try to recognize and destroy them. Immunotherapy, which has been used in different types of cancer in recent years, has revolutionized cancer treatment with the permanent clinical results it has seen. In this sense, immunotherapy has taken its place in cancer treatment as the fourth treatment method. Its side effects are less compared to traditional cancer treatments such as chemotherapy and radiotherapy. However, as a result of the activation of the immune system, "immunity-related side effects" that can affect many organ systems and in some cases can be life-threatening can be seen.

Nursing studies on immunotherapy in our country are limited in number. In this context, this study was planned to determine the effects of education and telephone follow-up given to cancer patients who will receive immunotherapy on symptom management and self-care.

Method: The research was conducted with a randomized controlled single-blind experimental design. The sample of the research was the study population consisted of cancer patients who accepted to participate in the study and who received only immunotherapy for the first time (n = 69). In the first phase of the study, 22 cancer patients who received only immunotherapy were included. The content of the training avalanche to be created was determined by conducting a qualitative interview. The participants in the study were divided into intervention (n = 34) and control groups (n = 35) using a randomization list. The training avalanche was created for the participants in the intervention group Face - to - face training was given, and telephone follow-up was done. Routine clinical procedure was applied to the control group. After the training was applied to the participants in the intervention group, measurements were taken twice, at the end of the first and third courses.Patient Information Form, Telephone Interview Form, Telephone Interview Evaluation Form, Nightingale Symptom Assessment Scale (NSAS, and Self-Care Agency Scale were used in data collection. The scale was used. Descriptive statistics, chi-square, t-test for independent samples, Mann Whitney U test to examine the difference in scale scores between groups, and Wilcoxon paired two sample tests to examine the difference between the measurement times of scale scores were used in the evaluation of the data.

Results: In the study, it was determined that education and telephone follow-up given to cancer patients receiving immunotherapy increased their self-care ($p < 0.05$, $G = 1.78$). It was determined that the physical and social well-being of the participants in the intervention group was at a better level after the education and follow-up than the participants in the control group ($p < 0.05$).

Conclusion: It was determined that education and telephone follow-up given to cancer patients receiving immunotherapy had a strong effect on self-care performance and a moderate effect on symptom management.

Keywords: Patient education; immunotherapy; self-care agency; symptom management; telephone follow-up.

OP-55. Geleceğin Hemşirelerinin Meme Kanseri ve Kendi Kendine Meme Muayenesi Hakkındaki İnançlarının İncelenmesi

Kamile Kırca[1*], Elif Sözeri Öztürk[2], Esra Doğan Yılmaz[1], Beyza Türkcan[1]

[1]Kırıkkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kırıkkale, Türkiye
[2]Gazi üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ankara, Türkiye

Giriş ve Amaç: Meme kanseri küresel boyutta kadınlarda en sık görülen kanser türüdür. Dolayısıyla toplumda meme kanseri farkındalığını artırma çalışmaları ve bununla ilgili tarama programları önem taşımaktadır. Bu çalışma hemşirelik öğrencilerinin meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesi hakkındaki inançlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı tipteki araştırmanın evrenini, 2021-2022 eğitim öğretim yılı bahar yarıyılında bir üniversitenin hemşirelik programına kayıtlı olan kız öğrencileri (335) oluşturmuş, gönüllü olarak katılmayı kabul eden 290 öğrenci ile araştırma tamamlanmıştır (Katılım oranı: %87). Veriler, "Tanıtıcı Özellikler Formu" ve "Champion Sağlık İnanç Modeli Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde SPSS-22.0 istatistik paket programında çarpıklık-basıklık, tanımlayıcı istatistikler, Mann Whitney U ve Kruskal Wallis analizleri kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 20,21±1,30'dur. Öğrencilerin %20,3'ünün bir yakını meme kanseri tanısı almış ve %99'u meme ile ilgili bir sağlık sorunu yaşamamıştır. Öğrencilerin %50,3'ü meme kanserinin erken tanısına ve taramasına ilişkin bilgi sahibi olduğunu belirtmiş olup, bu bilgi daha çok okul (%32) ve konferans (%27,2) aracılığıyla edinilmiştir. Öğrencilerin %47,6'sı KKMM (Kendi Kendine Meme Muayenesi) yapmakta ve bunların çoğunluğu KKMM'yi ayda bir kez (%32,8) yapmakta, yapmayanlar ise sıklıkla akıllarına gelmediği için (%33,8) yapmadıklarını ifade etmektedirler. Öğrencilerin Sağlık İnanç Modeli Ölçeği alt boyut puan ortalamaları duyarlılık algısı 7,57±2,16, ciddiyet algısı 22,02±5,29, yarar algısı 16,46±3,19, engel algısı 25,40±6,18, güven algısı 34,28±7,00, motivasyon algısı 26,15±4,00 olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin Sağlık İnanç Modeline göre meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesi hakkındaki algılarında meme kanseri tanısı almış bir yakını olma, meme ile ilgili bir sağlık sorunu yaşama, meme kanserinin erken tanısına ve taramasına ilişkin bilgi sahibi olma, KKMM yapma, son bir yıldaki sağlık durumu, klinik uygulamalar sırasında meme kanseri tanısı almış bir hasta ile karşılaşma ve akademik başarı değişkenlerinin istatistiksel olarak anlamlı fark yarattığı saptanmıştır.

Sonuç: Sonuç olarak, hemşirelik öğrencilerinin meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesi ile ilgili inançları; kişisel deneyimler, bilgi düzeyleri ve klinik uygulamalar gibi faktörlerden etkilenmekte olup, bu konuda farkındalık yaratmaya yönelik eğitim ve bilinçlendirme çalışmalarının artırılması gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: Hemşire; kendi kendine meme muayenesi; inanç; meme kanseri

OP-55. Investigation of Future Nurses' Beliefs about Breast Cancer and Breast Self-Examination

Kamile Kırca[1*], Elif Sözeri Öztürk[2], Esra Doğan Yılmaz[1], Beyza Türkcan[1]

[1] *Kırıkkale University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Kırıkkale, Turkiye*
[2] *Gazi University, Faculty of Nursing, Ankara, Turkiye*

Introduction and Aim: Breast cancer is the most common type of cancer in women globally. Therefore, efforts to increase breast cancer awareness in the community and related screening programs are important. This study was conducted to determine nursing students' beliefs about breast cancer and breast self-examination.

Method: The population of the descriptive study consisted of female students (335) enrolled in the nursing program of a university in the spring semester of the 2021-2022 academic year, and the study was completed with 290 students who voluntarily agreed to participate (Participation rate: 87%). Data were collected using the "Descriptive Characteristics Form" and the "Champion Health Belief Model Scale". Skewness, kurtosis, descriptive statistics, Mann Whitney U and Kruskal Wallis analyses were used in the analysis of the data in SPSS-22.0 statistical package program.

Results: The mean age of the participants was 20.21±1.30 years. A relative of 20.3% of the students had been diagnosed with breast cancer and 99% did not have any breast-related health problems. 50.3% of the students stated that they had information about early diagnosis and screening of breast cancer, and this information was mostly obtained through school (32%) and conferences (27.2%). 47.6% of the students perform breast self-examination (BSE), and the majority of them perform BSE once a month (32.8%), while those who do not perform BSE frequently state that they do not do it because they do not think of it (33.8%). The mean scores of the sub-dimensions of the Health Belief Model Scale were as follows: sensitivity perception 7.57±2.16, seriousness perception 22.02±5.29, benefit perception 16.46±3.19, barrier perception 25.40±6.18, confidence perception 34.28±7.00, motivation perception 26.15±4.00. According to the Health Belief Model, the variables of having a relative diagnosed with breast cancer, having a health problem related to the breast, having information about early diagnosis and screening of breast cancer, practicing CHCMM, health status in the last year, encountering a patient diagnosed with breast cancer during clinical practice and academic achievement were found to make a statistically significant difference in students' perceptions about breast cancer and breast self-examination.

Conclusion: In conclusion, nursing students' beliefs about breast cancer and breast self-examination are influenced by factors such as personal experiences, knowledge levels and clinical practices, and education and awareness-raising activities to raise awareness on this issue should be increased.

Keywords: Nurses; breast self-examination; beliefs; breast cancer

OP-56. Akupresürün Jinekolojik Kanser Hastalarında Brachytherapy Alırken Kaygı, Ağrı ve Hayati Bulgular Üzerine Etkisi

Ülkü Saygılı Düzova[1*], Gülbeyaz Can[2], Mürsel Düzova[1], Hamit Başaran[1], Çağdaş Yavaş[1]

[1] *Selçuk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Konya*
[2] *İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, İstanbul*

Giriş ve Amaç: Brakiterapi, genellikle jinekolojik kanserlerin tedavisinde tercih edilen bir iç radyoterapi yöntemidir. Bu tedavi modalitesinde, yüksek dozda radyasyon yayabilen radyoaktif kaynaklar doğrudan vajinal kaviteye veya servikal bölgeye yerleştirilir. Vajinal brakiterapi, özellikle endometrium ve serviks kanserlerinin tedavisinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Brakiterapi uygulanırken kadınların hareketsiz kalması, radyasyondan dolayı izolasyon gerektiren bir odada yapılması ve aplikatörlerden dolayı rahatsızlık hissi gibi durumların kadınların endişesini artırdığı görülmektedir. Akupresür, vücudun kendi kendini doğal olarak iyileştirmesini sağlamak amacıyla cilt yüzeyindeki meridyenler üzerinde bulunan akupunktur noktalarına bası ve ovma benzeri manipülasyonlarla yapılan bir uygulama olarak tanımlanmaktadır. Akupresür ağrı ve anksiyete düzeyinin azaltılmasında, yaşam bulgularının iyileştirilmesinde kullanılan farmakolojk olmayan, kolay, etkili ve güvenilir bir uygulama olarak belirtilmektedir. Bu kapsamda bu çalışma, brakiterapi alan jinekolojik kanser hastalarında akupresür uygulamasının anksiyete, kaygı, ağrı ve yaşam bulgularına etkisi incelenmiştir.

Yöntem: Bu çalışma tek kör, prospektif, randomize kontrollü deneysel bir tasarımdı. Çalışma, Aralık 2023 ile Eylül 2024 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin radyoterapi polikliniğinde, dahil etme kriterlerini karşılayan ve çalışmayı kabul eden 80 hasta ile tamamlandı (müdahale ve kontrol gruplarında 40'ar). Müdahale grubundaki hastalar brakiterapi seanslarına geldiklerinde zaman süresince 30 dakika Akupresür müdahalesine tabi oldular. Veriler müdahaleden tedaviden önce ve sonra "Durumluluk Kaygı Ölçeği", "Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği" ve "Vizuel Analog Skala" ve "Fizyolojik parametre çizelgesi" ile değerlendirildi.

Bulgular: Akupresür grubunun (n = 40), son test ölçümlerinde kaygı, anksiyete ölçek puanları ve ağrı skoru kontrol grubuna (n = 40) göre anlamlı derecede düşük ($P < 0,05$) olduğu belirlendi. Fizyolojik parametrelerden solunum ve kan basıncı akupresür grubunda kontrol grubu ortalamalarına göre daha düşük saptandı.

Sonuç: Akupresür müdahalesinin jinekolojik kanser brakiterapisi alan hastaların ağrı, kaygı ve aksiyete gibi semptomları azalttığı görüldü.

Anahtar kelimeler: Akupresür; Hemşirelik müdahalesi; Jinekolojik kanser

OP-56. The Effect of Acupressure on Anxiety, Pain, and Vital Signs in Gynecological Cancer Patients Receiving Brachytherapy

Ülkü Saygılı Düzova[1*], Gülbeyaz Can[2], Mürsel Düzova[1], Hamit Başaran[1], Çağdaş Yavaş[1]

[1] *Selçuk University, Faculty of Nursing, Konya*
[2] *Istanbul University-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Faculty of Nursing, Istanbul*

Introduction and Aim: Brachytherapy is an internal radiotherapy method commonly used in the treatment of gynecological cancers. In this treatment modality, radioactive sources capable of emitting high doses of radiation are placed directly into the vaginal cavity or cervical region. Vaginal brachytherapy is particularly prevalent in treating endometrial and cervical cancers. It has been observed that factors such as requiring immobility during brachytherapy, performing the procedure in an isolated room due to radiation, and discomfort caused by applicators can increase anxiety in women. Acupressure is defined as a technique involving manipulation, such as pressing and rubbing, on acupuncture points along the meridians on the body's surface to facilitate natural self-healing. Acupressure is identified as a non-pharmacological, simple, effective, and reliable approach for reducing pain and anxiety levels and improving vital signs. Accordingly, this study aimed to examine the effect of acupressure on anxiety, pain, and vital signs in gynecological cancer patients undergoing brachytherapy.

Methodology: This study was a single-blind, prospective, randomized controlled trial. Conducted between December 2023 and September 2024 in a university hospital's radiotherapy clinic, the study included 80 patients who met the inclusion criteria and agreed to participate (40 in the intervention group and 40 in the control group). Patients in the intervention group underwent 30 minutes of acupressure intervention during their brachytherapy sessions. Data were evaluated using the "State Anxiety Inventory," "Hospital Anxiety and Depression Scale," "Visual Analog Scale," and "Physiological Parameter Chart" before and after the intervention.

Results: Post-intervention measurements revealed significantly lower anxiety, anxiety scale scores, and pain scores in the acupressure group ($n = 40$) compared to the control group ($n = 40$) ($P < 0.05$). Among physiological parameters, respiration and blood pressure were notably lower in the acupressure group compared to the control group.

Conclusion: Acupressure intervention was found to alleviate symptoms such as pain, anxiety, and distress in patients undergoing gynecological cancer brachytherapy.

Keywords: Acupressure; Nursing intervention; Gynecological cancer

OP-57. Onkoloji Hemşirelerinin Standart Önlemlere Uyumu: Bir Karma Yöntem Çalışması

Gül Hatice Tarakçıoğlu Çelik[1*], Ecem Özedemir[2]

[1] *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye*
[2] *Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye*

Giriş ve Amaç: Sağlık hizmeti ilişkili enfeksiyonlar (SHİE); dünya genelinde hem hastaları hem de onlara bakım veren sağlık çalışanlarını etkileyen bir hasta güvenliği sorunudur[1]. SHİE'ın getirdiği riskler nedeniyle sağlık çalışanlarının enfeksiyonları önleme ve kontrolüne yönelik standart önlemlere (SÖ) dikkat etmeleri gerekmektedir. SÖ; ellerin, hastaya kullanılan malzemenin ve çevrenin dekontaminasyonunu, sağlık çalışanları tarafından kişisel koruyucu ekipmanların kullanılmasını, kesici-delici aletlerin güvenli bir şekilde kullanılmasını ve atık yönetimini içerir[2-4]. Bu araştırma onkoloji hastaları ile çalışan hemşirelerin standart önlemlere uyumunu ve bu uyumu etkileyen faktörleri değerlendirilmek amacıyla planlanmıştır.

Yöntem: Bu araştırma Ankara ili belediye sınırları içerinde bulunan iki onkoloji hastanesinde kesitsel ve nitel olmak üzere iki aşamalı olarak 2023 Kasım-2024 Şubat tarihinde gerçekleştirilmiştir. Birinci aşamada "*Tanıtıcı Özellikler Formu*" ve "*Standart Önlemlere Uyum Ölçeği (SÖUÖ)*" ile 232 hemşireden nicel veriler toplanmıştır. İkinci aşamada, 14 onkoloji hemşiresi SÖ uyum kapsamında yarı-yapılandırılmış "*Standart Önlemler Gözlem Formu*" ile CDC önerileri doğrultusunda üç farklı hasta odasında gözlemlenmiştir. Daha sonra gözlemi tamamlanan hemşireler ile yarı-yapılandırılmış "*Nitel Görüşme Formu*" kapsamında derinlemesine yüz yüze görüşmeler yapılmıştır. Araştırmanın nicel verileri IBM SPSS Statistics 26.0 (IBM, Armonk, NY, USA) programına aktarılarak analizler tamamlanmıştır. Gözlem ve yüz yüze görüşmeler sonucunda elde edilen nitel verilerin ise içerik analizi gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin çoğunluğu (%81.0) kadın ve lisans mezundur (%84.9). Hemşirelerin yaş ortalaması 31.59 (±7.358) iken hemşire olarak çalışma yılı ortalaması 8.80±8.019, onkoloji kliniğinde çalışma yılı ise 6.28 (±5.475)'dir. Hemşirelerin %87.5'i SÖ kavramını daha önce duyduğunu beyan etmiştir. Hemşirelerin SÖ uyum ortalaması %72.13'tür ve ortalamanın üzerindedir.

Kesici/ delici aletlerin imhası alt boyut puan ortalaması: üniversite hastanesinde çalışan, kadın, enfeksiyon önleme ve kontrolüne yönelik daha önce eğitim alan ve SÖ kavramını daha önce duyan hemşirelerin eğitim araştırma hastanesinde çalışan, erkek, eğitim almayan ve SÖ kavramını daha önce duymayan hemşirelere göre daha yüksektir ($p<0.05$). Hemşire ($r=0.186$; $p<0,01$) ve onkoloji hemşiresi ($r=0.158$; $p<0,05$) olarak çalışma yılı ile SÖUÖ toplam puanı arasında düşük düzeyde pozitif yönde, bakım verilen hasta sayısı ($r=-0.233$; $p<0,001$) ile ise düşük düzeyde negatif yönde doğrusal ilişki bulunmuştur. Araştırmanın nitel verilerinin transkripsiyonu sonucunda; "*Standart Önlemlere Uyum*" ve "*Hemşirelik Uygulamaları*" olmak üzere iki tema, "*Standart Önlemlere Uyum Tanımı, Uyum Davranışını Arttıran Faktörler, Uyum Davranışını Azaltan Faktörler, Enfeksiyonu Önlemeye Yönelik Uygulamalar ve Uyum Davranışını Arttırmaya Yönelik Öneriler*" olmak üzere beş alt tema belirlenmiştir.

Sonuç: Onkoloji hemşirelerinin SÖ genel uyumu ortalamanın üzerinde olmakla beraber kritik bazı adımlarda beklenen uyum düşüktür. Hemşirelerin uyumlarını geliştirmede ortaya koydukları gerekçeler ve önerilerin dikkate alınması bakımın kalitesini arttırmanın yanı sıra kurumsal ilerlemenin de destekleyicisi olacaktır.

OP-57. Oncology Nurses' Compliance with Standard Precautions: A Mixed Methods Study

Gül Hatice Tarakçıoğlu Çelik[1*], Ecem Özedemir[2]

[1] *Hacettepe University, Faculty of Nursing, Department of Fundamentals of Nursing, Ankara, Turkey*
[2] *Ankara University, Faculty of Nursing, Department of Fundamentals of Nursing, Ankara, Turkey*

Introduction and Aim: Healthcare-associated infections (HAIs) are a safety issue affecting patients and healthcare professionals worldwide[1]. Due to the risks posed by HAIs, healthcare professionals must pay attention to standard precautions (SPs) for infection prevention and control. SPs include decontamination of hands, materials used on patients and the environment, use of personal protective equipment by healthcare professionals, safe use of sharps, and waste management[2-4]. This study was planned to evaluate the compliance of nurses working with oncology patients with SPs and the factors affecting this compliance.

Method: This study was conducted in two stages, cross-sectional and qualitative, in two oncology hospitals located within the municipal borders of Ankara province between November 2023 and February 2024. In the first stage, quantitative data were collected from 232 nurses using the "*Demographic Characteristics Form*" and the "*Compliance with Standard Precautions Scale (CSPS)*." In the second stage, 14 oncology nurses were observed in three patient rooms by CDC recommendations with the semi-structured "*Standard Precautions Observation Form*" within the scope of SPs compliance. Then, in-depth face-to-face interviews were conducted with the nurses whose observations were completed within the semi-structured "*Qualitative Interview Form*" scope. The study's quantitative data were transferred to the IBM SPSS Statistics 26.0 (IBM, Armonk, NY, USA) program, and the analyses were completed. Content analysis was performed on the qualitative data obtained from the observation and face-to-face interviews.

Findings: Most of the nurses participating in the study (81.0%) were female and had a bachelor's degree (84.9%). The mean age of the nurses was 31.59 (±7.358), while the mean number of years working as a nurse was 8.80±8.019, and the mean number of years working in the oncology clinic was 6.28 (±5.475). 87.5% of the nurses stated that they had heard of the concept of SPs before. The mean score of the nurses on the SPs compliance is 72.13%, which is above the average. The mean score of the sub-dimension of disposal of sharp is higher in the female nurses who work in a university hospital, who have received previous training on infection prevention and control, and who have heard the concept of SPs before than in the male nurses who work in a training and research hospital, who have not received training, and who have not heard the concept of SPs before ($p<0.05$). A low-level positive correlation was found between the number of years of work as a nurse ($r=0.186$; $p<0.01$) and oncology nurse ($r=0.158$; $p<0.05$) and the total score of the SPs, and a low-level negative linear correlation was found with the number of patients treated ($r=-0.233$; $p<0.001$). As a result of the transcription of the qualitative data of the study, two themes, "*Compliance to Standard Precautions*" and "*Nursing Practices*," and five subthemes, "*Definition of Compliance to Standard Precautions*, *Factors Increasing Compliance Behavior*, *Factors Decreasing Compliance Behavior, Practices to Prevent Infection, and Suggestions to Increase Compliance Behavior*" were determined.

Conclusion: Although oncology nurses' general compliance with the SPs is above average, their expected compliance in some critical steps is low. Considering the reasons and suggestions nurses put forward for improving their compliance will increase the quality of care and support institutional progress.

OP-58. Kanser Hastalarını İlaç İlişkili Nefrotoksisiteden Nasıl Koruyabiliriz?

Semanur Bilgiç[1*], Ayşe Özkaraman[2]

[1] Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Bilecik/Türkiye
[2]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Eskişehir/Türkiye

Bu geleneksel derlemenin amacı hemşirelerin nefrotoksisite ile ilgili bilgi düzeyini arttırmak ve bu konudaki bakım yetkinliklerini geliştirmektir. Nefrotoksisite, genellikle ilaç veya toksin maruziyeti ile ilişkili böbrek dokusunda yapısal veya fonksiyonel hasara yol açan bir durumdur. Onkolojik tedavi süreçlerinde antikanser ilaçların böbrek yapısı ve işlevine verdiği zararlar sonucunda ortaya çıkmakta; bu durum, böbreklerin filtreleme, detoksifikasyon ve zararlı metabolitleri uzaklaştırma yeteneklerinin azalmasına neden olmaktadır. Görülme oranı risk faktörlerinin varlığına göre değişmekle birlikte %2-35'tir. Nefrotoksisite, kanser tedavisinin değişmesi, ara verilmesi veya durdurulması, hastanede kalış süresinin uzaması, morbidite ve mortalite artışı ile sonuçlanmaktadır. Kanser hastalarında nefrotoksisite görülme sıklığı; kullanılan ajana (platin bazlı ajanlar, alkilleyici ajanlar, antimetabolitler, antianjiyojenik ilaçlar, immün kontrol noktası inhibitörleri), mevcut böbrek fonksiyonlarına (<90 ml/dk/1.73m^2), beraberinde kullanılan diğer nefrotoksik ilaçlara (radyokontrast madde, NSAİİ vb.), eşlik eden hastalıklara (diyabet, hipertansiyon vb.), ileri yaşa göre değişiklik göstermektedir. Bu nedenle onkoloji hemşireleri tarafından risk grubunda bulunan hastalar dikkatle belirlenmeli ve izlenmeli, böbrek fonksiyonlarının korunmasına yönelik hemşirelik süreci uygulanmalı, hasta ve yakınları bilgilendirilmelidir. Yanı sıra konu hakkında hemşirelik sürecinin geliştirilmesi ve mevcut dijital bakım teknolojilerinin entegrasyonu ve/veya yenilerinin geliştirilmesi için araştırmacı rollerini yerine getirmelidirler.

İzlem sürecinde hemşireler; serum kreatinin, kan üre azotu, GFR hesaplamaları, elektrolit düzeyleri, idrarın mikroskobik (α1-mikroglobulin, β2-mikroglobulin, sistatin C, KIM-1, NGAL vb.) ve makroskopik analiz sonuçlarını, aldığı çıkardığı miktarını ve kiloyu takip etmelidir. Ayrıca hasta ve hasta yakınlarını evde alınan ve çıkarılan miktarı tayin etmeleri, kilo takiplerini yapmaları, böbrek fonksiyonlarını etkileyebilecek semptomları bilmeleri (idrar miktarında azalma, ödem, yorgunluk) konusunda vazifelendirmeli, bu konuda dijital takip sistemleri ve karar destek sistemlerinden yararlanmalıdırlar. Böbrek fonksiyonlarının korunmasına yönelik; hidrasyonu sağlamalı, izlemden edindiği bilgilerle ilaç dozlarının ayarlanması veya alternatif tedavilere geçiş hakkında hekimle iş birliği yapmalı, toksik maddelere karşı önerilen antidotları uygulamalıdırlar. Eve taburcu olan hastalara bol sıvı almaları gerektiği bilgisi verilmeli, eve danışmanlık için tele-sağlık sistemlerinden yararlanmalıdırlar.

Sonuç olarak, kanser tedavisinde böbrek fonksiyonlarının korunması ve sürdürülmesi için hemşireler hastayı merkeze alarak hekim ve hasta yakını ile işbirlikçi bir yaklaşımı benimsemeli, kanıt düzeyi yüksek bakım girişimlerini alan yazına kazandırmak için araştırma rollerini kullanmalıdırlar.

Anahtar kelimeler: Kanser; Onkoloji Hemşireliği; Nefrotoksisite

OP-58. How Can We Protect Cancer Patients From Drug-Related Nephrotoxicity?

Semanur Bilgiç[1*], Ayşe Özkaraman[2]

[1] *Bilecik Şeyh Edebali University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Bilecik, Türkiye*
[2] *Eskişehir Osmangazi University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Eskişehir, Türkiye*

The purpose of this traditional review is to enhance nurses' knowledge regarding nephrotoxicity and to advance their competencies in delivering care related to this condition. Nephrotoxicity is a condition that results in structural or functional damage to kidney tissue, typically associated with exposure to drugs or toxins. In oncological treatment processes, it arises due to the damage caused by anticancer drugs to the structure and function of the kidneys, reducing their ability to filter, detoxify, and remove harmful metabolites. Its incidence varies between 2-35%, depending on the presence of risk factors. Nephrotoxicity may lead to changes, interruptions, or discontinuation of cancer treatment, prolonged hospitalization, increased morbidity, and mortality. The frequency of nephrotoxicity in cancer patients varies according to the agent used (e.g., platinum-based agents, alkylating agents, antimetabolites, anti-angiogenic drugs, immune checkpoint inhibitors), the patient's existing kidney function (e.g., GFR <90 ml/min/1.73m^2), concurrent use of other nephrotoxic drugs (e.g., radiocontrast agents, NSAIDs), coexisting conditions (e.g., diabetes, hypertension), and advanced age. Therefore, oncology nurses should carefully identify and monitor patients in the risk group, implement nursing processes to preserve kidney functions, and inform patients and their relatives. Additionally, they should fulfill their research roles to develop the nursing process and integrate or develop new digital care technologies.

During the monitoring process, nurses should track serum creatinine, blood urea nitrogen, GFR calculations, electrolyte levels, and urine microscopic (α1-microglobulin, β2-microglobulin, cystatin C, KIM-1, NGAL, etc.) and macroscopic analysis results, along with monitoring fluid intake and output volumes and body weight. Furthermore, they should educate patients and their families to monitor intake and output at home, keep track of weight, and recognize symptoms that may affect kidney function (e.g., decreased urine output, edema, fatigue). They should also utilize digital monitoring systems and decision support systems for this purpose. To protect kidney function, they should ensure proper hydration and collaborate with physicians to adjust medication dosages or consider alternative treatments based on monitoring results. Additionally, they should administer recommended antidotes for toxic substances when necessary. Patients discharged home should be informed about the importance of adequate fluid intake and the use of telehealth systems for home consultations.

In conclusion, to maintain and protect kidney functions in cancer treatment, nurses should adopt a patient-centered approach, collaborate with physicians and patient relatives, and use their research roles to introduce evidence-based care interventions into the literature.

Keywords: Cancer; Oncology Nursing; Nephrotoxicity

OP-59. Kanser Tanılı Bireylerde Görülen Ağrı Semptomunun Yönetimi: Hemşirenin Rolü

Gizem Özcan[1*], Ferzan Kalaycı Emek[2]

[1] *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü/Hemşirelik Bölümü Eskişehir/Türkiye*
[2] *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi/Hemşirelik Bölümü Kütahya/Türkiye*

Kanser, dünya genelinde milyonlarca insanı etkileyen ve her yıl yeni vaka sayısında gözle görülen bir artış sergileyen, anormal hücre büyümesi ve çoğalması ile karakterize multifaktöriyel bir hastalıktır. Kanser insidansının hızlı artışı ve uygulanan klasik tedavilerin yanı sıra gelişen teknolojinin etkisiyle farklı tedavi metotlarının uygulanmaya başlanması ile birlikte kanserle mücadele eden birey sayısı her geçen gün gözle görülür şekilde artmaktadır. Bu durumda hastalığa ve tedavi sürecine bağlı gelişen semptomların kontrol altında tutulması durumu önem arz etmektedir. Bu noktada kanser tedavisinde yaşanan hızlı gelişmelerin gerisinde kalan ağrı yönetimi dikkat çekmektedir. Kanser ağrısı veya kansere bağlı gelişen ağrı, malignitesi olmayan bireylerin yaşadığı ağrıdan farklıdır. 2014-2021 yılları arasında yapılan çalışmaların incelendiği derleme çalışmasında kanser hastalarında genel ağrı prevelansı %44 olarak bulunmuştur. Yapılan bir başka çalışmada ise ağrı yaşayan kanser hastalarının %50'si kadarında ağrının yeterince yönetilemediği görülmektedir. Kansere bağlı olarak gelişen ağrı, hastaların en çok korktuğu semptomdur. Geçmeyen ağrı hastaların yaşam kalitesini, aktivitelerini, motivasyonunu, aile ve arkadaşlarıyla olan etkileşimini büyük ölçüde etkiler. Bu verilere dayanarak kanser ağrısının yetersiz tedavi edildiği ve tedavide birtakım engellerin bulunduğu söylenebilir. Ağrı semptomunun kontrolü multidisipliner bir yaklaşımla ele alınmalıdır. Hasta, hekim ve hemşire multidisipliner ekibin en önemli üç üyesidir. Hemşireler ağrı semptomunun yönetiminde kıymetli bilgi, beceri ve deneyimleri ile vazgeçilmez bir role sahiptir. Amerikan Onkoloji Hemşireler Birliği'de ağrı semptomunun yönetiminde hemşirenin rolünü desteklemektedir. Kanser tanılı ve ağrılı hastanın bakımında hemşirenin rolüne bakıldığında; bakım ve tedavi süreci öncelikle ağrının değerlendirilmesi ile başlamaktadır. Süreç içerisinde uygulanan farmakolojik ve non-farmakolojik yöntemlerin etkililiğinin kontrolü amacıyla belli aralıklarla ağrının değerlendirilmesi gerekmektedir. Ağrı değerlendirilmesinde kullanılan yöntemler; gözlem, detaylı anamnez, fizik muayene ve laboratuvar bulgularının takibidir. Ayrıca, hasta ile doğru iletişim becerilerinin kullanılarak önceki ağrı deneyimlerinin ve baş etme yöntemlerinin öğrenilerek gerektiğinde bunlardan yararlanılması, ağrı ile başa çıkmada izlenecek yolun hastaya anlatılarak, hastanın katılımının sağlanması, ağrının yönetiminde non-farmakolojik yöntemlerin benimsenmesi hemşirenin sorumlulukları arasında yer almaktadır. Bunların yanı sıra; Hastalar motive olmaya teşvik edilmeli ve herhangi bir iyileşme veya ilerleme açısından değerlendirilmelidir. Opioid alan, hastanede yatan hastaların yaşamsal belirtileri, olumsuz etkilerin kontrol edilmesi amacıyla düzenli olarak izlenmelidir; bu özellikle solunum hızı için geçerlidir. Ayrıca İmmobil hastalar, hijyeni korumak ve basınç ülserleri ve derin ven trombozu gibi komplikasyonları önlemek için uygun bakımı almalıdır. Sonuç olarak hemşireler ağrılı bireyin ihtiyaçları doğrultusunda hemşirelik tanıları belirleyerek uygun girişimleri sağlamalı, non-farmakolojik yöntemlerin kullanılmasını sağlayarak ağrının bireyin yaşantısındaki etkisinin azaltılmasını sağlamalıdır.

Anahtar kelimeler: Kanser; ağrı; hemşire

OP-59. Management of Pain Symptoms in Individuals Diagnosed with Cancer: The Role of the Nurse

Gizem Özcan[1*], Ferzan Kalaycı Emek[2]

[1] *Eskişehir Osmangazi University, Graduate School of Health Sciences, Department of Nursing, Eskişehir, Türkiye*
[2] *University of Health Sciences, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Kütahya, Türkiye*

Cancer is a multifactorial disease characterized by abnormal cell growth and proliferation that affects millions of people worldwide and exhibits a marked increase in the number of new cases each year. With the rapid increase in the incidence of cancer and the introduction of different treatment methods with the influence of developing technology as well as classical treatments, the number of individuals fighting cancer is visibly increasing day by day. In this case, it is important to keep the symptoms that develop due to the disease and the treatment process under control. At this point, pain management, which lags behind the rapid developments in cancer treatment, draws attention. Cancer pain or cancer-related pain is different from the pain experienced by individuals without malignancy. In a review study examining studies conducted between 2014 and 2021, the overall prevalence of pain in cancer patients was found to be 44%. Another study shows that 50% of cancer patients experiencing pain cannot manage their pain adequately. Pain due to cancer is the symptom that patients fear most. Persistent pain greatly affects patients' quality of life, activities, motivation, and interaction with family and friends. Based on these data, it can be said that cancer pain is inadequately treated and there are some obstacles to treatment. Control of pain symptoms should be addressed with a multidisciplinary approach. The patient, physician and nurse are the three most important members of the multidisciplinary team. Nurses have an indispensable role in the management of pain symptoms with their valuable knowledge, skills and experience. The American Oncology Nurses Association also supports the role of the nurse in the management of pain symptoms. Considering the role of the nurse in the care of the patient diagnosed with cancer and in pain; The care and treatment process begins with the assessment of pain. Pain needs to be evaluated at regular intervals in order to control the effectiveness of the pharmacological and non-pharmacological methods applied during the process. Methods used in pain assessment; It consists of observation, detailed anamnesis, physical examination and follow-up of laboratory findings. In addition, using correct communication skills with the patient, learning about previous pain experiences and coping methods and making use of them when necessary, ensuring the patient's participation by explaining the path to be followed in coping with pain, and adopting non-pharmacological methods in pain management are among the responsibilities of the nurse. Besides these; Patients should be encouraged to stay motivated and evaluated for any improvement or progress. Vital signs of hospitalized patients taking opioids should be monitored regularly to check for adverse effects; This is especially true for respiratory rate. Additionally, immobile patients should receive appropriate care to maintain hygiene and prevent complications such as pressure ulcers and deep vein thrombosis. As a result, nurses should provide appropriate interventions by determining nursing diagnoses in line with the needs of the individual with pain and ensure that the impact of pain on the individual's life is reduced by ensuring the use of non-pharmacological methods.

Keywords: Cancer; pain; nurse

OP-60. Kanser Tedavisi Sonrası Yapılan Sağlık Kontrollerinin Bireylere Etkisi: Karma Yöntem

Yasemin Özer Güçlüel[1*], Gülcan Kendirkıran[1], Ayşenur Çetin Üçeriz[1], Hülya Dalkılıç Bingöl[2], Şule Karaman[2]

[1] Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Hemşirelik Bölümü
[2] İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi Hastanesi

Giriş ve Amaç: Kanser tedavisindeki gelişmelerle birlikte kanserden sağkalımlar giderek artmaktadır. Sağkalımların artmasına rağmen kanser tedavisinin birçok yan etkisi olduğu görülmekte ve bu etkiler aylarca sürebilmektedir. Kanser sonrası dönemde olan bireylerde sağlık sorunlarının erken dönemde tespiti ve nükslerin saptanabilmesi için düzenli kontrollerinin sağlanması gerekmektedir. Kanser sonrası dönemde yapılan bu takip ve kontrollerin bireyler üzerindeki etkileri ile ilgili belirsizlikler bulunmaktadır. Bu çalışmadaki amaç, bireylerde kanser tedavisi sonrası yapılan sağlık kontrollerinin etkilerini belirleyebilmektir.

Yöntem: Çalışma, kesitsel, tanımlayıcı, nicel ve nitel yaklaşımlara dayalı karma yöntem olarak kurgulanmıştır. Karma yöntemin kullanılmasının amacı, bireylerin sağlık kontrolleri hakkında düşüncelerini daha detaylı ve kapsamlı anlaşılmasını sağlamaktır. Çalışma verileri 1 Aralık 2023 ile 31 Aralık 2023 tarih aralığında toplanmıştır. Çalışma İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü polikliniğine başvuran bireylerle yüz yüze görüşme yöntemi ile gerçekleştirilmiştir. Veri toplama aracı olarak, araştırmacılar tarafından literatür bilgileri ile hazırlanan Kişisel Bilgi Formu, Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu ve Duygudurum Profili Ölçeği kullanılmıştır. İstatistiksel analizler SPSS (IBM SPSS Statistics 24) adlı paket program kullanılmış, nitel bölüm için Nvivo programı kullanılmış, görüşmelerin içerik analizleri sonucunda temalar oluşturulmuştur. Katılımcıların bilgisi ve izni doğrultusunda yapılan görüşmelerin ses kaydı alınmıştır. Araştırmanın ikinci bölümünde; bireysel görüşme tekniği kullanılarak katılımcıların bilgisi ve izni doğrultusunda, anket formunu doldurmaları sağlanmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılımda gönüllü olanlarla yüz yüze yapılmış görüşme süreleri yaklaşık 10-15 dakika sürmüştür. Katılımcıların çoğunluğunun kadın olduğu ve lisans düzeyinde eğitim aldığı, en çok istenen tetkikin kan testleri olduğu ve katılımcıların en çok smear testinden etkilendikleri belirlenmiştir. Katılımcılardan bazılarının sağlık kontrolleriyle ilgili görüşleri aşağıdaki gibidir:

"*Geldiğimde doktorlarımı gördükçe o kadar mutlu oluyorum ki, huzur doluyorum."H9*

"Kontrollere gelmezsem kendimi mutsuz ve çaresiz hissederim. Çünkü sonucun nereye gittiğini bilemem."H8

"Mesela şimdi geldim, her şey yolunda seneye gelirsin dediler rahatladım. "H17

Sonuç: Tedaviden sonra yapılan takiplerin bireyler üzerinde genel olarak olumlu etki yarattığı ve hastaların çoğunun takip ve izlemler için çok istekli oldukları belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Kanser sağkalım; kanser tetkik; karma yöntem

OP-60. The Effect of Health Checks on Individuals After Cancer Treatment: Mixed Method

Yasemin Özer Güçlüel[1*], Gülcan Kendirkıran[1], Ayşenur Çetin Üçeriz[1], Hülya Dalkılıç Bingöl[2], Şule Karaman[2]

[1] Haliç University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing
[2] İstanbul University, Çapa Medical Faculty Hospital

Introduction and Aim: With the advances in cancer treatment, cancer survival rates are increasing. Despite the increase in survival rates, cancer treatment has many side effects, and these effects can last for months. Individuals in the post-cancer period should be regularly checked for early detection of health problems and recurrences. There are uncertainties regarding the effects of these follow-ups and check-ups in the post-cancer period on individuals. The aim of this study is to determine the effects of health checks on individuals after cancer treatment.

Method: The study was designed as a mixed method based on cross-sectional, descriptive, quantitative and qualitative approaches. The purpose of using the mixed method is to provide a more detailed and comprehensive understanding of individuals' thoughts about health checks. The study data were collected between December 1, 2023 and December 31, 2023. The study was conducted with individuals who applied to the Istanbul University Oncology Institute polyclinic via face-to-face interviews. Personal Information Form, Semi-Structured Interview Form and Mood Profile Scale prepared by the researchers with literature information were used as data collection tools. Statistical analyzes were made using the SPSS (IBM SPSS Statistics 24) package program, and Nvivo program was used for the qualitative part, and themes were created as a result of the content analysis of the interviews. The interviews were audio-recorded with the knowledge and permission of the participants. In the second part of the study, individual interview technique was used and the participants were asked to fill out the questionnaire form with their knowledge and permission.

Results: Face-to-face interviews with volunteers participating in the study lasted approximately 10-15 minutes. It was determined that the majority of the participants were female and had undergraduate education, the most requested examination was blood tests, and the participants were most affected by the smear test. Some of the participants' opinions about health checks are as follows:

"*When I come and see my doctors, I feel so happy, I feel at peace.*"H9

"*If I don't come for check-ups, I feel unhappy and helpless. Because I don't know where the result is going.*"H8

"*For example, I came now, they said everything is fine, come next year, I felt relieved.*" H17

Conclusion: It has been determined that follow-ups after treatment have a generally positive effect on individuals and most patients are very willing to follow-up and follow-up.

Keywords: Cancer survival; cancer investigation; mixed method

OP-61. Onkoloji Alanında Çalışan Hemşirelerin Kansere Yakalanma Korkusu ve Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi

Cihan Özer[1*], Seher Gönen Şentürk[2]

[1] *Ankara İl Sağlık Müdürlüğü, Altındağ 41'nolu Aile Hekimliği*
[2] *Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği ABD*

Giriş ve Amaç: Onkoloji alanında çalışan hemşireler, çalışma alanının getirdiği bazı zorluklar nedeniyle kaygı, korku, stres, ölüm korkusu, yasla başa çıkma, iş doyumsuzluğu, yorgunluk, yaşam kalitesinin düşmesi ve tükenmişlik gibi çok sayıda duygu ve deneyimi birarada yaşamaktadır**.** Bunlardan bir tanesi olan kanser korkusu her zaman fobiye dönüşmez fakat tıbbi literatürde, kanser korkusu "karsinofobi" veya "kanserfobi" terimleriyle tanımlanmaktadır. Karsinofobi, ölümcül hastalık riski taşıyan bireylerde ve hatta onların yakınlarında görülen, kişilere ızdırap, acı veren ve derin izler bırakan bir durum olarak tanımlanmaktadır. Bu çalışmanın amacı onkoloji alanında çalışan hemşirelerin kansere yakalanma korkusu ve etkileyen etmenlerin incelenmesidir.

Yöntem: Tanımlayıcı kesitsel yöntemdeki çalışma 22 Nisan 2024 ile 20 Temmuz 2024 tarihleri arasında Ankara Bilkent Şehir Hastanesi'nde çalışan 221 hemşire ile yürütülmüştür. Veriler yüzyüze görüşme yöntemi ile Sosyo-demografik bilgi formu ve Kanser Kaygı Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. mıştır. arak toplanmıştır.

Bulgular: Hemşirelerin kanser kaygı düzeyi ortalaması 17.11 ± 4.81 olarak saptandı. Kanser kaygı düzeyi bağımlı değişken olarak alındığında tüm modelin istatistiksel olarak anlamlı ve bu modelin kanser taramalarına yönelik tutumu %19 oranında açıkladığı belirlenmiştir. Kanser kaygı düzeyini etkileyen faktörlerin lisans mezunu olma (β = .125), sağlıklı beslenmeme (β = .137) ve kanser insidansına bağlı yakalanma korkusu (β = .345) olduğu bulunmuştur. Kanser korkusunun eğitim seviyesinin artığında azaldığı, sağlıklı beslenmeye dikkat edildikçe azaldığı ve kanser insidansının artmasıyla beraber artığı saptanmıştır.

Sonuç: Çalışma sonuçları hemşirelerin kansere yakanlanma korkusu yaşadıklarını ve kanser kaygı düzeyinin sosyo-demografik özellikler, yaşam tarzı alışkanlıkları ve kansere yakalanma korkusuyla bağlantılı olduğunu göstermektedir. Özellikle eğitim düzeyi, sigara kullanımı ve sağlıklı beslenme alışkanlıkları, kanser kaygısını belirleyen önemli faktörlerdir. Onkoloji alanında çalışan hemşireler için etkileyen etmenlere yönelik müdehale çalışmalarının planlanması, hizmet içi eğitimlerle bilgi düzeyinin desteklenmesi önerilebilir.

Anahtar kelimeler: Kanser, Onkoloji Hemşireliği, Korku, Karsinofobi

OP-61. Examination of Oncology Nurses' Fear of Cancer and Affecting Factors

Cihan Özer[1*], Seher Gönen Şentürk[2]

[1] *Ankara Provincial Health Directorate, Altındağ Family Medicine No. 41*
[2] *Çankırı Karatekin University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Department of Internal Medicine Nursing*

Introduction and Aim: Oncology nurses experience many emotions and experiences such as anxiety, fear, stress, fear of death, coping with grief, job dissatisfaction, fatigue, decreased quality of life and burnout due to some difficulties brought by the field of work. One of these, the fear of cancer, does not always turn into a phobia, but in the medical literature, the fear of cancer is defined with the terms "carcinophobia" or "cancerphobia". Carcinophobia is defined as a condition that is seen in individuals at risk of fatal disease and even in their relatives, causing suffering, pain and leaving deep marks on individuals. The aim of this study is to examine the fear of cancer among nurses working in the field of oncology and the factors affecting it.

Method: The descriptive cross-sectional study was conducted with 221 nurses working at Ankara Bilkent City Hospital between April 22, 2024 and July 20, 2024. Data were collected using the Socio-demographic information form and the Cancer Anxiety Scale via face-to-face interviews.

Results: The mean cancer anxiety level of nurses was determined to be 17.11 ± 4.81. When cancer anxiety level was taken as the dependent variable, it was determined that the entire model was statistically significant and that this model explained the attitude towards cancer screening by 19%. The factors affecting the cancer anxiety level were found to be having a bachelor's degree ($\beta = .125$), not eating healthy ($\beta = .137$) and fear of getting cancer due to the incidence ($\beta = .345$). It has been determined that the fear of cancer decreases with increasing education level, decreases with attention to healthy nutrition, and increases with increasing cancer incidence.

Conclusion: The study results show that nurses experience fear of contracting cancer and that the level of cancer anxiety is related to socio-demographic characteristics, lifestyle habits, and fear of contracting cancer. In particular, education level, smoking, and healthy eating habits are important factors that determine cancer anxiety. It can be recommended that intervention studies be planned for the affecting factors for nurses working in the field of oncology and that the level of knowledge be supported with in-service training.

Keywords: Cancer, Oncology Nursing, Fear, Carcinophobia

OP-62. Yaşlı Kanser Hastalarında Spiritüel Bakım Gereksinimi ile Uyku Kalitesi Arasındaki İlişki

Arzu Uslu[1*], Fatma Zehra Genç[2]

[1] *Harran Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi/Hemşirelik Bölümü/İç Hastalıkları Hemşireliği, Şanlıurfa, Türkiye*
[2] *Necmettin Erbakan Üniversitesi, Proje Geliştirme ve Destekleme Koordinatörlüğü/Halk Sağlığı Hemşireliği, Konya, Türkiye*

Giriş ve Amaç: İleri yaştaki bireylerin yaşlılık semptomlarının yanında kanser hastası olmaları yaşamlarını güçleştirmekte ve uyku güçlüğü yaşamalarına neden olmaktadır. Yaşanılan stresi yönetebilmeleri için bütüncül bakım içerisinde yer alan spiritüal alanlarınında güçlendirilmesi önemli hale gelmektedir. Bu sebeple, yaşlı kanser hastalarında spiritüel bakım gereksinimlerinin ve uyku kalitelerinin belirlenmesi ve arasındaki ilişkinin saptanması amaçlanmaktadır.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tiptedir. Bu araştırma, Haziran-Temmuz 2023 tarihleri arasında Eğitim ve Araştırma Hastanesi onkoloji poliklinik ve kliniğine başvuran 174 yaşlı kanser hastası ile yürütüldü. Veriler, Tanıtıcı Bilgi Formu, Spiritüel Bakım Gereksinimleri Ölçeği ve Pittsburgh Uyku Kalitesi Ölçeği ile toplandı. Araştırmanın yürütülebilmesi için etik kurul, kurum izni ve hastalardan onam alındı. Katılımcıların verileri normallik dağılımlarına göre Bağımsız İki Örnek T, Man Whitney U, Tek Yönlü Varyans Analizi ve Pearson Korelasyon Testleri ile analiz edildi.

Bulgular: Kanser hastalarının yaş ortalaması 65.95±5.64 yıldır. Yaşlı kanser hastalarında en sık görülen kanser çeşitlerinin sırasıyla meme, akciğer, kolorektal, prostat, mide olduğu belirlendi. Bu hastaların çoğunluğu kemoterapi tedavisi almakta olup, radyoterapi ve immünoterapi tedavilerini ise almamaktadır. Bu hastalardan evlilerin, hiç kafein kullanmayanların, geleneksel tedavi kullananların, kanser sürecinde dini aktivitelerini hiç yerine getiremeyenlerin spiritüel bakım gereksinimlerinin daha yüksek olduğu belirlendi. Ayrıca ek kronik hastalığı olanların uyku kalitesinin daha kötü olduğu saptandı. Katılımcıların %71.8'inin uyku kalitesinin zayıf ve %58.3'nün bakım gereksinimlerinin yüksek olduğu bulundu. Katılımcıların genel ölçek puan ortalamalarına göre spiritüel bakım gereksinimlerinin orta düzeyde ve uyku kalitelerinin kötü olduğu belirlendi. Yaşlı kanser hastalarında spiritüel bakım gereksinimleri ile uyku kalitesi arasında anlamlı bir ilişki (r: -0.026; p: 0.733) olmadığı ortaya çıktı.

Sonuç: Yaşlı kanser hastalarının spiritüel bakım gereksinimleri ve uyku kaliteleri arasında ilişki yoktur. Buna rağmen, bu hastaların spiritüel bakım gereksinimleri olduğu ve uyku kalitelerinin kötü olduğu belirlendi. Yaşlı kanser hastalarının spiritüel bakım gereksinimleri karşılanmasına ve uyku kalitelerinin artmasına yönelik bireye özgü girişimler planlanması, eğitimler verilmesi önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Hemşire; Kanser bakım; Spiritüel; Uyku; Yaşlı sağlığı

OP-62. Relationship Between Spiritual Care Needs, Sleep Quality in Older Patients with Cancer

Arzu Uslu[1*], Fatma Zehra Genç[2]

[1] *Harran University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing/Internal Medicine Nursing, Şanlıurfa, Türkiye*
[2] *Necmettin Erbakan University, Project Development and Support Coordination/Public Health Nursing, Konya, Türkiye*

Introduction and Aim: In addition to the symptoms of old age, the fact that elderly individuals have cancer makes their lives difficult and causes them to have difficulty sleeping. In order for them to manage the stress experienced, it is important to strengthen their spiritual areas within holistic care. For this reason, it is aimed to determine the spiritual care needs and sleep quality of elderly cancer patients and to determine the relationship between them.

Method: The research is descriptive and correlational. This research was conducted with 174 elderly cancer patients who applied to the oncology outpatient clinic and clinic of the Education and Research Hospital between June-July 2023. Data were collected with the Introductory Information Form, Spiritual Care Needs Scale and Pittsburgh Sleep Quality Scale. In order to conduct the research, ethics committee, institutional permission and patient consent were obtained. Participants' data were analyzed according to normality distributions with Independent Two Sample T, Man Whitney U, One-Way Analysis of Variance and Pearson Correlation Tests.

Results: The average age of cancer patients is 65.95±5.64 years. The most common types of cancer in elderly cancer patients were determined to be breast, lung, colorectal, prostate, and stomach, respectively. The majority of these patients receive chemotherapy treatment and do not receive radiotherapy or immunotherapy treatments. It was determined that the spiritual care needs of the married patients, those who never used caffeine, those who used traditional treatment, and those who could not fulfill their religious activities during the cancer process were higher. It was also determined that the sleep quality of those with additional chronic diseases was worse. It was found that 71.8% of the participants had poor sleep quality and 58.3% had high care needs. According to the general scale score averages of the participants, it was determined that their spiritual care needs were at a moderate level and their sleep quality was poor. It was revealed that there was no significant relationship (r: -0.026; p: 0.733) between spiritual care needs and sleep quality in elderly cancer patients.

Conclusion: There is no relationship between the spiritual care needs of elderly cancer patients and their sleep quality. Despite this, it has been determined that these patients have spiritual care needs and poor sleep quality. It is recommended that individual-specific interventions be planned and training be provided to meet the spiritual care needs of elderly cancer patients and to increase their sleep quality.

Keywords: Nursing; Cancer care; Spiritual; Sleep; Older health

OP-63. Opioid İlişkili Konstipasyonun Yönetiminde Refelskoloji Çorabının Etkisi

Ferda Akyüz Özdemir[1*], Gülbeyaz Can[2]

[1] *Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Fethiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Fethiye, Mugla, Türkiye*

[2] *İstanbul Üniversitesi – Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye*

Giriş ve Amaç: Opioid ilaçlar, özellikle kanser hastalarında, şiddetli ağrının tedavisinde sıklıkla kullanılmaktadır. Ancak opioid kullanımı, hastaların yaşam kalitesini önemli ölçüde etkileyen yan etkilere neden olabilmektedir. Bu yan etkilerden biri konstipasyondur. Konstipasyonun yönetimi için kullanılan yaklaşımlardan biri de refleksolojidir. Ancak refleksoloji uygulaması için refleksoloji uzmanının gerekli olması ve ulaşımın zor olması ve refleksoloji seanslarının ücretli olması gibi nedenler; hastaların refleksoloji uygulamasına ulaşımını zorlaştırabilmektedir. Bu nedenle refleksoloji uzmanına bir alternatif olarak üretilen ve hastaların ev ortamında kolaylıkla refleksoloji uygulamasını sağlayan refleksoloji çorapları geliştirilmiştir. Bu çoraplarda yer alan silicon çıkıntılar; hastanın yürüme hareketi sırasında ayak tabanındaki refleksoloji noktalarının uyarılmasını sağlayarak konstipasyon şiddetini azaltmayı amaçlamaktadır. Bu çalışmanın amacı, opioid kullanımına bağlı konstipasyon şikayeti olan hastalarda refleksoloji çorabının etkisini incelemektir.

Yöntem: Bu çalışma, opioid kullanan ve konstipasyon şikayeti olan kanser (n=35) ve kanser dışı (n=66) hastalıklara sahip toplam 101 hastanın katılımıyla gerçekleştirilen randomize, kontrollü bir deneysel çalışmadır. Katılımcılar rastgele müdahale grubuna (n=51) veya kontrol grubuna (n=50) atanmıştır. Müdahale grubundaki hastalardan, araştırmacı tarafından tasarlanan refleksoloji çorabını her gün kahvaltı ve akşam yemeğinden 30 dakika sonra giyerek 20 dakika boyunca yürüyüş yapmaları istenmiştir. Kontrol grubundaki hastalara ise sadece her gün kahvaltı ve akşam yemeğinden 30 dakika sonra yalnızca 20 dakika boyunca yürüyüş yapmaları istenmiştir. Tüm hastalardan kahvaltılarını saat 9.00-10.00 arasında, akşam yemeklerini ise saat 17.00-18.00 arasında yemeleri istenmiştir.

Bulgular: Kontrol grubu ile karşılaştırıldığında girişim grubunda opioid ilişkili konstipasyon şiddetinin ve konstipasyonla ilişkili semptomların şiddet puan ortalamasının daha düşük düzeyde olduğu saptandı ($p < .05$). Ek olarak uygulama sonrasında girişim grubunda (`x=48,46±24,66) yaşam kalitesi puan ortalamasının kontrol grubuna göre (`x=109,88±10,62) daha düşük düzeyde olduğu ve müdahale grubunda refleksoloji çorabının yaşam kalitesini yükseltmede etkili olduğu saptandı ($p < .05$).

Sonuç: Bu çalışma sonucunda refleksoloji çorabının konstipasyon yönetiminde etkili bir yaklaşım olduğunu sonucuna varmıştır. Refleksoloji uzmanına ulaşımın zorluğu ve seansların ücretli ve pahalı olduğu göz önünde bulundurulduğunda, refleksoloji çorabı hastalar için konstipasyon yönetiminde daha faydalı ve ekonomik bir seçenek olabilir. Bununla birlikte bu çalışmadan elde edilen olumlu sonuçlar ve opioid ilişkili konstipasyon oranının kanser hastalarında yüksek olması göz önünde bulunudurlarak, refleskoloji çorabının etkinliğinin kanser hastalarında ve daha büyük örneklem sayısına sahip çalışmalarda değerlendirilmesi önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Kanser, konstipasyon, opioid, refleksoloji

OP-63. The Effect of Refelscology Socks in the Management of Opioid-Induced Constipation

Ferda Akyüz Özdemir[1*], Gülbeyaz Can[2]

[1]*Mugla Sitki Kocman University, Fethiye Faculty of Health Sciences, Department of Internal Medicine Nursing, Calica, Fethiye, Mugla, Turkey*

[2]*Istanbul University – Cerrahpasa Florence Nightingale Faculty of Nursing, Department of Internal Medicine Nursing, İstanbul, Turkey*

Introduction and Aim: Opioid drugs are frequently used for the treatment of severe pain due to various health problems especially cancer. Constipation is an important symptom that is common in patients using opioids and leads to major health problems among patients. Reflexology is one of the approaches utilized to manage constipation. It is difficult to find a reflexologist, reflexology sessions are charged and expensive. By this way, reflexology socks was developed for patients. The patients can wear comfortably and easily at home and the severity of constipation will alleviate. The aim of this study is to examine the effect of reflexology socks on constipation in patients with opioid-induced constipation.

Methods: This study was designed as a, randomized, controlled experimental trial. The study was conducted with the participation of a total of 101 patients who were suffering from cancer (n=35) and other non-cancer diseases (n=66), were using opioids, and complaining of constipation. The patients in the intervention group (n=51) the patients were instructed to wear the reflexology socks designed by the researcher for 20 minutes every day for a week, 30 minutes after breakfast and dinner, and to walk, while the patients in the control group (n=50) were instructed to walk 30 minutes after breakfast and dinner every day of the week. All the patients were told to have breakfast between 9.00 and 10.00 and dinner between 17.00 and 18.00.

Results: It was found that the severity of opioid-induced constipation and the severity mean score of constipation-related symptoms were lower in intervention group ($p<.05$). Additionally, after the application, the quality of life mean score was lower in intervention group (`x = 48.46±24.66) compared to control group (`x=109.88±10.62) and reflexology socks were effective in enhancing the quality of life in intervention group ($p<.05$).

Conclusions: This study concluded that reflexology socks were an effective approach to the management of constipation. Reflexology socks may be more useful and economical for patients to manage constipation since it is difficult to find a reflexologist, reflexology sessions are charged and expensive. However, considering the positive results obtained from this study and the high rate of opioid-related constipation in cancer patients, it is recommended that the efficacy of reflexology stockings be evaluated in cancer patients and in studies with larger sample size.

Keywords: Cancer, constipation, opioids, reflexology

OP-64. Kanserden Sağ Kalan Bireylerde Kullanılan Yapay Zekâ Uygulamalarının Yaşam Kalitesine Etkisi

Ferda Akyüz Özdemir[1*], Necmiye Çömlekçi[2]

[1]*Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Fethiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Fethiye, Mugla, Türkiye*

[2]*Bartın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Bartın, Türkiye*

Kanser dünyada ve ülkemizde sık görülen önemli sağlık sorunlarından biridir. Son yıllarda tedavi seçeneklerinin artmasıyla birlikte kanserden sağ kalım oranı artmıştır. Ancak kanserden sağ kalan bireylerde tedavi sonrası görülen geç toksisiteler, nöropati gibi kalıcı semptomlar, hastalığın tekrarlama korkusu, beslenme bozuklukları, anksiyete, depresyon, ölüm korkusu gibi psikolojik sorunlar, sosyal izolasyon ve yalnızlık gibi pek çok sorun görülebilmektedir. Hastaların sağ kalım sürecindeki gereksinimlerinin belirlenmesi ve karşılanması amacı ile yapay zeka destekli uygulamalar, giyilebilir teknolojiler, mobil uygulamalar gibi farklı yöntemler kullanılabilmektedir. Son yıllarda özellikle yapay zekanın hastalık ve sağlık ile ilişkili pek çok durumda kullanıldığı görülmektedir. Bu derlemenin amacı kanserden sağ kalan bireylerde kullanılan yapay zekâ uygulamalarının yaşam kalitesine etkisini değerlendirmektir. Literatürde kanserden sağ kalan bireyler için yapay zeka destekli bazı projeler geliştirildiği görülmektedir. Yapılan bir çalışmada ASCAPE projesi geliştirilmiş ve meme ve prostat kanseri hastalarında tedaviden sonra yaşam kalitesini bozan yorgunluk, nöropati, depresyon, eklem ağrısı, sıcak basması, inkontinans ve cinsel işlev bozukluğu gibi semptomlar ve semptom yönetimi girişimleri belirlenmiştir. Farklı çalışmalarda tedavi sonrasında hastaların iyilik hali düzeyini ve yaşam kalitesini yükseltmeyi amaçlayan ONCORELIEF projesinin etkinliği de değerlendirilmiştir. ONCORELIEF hasta izlem anketleri ve sağlık profesyonelleri ile iletişimi sağlayan mobil uygulamaları, semptom yönetimi gibi konuları kapsamaktadır. Ayrıca kanserden sağ kalanlar için geliştirilen akıllı bileklik sayesinde hastalardan sağlık durumları ve gereksinimleri ile ilgili veriler toplanarak yapay zeka sistemi tarafından desteklenen ve "dijital koruyucu melek" olarak adlandırılan mobil uygulamaya oradan da ONCORELIEF platformunda toplanmaktadır. Kanser hastalarında fiziksel aktivitenin arttırılması ve beslenmenin düzenlenmesi gibi yaşam kalitesini arttıran girişimler için de yapay zeka destekli uygulamaların kullanıldığı görülmektedir. Yapay zeka destekli sanal diyetisyenin hastalar için beslenme rehberliği, semptom yönetimi ve hastaların danışmak istediği konularda destek olduğu ve hastaların beslenme düzeninin sağlanmasında faydalı olabileceği belirtilmiştir. Buna ek olarak farklı bir çalışmada akıllı hoparlör veya kısa mesaj aracılığı ile komut veren fiziksel aktivite koçu sayesinde hastaların adım sayısının arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Sonuç olarak son yıllarda kanserden sağ kalan hastalarda yapay zeka destekli projeler ve uygulamalar geliştirilmektedir. Bu proje ve uygulamalar sayesinde özellikle semptom yönetimi, hastaların sorularının yanıtlanabileceği bir sistem geliştirilmesi, yaşam tarzı değişikliklerinin sağlanabilmesi ve hasta verilerinin sistemsel olarak bir platformda toplanabilmesi gibi pek çok fayda sağlamaktadır. Bu nedenle bu konuda örneklem sayısının arttırılması ve çok merkezli çalışmaların sayısının arttırılması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Kanser sağ kalım, mobil uygulama, semptom yönetimi, yapay zeka

OP-64. The Effect of Artificial Intelligence Applications Used in Cancer Survivors on Quality of Life

Ferda Akyüz Özdemir[1*], Necmiye Çömlekçi[2]

[1] *Mugla Sıtkı Kocman University, Fethiye Health Sciences Faculty, Mugla/ Turkey*
[2] *Bartın University, Helath Sciences Faculty, Bartın/ Turkey*

Cancer is one of the most common and important health problems in world. With increase in treatment options in recent years, cancer survival rate has increased. However, many problems such as late toxicities seen after treatment, persistent symptoms such as neuropathy, fear recurrence of disease, nutritional disorders, psychological problems such as anxiety, depression, fear of death, social isolation and loneliness can be seen in cancer survivors. Different methods such as artificial intelligence-supported applications, wearable technologies, mobile applications can be used to determine and meet needs of patients in survival process. In recent years, artificial intelligence has been used in many situations related to disease and health. This review aims to evaluate effect of artificial intelligence applications used in cancer survivors on quality of life. Some artificial intelligence-supported projects have been developed for cancer survivors. In a study, ASCAPE project was developed and symptoms and symptom management interventions such as fatigue, neuropathy, depression, joint pain, hot flushes, incontinence and sexual dysfunction that impair quality of life after treatment in breast and prostate cancer patients were identified. Different studies have also evaluated effectiveness of ONCORELIEF project, which aim to improve patients' well-being and quality of life after treatment. ONCORELIEF covers topics such as patient follow-up questionnaires and mobile applications that enable communication with healthcare professionals, symptom management. Morover, thanks to smart wristband developed for cancer survivors, data on their health status and needs are collected from patients and collected on ONCORELIEF through a mobile application supported by an artificial intelligence system and called “digital guardian angel”. It is seen that artificial intelligence supported applications are also used for interventions that improve quality of life such as increasing physical activity and regulating nutrition in cancer patients. Artificial intelligence-supported virtual dietitian provides nutritional guidance for patients, symptom management and support on issues that patients want to consult, and may be useful in ensuring nutritional order of patients. In a different study, it was concluded that number steps of patients increased thanks to physical activity coach commanding via smart speaker or text message. As a result, artificial intelligence-supported projects and applications have been developed in cancer survivors in recent years. These projects and applications provide many benefits such as symptom management, developing a system where patients' questions can be answered, providing lifestyle changes and collecting patient data systematically on a platform. It is recommended to increase number of samples and increase number of multicentre studies.

Keywords: Artificial intelligence, cancer survival, mobile application, symptom management

OP-65. Türkiye'de Onkoloji Hemşirelerinin Kaçak Ağrı Değerlendirme Durumları ve Ağrı Öz Yönetimlerini Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi

Ülkü Saygılı Düzova[1*], Mustafa Kılıç[1], Fatma Gündoğdu[2], Dilek Yıldırım[3], Gülbeyaz Can[4], Gül Talu[5]

[1] Selçuk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Konya, Türkiye
[2] KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, Konya, Türkiye
[3] İstabul Aydın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye
[4] İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, İstanbul, Türkiye
[5] İstanbul Tıp Fakültesi, Cerrahi Tıp Bilimleri Bölümü, Algoloji Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Giriş ve Amaç: Kaçak ağrı, kanser ağrısının küresel yönetiminde önemli bir role sahip olduğu bildirilen karmaşık bir olgu olup, çeyrek asır önce kronik opioid tedavisi alan hastada stabil olan ağrının geçici olarak alevlenmesi olarak tanımlanmıştır. Kaçak ağrı farmakolojik ve farmakolojik olmayan terapötik önlemlerin kombinasyonu ile başarılı bir şekilde kontrol edilebilmektedir. Literatürde, çoğu kaçak ağrı epizodunda ağrı şiddetinin zirvesinin birkaç dakika içinde geliştiğini ve 30-60 dakika sürdüğünü göstermiştir. Bu kapsamda bu çalışmada onkoloji hemşirelerinin kaçak ağrıyı tanıma, değerlendirme, ölçme ve yönetimine ilişkin klinik pratiklerini öğrenmek ve öz yönetimlerini etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla planlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı-ilişki arayıcı tasarlanan bu çalışma Türkiye'nin devlet, vakıf ve özel sağlık kuruluşlarında aktif olarak çalışan 148 onkoloji hemşiresi ile Mart-Ekim 2024 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Veriler, araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formu ile Hemşirelerin Opioid İlaç Uygulamalarını Algılama Ölçeği ve Ağrı Öz Yönetim Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Anket formunda Kişisel ve Mesleki Bilgileri içeren 6 soru, Ağrı Değerlendirmesine ilişkin 6 soru, Kaçak Ağrı Değerlendirmesine ilişkin 6 soru ve Ağrı Yönetiminde kullanılan ilaçlara yönelik 9 soru olmak üzere toplam 27 soru yer almaktadır

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin %88,5'i kadın ve %63,5'i lisans mezunudur. Katılımcıların yaş ortalaması 33,36±9,47 yıldır. Meslekteki görev süreleri 11,79±9,93 yıl olup, onkoloji ile ilgili birimlerde çalışma süreleri ise 78,82±89,66 aydır. Araştırmaya katılan hemşirelerin çoğunluğu Ayaktan Kemoterapi Ünitesi (%23,0) ve Tıbbi Onkoloji Servislerinde (%22,3) çalışmaktadırlar. Kaçak Ağrı terimini duyanların oranı sadece %41,9'dur. Hemşireler kaçak ağrının günde 4,00±3,73 kez ortaya çıkabileceğini ve ağrının 22,45±23,50 dakika sürdüğünü düşündüklerini belirtmişlerdir. Kaçak ağrı tedavisinde non-farmakolojik yöntemlerden ise en fazla dikkati başka yöne çekme (%48,6) ve nefes egzersizleri (%27,0) kullandıklarını belirtmişlerdir. Hemşirelerin çoğunluğu kısa etki süreli opioidlerin kaçak ağrı yönetiminde etkili olduğunu düşünmekle birlikte, opioid kullanımına ilişkin bazı endişeler de bildirmişlerdir.
Sonuç: Onkoloji hemşirelerinin kaçak ağrı yönetiminde bilgi düzeylerinin sınırlı olduğu, hemşirelerin çoğunluğunun ağrı yönetimi konusunda eğitim almadıkları ve kaçak ağrı terimini duymadıkları saptanmıştır ayrıca ağrı değerlendirme ve ölçme becerilerinde eksikliklerin bulunduğu tespit edilmiştir. Opioid yan etkilerine yönelik endişeler, kaçak ağrı yönetiminde etkili karar verme süreçlerini zorlaştırabilmektedir. Eğitim programlarının geliştirilmesi ve hemşirelerin kaçak ağrı yönetiminde öz-yeterliliklerini artıracak stratejilerin uygulanması gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: Ağrı Yönetimi; Kaçak Ağrı; Hemşire; Opioid İlaç

OP-65. The Status of Breakthrough Pain Assessment by Oncology Nurses in Türkiye and Factors Affecting Pain Self-Management

Ülkü Saygılı Düzova[1*], Mustafa Kılıç[1], Fatma Gündoğdu[2], Dilek Yıldırım[3], Gülbeyaz Can[4], Gül Talu[5]

[1] *Selçuk University, Faculty of Nursing, Konya, Türkiye*
[2] *KTO Karatay University, School of Health Sciences, Department of Nursing, Konya, Türkiye*
[3] *Istanbul Aydın University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Istanbul, Türkiye*
[4] *Istanbul University, Cerrahpaşa Florence Nightingale Faculty of Nursing, Istanbul, Türkiye*
[5] *Istanbul Faculty of Medicine, Department of Surgical Medical Sciences, Division of Algology, Istanbul, Türkiye*

Introduction and Aim: Breakthrough pain is a complex phenomenon reported to play a significant role in the global management of cancer pain. It was first defined nearly a quarter-century ago as a transient flare of pain occurring in patients with stable baseline pain under chronic opioid therapy. Breakthrough pain can be successfully managed through a combination of pharmacological and non-pharmacological therapeutic measures. The literature indicates that most breakthrough pain episodes peak within minutes and last for 30–60 minutes. This study aims to explore oncology nurses' clinical practices regarding the recognition, assessment, measurement, and management of breakthrough pain and identify factors affecting their self-efficacy in this area.

Method: This descriptive and relational study was conducted between March and October 2024, involving 148 oncology nurses actively working in public, foundation, and private healthcare institutions across Türkiye. Data were collected using a survey designed by the researchers, the Nurses' Perception of Opioid Administration Scale, and the Pain Self-Management Scale. The survey included 27 items covering personal and professional information (6 questions), pain assessment (6 questions), breakthrough pain assessment (6 questions), and medication used in pain management (9 questions).

Results: Among the participating nurses, 88.5% were women, and 63.5% held undergraduate degrees, with a mean age of 33.36 ± 9.47 years. Their average tenure in the profession was 11.79 ± 9.93 years, with 78.82 ± 89.66 months in oncology-related units. Most participants worked in outpatient chemotherapy units (23.0%) and medical oncology wards (22.3%). Only 41.9% of nurses had heard of the term "breakthrough pain." They estimated breakthrough pain to occur 4.00 ± 3.73 times per day and last for 22.45 ± 23.50 minutes. For non-pharmacological management, distraction (48.6%) and breathing exercises (27.0%) were most commonly employed. While most nurses believed short-acting opioids were effective in managing breakthrough pain, some expressed concerns about opioid use.

Conclusion: The study revealed limited knowledge among oncology nurses regarding breakthrough pain management. Most nurses had not received training in pain management and were unfamiliar with the term "breakthrough pain." Deficiencies in pain assessment and measurement skills were identified. Concerns about opioid side effects complicated effective decision-making processes in managing breakthrough pain. Developing training programs and implementing strategies to enhance nurses' self-efficacy in breakthrough pain management are necessary.

Keywords: Pain Management; Breakthrough Pain; Nurse; Opioid Medication

OP-66. Ev Tabanlı Egzersiz Programının Kemoterapi İlişkili Periferal Nöropati ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma

Necmiye Çömlekçi[1*], Gülbeyaz Can[2], Faruk Taş[3]

[1]Bartın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Bartın, Türkiye
[2]İstanbul Üniversitesi -Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, İstanbul, Türkiye
[3] İstanbul Üniversitesi, Onkoloji Enstitüsü, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Giriş ve Amaç: Kemoterapiye bağlı periferik nöropati, kanser hastalarında sık görülen ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyen bir semptomdur. Egzersiz, periferal nöropatiyi yönetmek için etkili yaklaşımlardan biridir. Bu çalışma, kemoterapi ilişkili periferal nöropati şiddetini, semptomlarını ve yaşam kalitesini iyileştirmede ev tabanlı egzersiz programının etkisinin belirlenmesi amacıyla yürütülmüştür.

Yöntem: Araştırma prospektif, randomize kontrollü deneysel bir çalışma olarak tasarlandı. Araştırma verileri Eylül 2020-Ağustos 2022 tarihleri arasında Zonguldak Atatürk Devlet Hastanesi Kemoterapi Ünitesinde toplandı. Araştırma örneklemini en az üç kür taksan ve platin bazlı kemoterapi almış ve grad 2 periferal nöropati gelişmiş 72 hasta oluşturdu. Yetmiş iki hasta girişim ve kontrol gruplarına randomize edildi. Girişim grubuna (n=37) sekiz hafta boyunca günde iki kez uygulanmak üzere ev tabanlı egzersiz programı uygulandı. Kontrol grubuna (n=35) ise kliniğin standart bakım protokolü uygulandı. Araştırma verileri Hasta Tanılama Formu (ilk görüşme), Ulusal Kanser Enstitüsü (NCI)-CTCAE v5.0 toksisite kriterleri, Avrupa Kanser Araştırma ve Tedavi Organizasyonu Yaşam Kalitesi Ölçeği (EORTC QLQ-C30) ve Avrupa Kanser Araştırma ve Tedavi Organizasyonu Kemoterapi İlişkili Periferal Nöropati Yaşam Kalitesi Ölçeği (EORTC QLQ-CIPN20) kullanılarak toplandı. Hastaların egzersiz programına uyumu ve hasta takipleri haftalık telefon görüşmeleri ve kliniğe gelen hastalarda yüz yüze gerçekleştirildi.

Bulgular: Grupların sosyo-demografik özelliklerinin, hastalık, periferal nöropati ve tedavi sürecine ait özelliklerin benzer olduğu bulundu ($p>0,05$). İlk görüşmede periferal nöropati şiddeti, yaşam kalitesi ve periferal nöropati ölçek puanlarının her iki grupta benzer olduğu görüldü. Tekrarlayan ölçümlerde ise deney grubunda periferal nöropati şiddetinin, periferal nöropati semptomlarının ve yaşam kalitesinin kontrol grubuna kıyasla anlamlı düzeyde iyileştiği bulundu ($p<0,001$).

Sonuç: Egzersizin, kemoterapiye bağlı periferik nöropatinin şiddetini azaltmada, periferal nöropati semptomlarını ve genel yaşam kalitesini iyileştirmede etkili bir yaklaşım olduğu bulundu. Onkoloji hemşirelerinin, kemoterapi ilişkili periferal nöropati yönetiminde uygulayabileceği ev tabanlı egzersiz programlarının etkisini değerlendiren kanıt gücü yüksek araştırmalar yapılması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Egzersiz; kemoterapi; onkoloji hemşireliği; periferal nöropati; yaşam kalitesi

OP-66. The Effect of Home-Based Exercise Programme on Chemotherapy-Related Peripheral Neuropathy and Quality of Life: A Randomised Controlled Trial

Necmiye Çömlekçi[1*], Gülbeyaz Can[2], Faruk Taş[3]

[1] *Bartın University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Bartın, Türkiye*
[2] *Istanbul University-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Faculty of Nursing, Istanbul, Türkiye*
[3] *Istanbul University, Institute of Oncology, Department of Medical Oncology, Istanbul, Türkiye*

Introduction and Aim: Chemotherapy-induced peripheral neuropathy is a common symptom in cancer patients and negatively affects quality of life. Exercise is one of the effective approaches to management of peripheral neuropathy. This study was conducted to determine the effect of a home-based exercise program in improving the severity, symptoms, and quality of life of chemotherapy-associated peripheral neuropathy.

Methods: The study was designed as a prospective, randomized controlled experimental study. Research data were collected between September 2020 and August 2022 in the Chemotherapy Unit of Zonguldak Atatürk State Hospital. The study sample consisted of 72 patients who received at least three cycles of taxane and platinum-based chemotherapy and developed grade 2 peripheral neuropathy. Seventy-two patients were randomized to intervention and control groups. The intervention group (n=37) received a home-based exercise program twice a day for eight weeks. The control group (n=35) received the standard care protocol of the clinic. Data were collected using the Patient Identification Form (first interview), National Cancer Institute toxicity criteria (NCI-CTCAE v5.0), European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire (EORTC QLQ-C30) and European Organization for Research and Treatment of Cancer Chemotherapy Associated Peripheral Neuropathy Quality of Life Questionnaire (EORTC QLQ-CIPN20). Patients' adherence to the exercise program and patient follow-up were performed by weekly telephone interviews and face-to-face in patients who came to the clinic.

Results: Socio-demographic characteristics, disease, peripheral neuropathy and treatment process characteristics of the groups were similar ($p>0.05$). Peripheral neuropathy severity, quality of life and peripheral neuropathy scale scores were similar in both groups at the first interview. In repeated measurements, it was found that peripheral neuropathy severity, peripheral neuropathy symptoms and quality of life improved significantly in the experimental group compared to the control group ($p<0.001$).

Conclusion: Exercise was found to be an effective approach in reducing the severity of chemotherapy-induced peripheral neuropathy and improving peripheral neuropathy symptoms and overall quality of life. It is recommended to conduct studies with high evidence strength evaluating the effect of home-based exercise programs that oncology nurses can apply in the management of chemotherapy-associated peripheral neuropathy.

Keywords: Exercise; chemotherapy; oncology nursing; peripheral neuropathy; quality of life

OP-67 Onkoloji Hemşirelerinin Eğitiminde Kullanılan Sanal Gerçeklik ve Dijital Uygulamalar

Necmiye Çömlekçi[1*], Ferda Akyüz Özdemir[2]

[1] *Bartın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Bartın, Türkiye*
[2] *Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Fethiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Muğla, Türkiye*

Teknolojik gelişmeler sağlık alanında tedavi, tanı, bakım ve sağlık eğitimi gibi pek çok alana yeni yaklaşımlar getirmiştir. Onkoloji hemşireliği alanında bu teknolojik gelişmelerin hasta takibi, sağlık eğitimi, semptom yönetimi ve hasta bakımında faydalı etkileri olduğu görülmektedir. Kanser hastalarının bakımında karşılaşılan zorlukların azaltılmasında onkoloji hemşirelerinin güncel teknoloji destekli eğitim yöntemlerinden faydalanması oldukça önemlidir. Bu derlemede, onkoloji hemşirelerinin eğitiminde kullanılan sanal gerçeklik ve dijital uygulamaların kullanımının incelenmesi amaçlanmıştır.

Hemşirelik eğitimindeki gelişmelere bakıldığında sanal gerçeklik, dijital tabanlı uygulamaların kullanımı giderek artmaktadır. Eğitimde bu yeni teknolojik araçların kullanılması, klasik eğitim yöntemlerine kıyasla öğrenme sürecini zenginleştirip, bilgiye erişim hızını ve öğrenme motivasyonunu da artırmaktadır. Son yıllarda onkoloji hemşirelerinin de mesleki bilgi ve becerilerinin geliştirilmesinde sanal gerçeklik ve dijital araçlardan yararlanıldığı görülmektedir. Sanal gerçeklik uygulamaları, hasta güvenliğini tehlikeye atmadan gerçeğe yakın üç boyutlu klinik bir ortamda öğrenimini destekleyen bir bilgisayar simülasyonudur. Sanal gerçeklik uygulamalarının gerçeğe yakın bir öğrenme deneyimi sunması, geri bildirim vermesi, öğretim içeriğiyle etkileşime girilmesi, ilgi çekici, motivasyonu arttırması ve tekrar etme olanağı olması gibi pek çok avantajı bulunmaktadır. Güncel bir çalışmada onkoloji hemşirelerine sanal gerçeklik ve dijital tabanlı bir uygulama ile verilen port kateteri eğitiminin etkisi değerlendirilmiştir. Bu çalışma sonucuna göre hemşirelerin bilgi, beceri, öğrenme tutumu ve memnuniyet düzeylerinin arttığı bulunmuştur. Onkoloji servisi dışında çalışan hemşirelerde randomize kontrollü yürütülen farklı bir çalışmada ise görsel ve işitsel bir cihazla birleştirilmiş bir akıllı telefonda çalıştırılan kemoterapi uygulamasının 3D sürükleyici sanal gerçeklik ile öğretiminin etkinliği incelenmiştir. Çalışma sonucuna göre sanal gerçeklik uygulamasının onkoloji hemşiresi olmayan hemşirelere kemoterapi öğretiminde faydalı bir uygulama olduğu bulunmuştur. Bir diğer çalışmada ise sanal gerçeklik tabanlı Chemoport yerleştirme cerrahisinin hemşirelik öğrencilerinde bilgi, öğrenme tutumu, öz uygulama memnuniyeti ve öğrenme motivasyonu üzerine olumlu etkisi bulunmuştur.

Sanal gerçeklik uygulamalarının onkoloji hemşirelerinin eğitimine entegrasyonunun, öğrenme çıktıları ve mesleki becerileri geliştirmek için umut verici bir yaklaşım olduğu görülmektedir. Özellikle kanser hastasının bakımında, onkoloji hemşirelerinin karşılaştığı teorik ve uygulama arasındaki boşluğun tamamlanmasında bu güncel eğitim yöntemlerinin kullanılması önemli faydalar sağlayacaktır. Literatürde bu alanda çalışma sayısının sınırlı olduğu görülmekle birlikte kanıt temelli araştırmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

Anahtar kelimeler: Dijital uygulamalar; eğitim teknolojileri; onkoloji hemşireliği; sanal gerçeklik

OP-67. Virtual Reality and Digital Applications Used in the Training of Oncology Nurses

Necmiye Çömlekçi[1*], Ferda Akyüz Özdemir[2]

[1] *Bartın University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Bartın, Türkiye*
[2] *Mugla Sıtkı Kocman University, Fethiye Health Sciences Faculty, Department of Internal Medicine Nursing, Muğla, Turkey*

Technological developments have brought new approaches to many areas such as treatment, diagnosis, care and health education in the field of health. In the field of oncology nursing, these technological developments have beneficial effects on patient follow-up, health education, symptom management and patient care. It is very important for oncology nurses to benefit from current technology-supported education methods in reducing the difficulties encountered in the care of cancer patients. In this review, it was aimed to examine the use of virtual reality and digital applications used in the education of oncology nurses.

Considering the developments in nursing education, the use of virtual reality and digital-based applications is increasing. The use of these new technological tools in education enriches the learning process compared to classical education methods and increases the speed of access to information and learning motivation. In recent years, virtual reality and digital tools have been used in the development of professional knowledge and skills of oncology nurses. Virtual reality applications are a computer simulation that supports learning in a realistic three-dimensional clinical environment without jeopardising patient safety. Virtual reality applications have many advantages such as providing a learning experience close to reality, providing feedback, interacting with the teaching content, being interesting, increasing motivation and having the opportunity to repeat. In a recent study, the effect of port catheter training given to oncology nurses with virtual reality and a digital-based application was evaluated. According to the results of this study, it was found that nurses' knowledge, skills, learning attitude and satisfaction levels increased. In another randomized controlled study conducted in nurses working outside the oncology service, the effectiveness of teaching the chemotherapy application run on a smartphone combined with a visual and auditory device with 3D immersive virtual reality was examined. According to the results of the study, virtual reality application was found to be a useful application in teaching chemotherapy to nurses who are not oncology nurses. Another study found a positive effect of virtual reality-based Chemoport practice on nursing students' knowledge, learning attitudes, self-application satisfaction and learning motivation.

Integration of virtual reality applications into the education of oncology nurses seems to be a promising approach to improve learning outcomes and professional skills. Especially in the care of cancer patients, the use of these current training methods will provide significant benefits in completing the gap between the theoretical and the practical encountered by oncology nurses. Although it is seen that the number of studies in this field is limited in the literature, there is a need for evidence-based research.

Keywords: Digital applications; educational technologies; oncology nursing; virtual reality

OP-68. Kanser Tanısıyla İzlenen Çocuklar için Web Tabanlı Okula Dönüş Uyum Programının Etkinliği: Meta-Teoriye Dayalı Eylem Araştırması için Bir Çalışma Protokolü

Gizem Çakır[1*], Naime Altay[1], Namık Yaşar Özbek[2]

[1] Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ankara, Türkiye
[2]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Hematoloji Onkoloji, Ankara, Türkiye

Giriş ve Amaç: Kanser tanısıyla izlenen çocuklar tedavi ve komplikasyonlar nedeniyle okula devamsızlık yapabilmektedir. Okula devam edemeyen çocuklar sosyal, akademik ve duygusal olarak olumsuz etkilenebilirler. Bu nedenle çocukların okula dönüşü iyi planlanmalı ve desteklenmelidir. Okula dönüş programları, çocukların ve ebeveynlerin desteklenmesi, çocuğun okul performansının ve uyumunun iyileştirilmesi amacıyla yürütülmektedir. Kanser tanısıyla izlenen çocuklar ve aileleri, okula dönüş hizmetleriyle bu süreçteki zorluklarla daha kolay baş edebilirler. Bu çalışma kanser tanısıyla izlenen 8-17 yaş arası çocuklarda okula dönüş uyum programının sosyal anksiyete, baş etme ve okula dönüşe hazır olma üzerindeki etkilerini incelemeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Çalışma teknik-bilimsel-iş birlikçi eylem araştırması tasarımındadır. Tek grup ile yürütülecektir ve pre-test, post-test, birinci ve üçüncü ay izlemleri yapılacaktır. Okula dönüş uyum programı web tabanlıdır. Çalışmamızda okula dönüş uyum programı için Meleis'in Geçiş Teorisi ve Sağlık Hizmetlerinde Pediatrik Geçiş Modeli (Got Transition) birleştirilerek bütünleştirilmiş model (meta-teori) kullanımı tercih edilmiştir. Programa çocuk, ebeveynleri, öğretmeni, akranları, okul ve hastane dâhil edilmiştir. Çocuklar web sitesinde eğitimlere katılacak ve çevrim içi atölye ve danışmanlık görüşmeleri yapılacaktır. Çocuklar için 4 modül; "iletişim", "baş etme", "sosyal yaşam", "okula dönüş" hazırlanmıştır. Ebeveynler için bir, öğretmenler için iki modül bulunmaktadır. Öğretmenlerin ikinci modülü akranların eğitimini içermektedir. Hastane, aile ve okul arasında okula dönüşün güvenli yönetimi için okula dönüş protokolü hazırlanmıştır. G*Power analizi sonucunda %85 güç ve %5 hata payı ile tahmin edilen örneklem büyüklüğü 26'dır. Çalışma, sosyal anksiyete puanlarının azalmasını, baş etme ve uyum puanlarının artmasını hedeflemektedir. Veriler SPSS ile analiz edilecektir. İstatistiksel testlerde anlamlılık seviyesi olarak $p< 0,05$ kabul edilmiştir.

Tartışma: Bu çalışma ile aile, okul, hastanenin dâhil edildiği kapsamlı bir okula dönüş programı geliştirilecektir. Bu program çocukların sosyal anksiyete düzeyini azaltacak, baş etme düzeyini arttıracak, baş etme stratejilerini geliştirecek ve okula dönüşe hazır oluşuğunu arttıracaktır.

Etik: Çalışma etik komisyon tarafından onaylanmıştır. Hastaneden ve milli eğitim müdürlüğünden uygulama izinleri alınmıştır.

Kayıt Numarası: *NCT06389357*

Anahtar kelimeler: Çocukluk çağı kanseri; lösemi; okula dönüş; uyum; web tabanlı program

OP-68. Efficacy of the Web-Based Return to School Adaptation Program for Children with Cancer: A Study Protocol for Based Meta-Theory Action Researh

Gizem Çakır[1*], Naime Altay[1], Namık Yaşar Özbek[2]

[1] *Gazi University, Faculty of Nursing, Ankara, Türkiye*
[2] *Ankara Bilkent City Hospital, Pediatric Hematology-Oncology, Ankara, Türkiye*

Introduction and Aim: Children with cancer may be absent from school due to treatment and complications. Children who cannot attend school may be negatively affected socially, academically and emotionally. Therefore, children's return to school should be well planned and supported. Return to school programs are carried out to support children and parents and to improve the child's school performance and adaptation. Children with cancer and their families can cope with the difficulties in this process more easily with return to school services. This study aims to examine the effects of the return to school adaptation program on social anxiety, coping and readiness to return to school in children aged 8-17 years who are followed up with cancer.

Method: The study is a technical-scientific-collaborative action research design. It will be conducted with a single group and pre-test, post-test, first and third month follow-ups will be conducted. The return to school adaptation program is web-based. In our study, the use of an integrated model (meta-theory) by combining Meleis' Transition Theory and the Pediatric Transition Model in Health Services (Got Transition) was preferred for the return to school adaptation program. The program included the child, parents, teacher, peers, school and hospital. Children will participate in trainings on the website and online workshops and counseling sessions will be held. 4 modules were prepared for children; “communication”, “coping”, “social life”, “back to school”. There is one module for parents and two modules for teachers. The second module for teachers includes peer education. A return to school protocol was prepared for the safe management of return to school between hospital, family and school. As a result of G*Power analysis, the sample size estimated with 85% power and 5% margin of error was 26. The study aims to decrease social anxiety scores and increase coping and adjustment scores. Data will be analyzed with SPSS. In statistical tests, $p< 0.05$ was accepted as significance level.

Discussion: This study will develop a comprehensive back-to-school program involving the family, school and hospital. This program will decrease children's social anxiety level, increase their coping level, improve their coping strategies and increase their readiness to return to school.

Ethics: The study was approved by the ethics committee. Application permissions were obtained from the hospital and national education directorate.

Trial Registration Number: *NCT06389357*

Keywords: Childhood cancer; leukemia; return to school; adaptation; web-based program

OP-69. İntrakaviter Brakiterapi Uygulamalarında Tandem-Ring ve Tandem-Ovoid Aplikatör Kombinasyonları Kullanılarak Doz Dağılımlarının Karşılaştırılması

Ferihan Ertan*, Dinçer Yeğen, Ebru Karakaya, Fatih Göksel

Dr.Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye

Amaç: Bu çalışmanın amacı, serviks kanserli hastaların brakiterapi tedavisinde tandem-ring(TR) ve tandem-ovoid (TO) aplikatör kombinasyonlarını kullanıldığında yüksek riskli klinik hedef hacim (HR-CTV) ve riskli organlar (OAR) dozlarını karşılaştırmaktır.

Gereç ve Yöntem: İntrakaviter brakiterapi uygulanan 20 hastanın planlama verileri geriye dönük olarak değerlendirilmiştir. Tüm hastalara tedavileri sırasında her iki aplikatör tipi (TR ve TO) uygulanmıştır. Hastalar aplikatör tiplerine göre 3 kategoriye ayrılmıştır. Birinci gruba (7 hasta) 1 fraksiyon TO ve 3 fraksiyon TR uygulanmıştır. İkinci gruba (9 hasta) 1 fraksiyon TR ve 3 fraksiyon TO uygulanmıştır. Üçüncü gruba (4 hasta) 2 fraksiyon TR ve 2 fraksiyon TO uygulanmıştır. HR-CTV, BT görüntülemeye dayalı olarak tanımlanmıştır. OAR'lar olarak; mesane, rektum ve sigmoid tanımlanmıştır. HR-CTV için her fraksiyon için 7 Gy doz reçete edilmiştir. Planlar, 2 Gy fraksiyonlarda (EQD2) D90>85 Gy'e kadar eşdeğer doz hesaplanarak değerlendirilmiştir. OAR'ler için D2cc dozları Rektum ve sigmoid için < 75 Gy, mesane için <90 Gy olacak şekilde değerlendirilmiştir.

Bulgular: Grup 1,2,3 için; D90'a yönelik HR-CTV ortalama dozları sırasıyla 98,5 Gy, 85,2 Gy ve 88,3 Gy bulunmuştur. D1cc, D2cc için ortalama mesane dozları; Grup 1 için 83,4 Gy, 78,5 Gy, Grup 2 için 86,7 Gy, 80,7 Gy, Grup 3 için 82,4 Gy, 77,8 Gy bulunmuştur. D1cc, D2cc için ortalama rektum dozları Grup 1 için 64,8 Gy, 62,3 Gy, Grup 2 için 73,8 Gy, 70,0 Gy ve Grup 3 için 71,9 Gy, 70,7 Gy bulunmuştur. D1cc, D2cc için ortalama sigmoid dozları, Grup 1 için 71,5 Gy, 67,6 Gy ve Grup 2 için 65,6 Gy, 63,4 Gy, Grup 3 için 75 Gy ve 71,2 Gy bulunmuştur.

Sonuç: Daha fazla fraksiyona sahip TR aplikatörü kullanıldığında HR-CTV doz kapsamının daha iyi olduğu, ayrıca rektum ve sigmoidin daha fazla korunduğu görülmüştür. Aplikatörlerin eşit sayıda fraksiyon kullanıldığında mesane dozları daha düşüktür. Sonuç olarak, TR aplikatörünün kullanımı hedef hacim kapsamı ve aynı zamanda OAR koruması açısından üstünlük sağlamıştır.

OP-69. A Comparison of Dose Distribution Using Tandem Ring and Tandem Ovoid Applicators for Intracavitary Brachytherapy

Ferihan Ertan*, Dinçer Yeğen, Ebru Karakaya, Fatih Göksel

Dr.Abdurrahman Yurtaslan Ankara Oncology Teaching and Research Hospital, Ankara, Turkiye

Purpose: The aim of this study is to compare high-risk clinical target volume (HR-CTV) and organs at risk (OAR) doses using combination tandem-ring (TR) and tandem-ovoid (TO) applicators for servical cancer.

Materials and methods: We evaluated 20 patient's datasets treated with intracavitary brachytherapy, retrospectively. All patients were treated both applicator types (TR and TO) during their treatments. The patients were grouped into 3 categories according to the applicator types. The first group (7 patients) was treated with 1 fraction TO and 3 fractions TR. The second group (9 patients) was treated with 1 fraction TR and 3 fractions TO. The third group (4 patients) was treated with 2 fractions TR and 2 fractions TO. HR-CTV was delineated based on the CT imaging. As OARs; bladder, rectum and sigmoid were defined. A dose of 7 Gy was prescribed for the HR-CTV for each fraction. The plans were evaluated by calculating an equivalent dose in 2 Gy fractions (EQD2) to D90 of> 85 Gy. For OARs, the doses of D2cc were assessed as follows; < 75 Gy for rectum and sigmoid, <90 Gy for bladder.

Results: For Group 1,2,3; HR-CTV mean doses to D90 were 98.5 Gy, 85.2 Gy and 88.3 Gy, respectively. Mean bladder doses D1cc, D2cc were 83.4 Gy, 78.5Gy for Group 1, and 86.7 Gy, 80.7Gy for Group 2, and 82.4 Gy, 77.8 Gy for Group 3. Mean rectum doses D1cc, D2cc were 64.8 Gy, 62.3 Gy for Group 1, and 73.8 Gy, 70.0 Gy for Group 2, and 71.9 Gy, 70.7 Gy for Group 3. Mean sigmoid doses D1cc, D2cc were 71.5 Gy, 67.6 Gy for Group 1, and 65.6 Gy, 63.4 Gy for Group 2, and 75.0 Gy, 71.2 Gy for Group 3.

Conclusion: HR-CTV dose coverage was better using TR applicator with higher number of fractions as well as rectum and sigmoid were protected greater. Bladder doses were lower using equal number fractions of applicators. In conclusion, the use of TR applicator provides superior target volume coverage and also OARs protection.

OP-70. Sanal Gerçeklik Uygulamasının Port Kateter İğne Girişine Bağlı Ağrı, Kaygı ve Yaşamsal Bulgular Üzerine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma

Esra İbek[1*], Derya Çınar[2]

[1] *Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Tıbbi Onkoloji Klniği, Bursa/ Türkiye*
[2] *İzmir Bakırçay Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Onkoloji Hemşireliği AD, İzmir / Türkiye*

Giriş ve Amaç: Bu çalışmanın amacı yetişkin kanser hastalarında port kateter iğnesi takılması sırasında sanal gerçeklik uygulamalarının ağrı, anksiyete ve yaşamsal bulgular üzerindeki etkilerini incelemektir.

Yöntemler: Araştırma; ön test-son test, paralel gruplu randomize kontrollü bir tasarımda yürütüldü. Aralık 2022-Mayıs 2023 tarihleri arasında Bursa Uludağ Üniversitesi Hastanesi Ayaktan Kemoterapi Ünitesi'nde gerçekleştirildi. Araştırmanın örneklemine, basit rastgele randomizasyon yöntemi ile 42 müdahale grubu ve 42 kontrol grubu olmak üzere toplam 84 kanser hastası dahil edildi. Araştırmanın verileri, Tanıtıcı Bilgi Formu, Durumluk Kaygı Ölçeği, Görsel Analog Skala ve Yaşamsal Bulgular Takip Çizelgesi (kan basıncı, kalp hızı, solunum sayısı, oksijen satürasyonu) kullanılarak eş zamanlı toplandı. Araştırmanın uygulamasında, müdahale ve kontrol grubunda yer alan hastalara port kateter iğne girişi öncesi ve sonrasında veri toplama araçları uygulandı. Müdahale grubundaki hastalara rutin uygulama ile birlikte port kateter iğne girişi işlemi hazırlık aşaması ve işlem süresi boyunca, ortalama üç dakika süren sanal gerçeklik gözlüğü ile müzik eşliğinde deniz ve doğa içerikleri izletildi. Kontrol grubundaki hastalara ise rutin uygulamanın dışında herhangi bir girişimde bulunulmadı. Değerlendirmeler iki kez yapıldı: başlangıç (port kateter iğnesi takılmadan önce, T0) ve işlem sonu (port kateter iğnesi takıldıktan sonra, T1).

Bulgular: Sanal gerçeklik uygulamasını alan müdahale grubunun T1'inde ağrı ve anksiyete seviyeleri kontrol grubuna göre önemli ölçüde daha düşüktü ($p<0,05$). Sanal gerçeklik uygulaması müdahale grubunun yaşamsal parametrelerinde T0 ve T1 arasında bir fark göstermedi ($p>0,05$).

Sonuçlar: Port kateter iğnesi takma prosedürü sırasında sanal gerçeklik uygulaması kanser hastalarında ağrı seviyelerini ve anksiyete seviyelerini azalttı. Port kateter iğnesi takma prosedürü sırasında ağrı ve anksiyete seviyelerini azaltmak için sanal gerçeklik uygulamaları önerilebilir. Kanser hastalarının dikkatini başka yöne çeken sanal gerçeklik uygulamasının, kullanımı kolay, maliyet etkin, basit ve ucuz bir hemşirelik müdahalesi olarak optimum kanser bakımına katkıda bulunacağı öngörülmektedir.

Anahtar kelimeler: Ağrı; Anksiyete; Hemşirelik; Port Kateter; Sanal Gerçeklik.

OP-70. Effect of Virtual Reality Application on Pain, Anxiety, and Vital Signs due to Port Catheter Needle Insertion: Randomized Controlled Study

Esra İbek[1*], Derya Çınar[2]

[1] *Bursa Uludağ University Faculty of Medicine Hospital, Medical Oncology Clinic, Bursa, Türkiye*
[2] *İzmir Bakırçay University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Division of Oncology Nursing, İzmir, Türkiye*

Introduction and Aim: This study aimed to examine the effects of virtual reality applications on pain, anxiety, and vital signs during port catheter needle insertion in adult cancer patients.

Methods: The study was conducted in a pre-test-post-test, parallel-group randomized controlled design. It was conducted between December 2022 and May 2023 at Bursa Uludağ University Hospital Outpatient Chemotherapy Unit. The study sample included a total of 84 cancer patients, 42 in the intervention group and 42 in the control group, with a simple randomization method. The data of the study were collected simultaneously using the Introductory Information Form, State Anxiety Scale, Visual Analog Scale and Vital Signs Follow-up Chart (blood pressure, heart rate, respiratory rate, oxygen saturation). In the application of the study, data collection tools were applied to the patients in the intervention and control groups before and after the port catheter needle insertion. The patients in the intervention group watched sea and nature content accompanied by music with virtual reality glasses for an average of three minutes during the preparation phase and procedure period of the port catheter needle insertion procedure along with the routine application. No intervention was made to the patients in the control group other than the routine application. Assessments were performed twice: at baseline (before port catheter needle insertion, T0) and at end of procedure (after port catheter needle insertion, T1).

Results: It was significantly lower levels of pain and anxiety in the T1 of the intervention group receiving the virtual reality application than the control group ($p<0,05$). The virtual reality application showed no difference between T0 and T1 in the vital parameters of the intervention group($p>0,05$).

Conclusions: Virtual reality application during the port catheter needle insertion procedure reduced pain levels and anxiety levels in cancer patients. The virtual reality applications to reduce pain and anxiety levels during the port catheter needle insertion procedure can be recommended. It is predicted that virtual reality application that diverts the attention of cancer patients will contribute to optimal cancer care as a nursing intervention that is easy to use, cost-effective, and simple and inexpensive.

Keywords: Pain; Anxiety; Nursing; Port Catheter; Virtual Reality.

OP-71. Jinekolojik Kanserler ve Mindfulness Temelli Müdahaleler

Fatma Nisan Akçay*, Nazan Karahan

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik ABD, Ankara, Türkiye

Amaç: Kanser, 21. yüzyılın önemli ve acil sorunlarından birisidir. Kanserin insidansı ve küresel yükü istikrarlı bir şekilde artmaktadır. Serviks, endometrial ve over kanserleri olarak tanımlanan jinekolojik kanserler, dünya çapında giderek artan sayıda kadını etkilemektedir. Kanser tanısı almış kadınlar tedavi süreci ve semptomlarla baş etmek zorunda kaldıkları için stres ve anksiyete yaşayabilir, hayat kaliteleri, cinsel yaşamları ve mental sağlıkları olumsuz yönde etkilenebilmektedir. Günümüzde onkoloji hastalarında depresyon ve anksiyeteyi azaltmada duygusal ve fiziksel iyilik halini arttırmada mindfulness temelli müdahalelerin kullanımı giderek daha popüler hale gelmiştir. Bu özet derlemede mindfulness temelli müdahalelerin jinekolojik kanser tanısı almış kadınlar üzerindeki etkileri ortaya konulması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışmanın literatür taraması 1-20 Eylül 2024 tarihleri arasında Google Akademik, PubMed elektronik veri tabanından “mindfulness”, “farkındalık”, “jinekolojik kanser”, ‘’gynecological cancer‘, ‘’kanser’’ ve ‘’cancer’’ anahtar kelimeleri kullanılarak taranmıştır.

Bulgular: Mindfulness (bilinçli farkındalık), bireyin çevresinde olanları gözlemlemesi, duygularıyla bağlantıda olması, şimdi ve anda olması, yaşamında olup biteni objektif bir şekilde yargılamadan kabul etmesidir. Mindfulness ile birey, farkındalığını bedenine ve duyularına çevirerek, duygularını yok saymadan dikkatini şu andaki deneyimine odaklar. Böylece yoğun duygu ve düşüncelerden mevcut duruma odaklanılarak bireyin bilişsel esnekliğe ulaşması hedeflenmektedir. Mindfulness bireylerde stresi, depresyonu, tükenmişliği, anksiyeteyi, kronik ağrıyı, migren ağrılarını, uyku bozukluğunu ve beden memnuniyetsizliğini azaltarak yaşam kalitesini artırmaktadır. Mindfulness temelli müdahaleler; mindfulness temelli stres azaltma, mindfulness temelli bilişsel terapi ve mindfulness temelli kanser iyileşmesini kapsamaktadır. Bu müdahaleler kanserli bireylerin dikkatini ortaya çıkarmada ve deneyimlerini arttırmada etkilidir. Kanserli bireylerin fiziksel olarak iyi hissetmediği durumları ve olumsuz düşünce sürecini tanımasına, kabul etmesine ve bu faktörlerden kurtulmasına olanak tanımaktadır. Literatürde jinekolojik kanser tanısı almış kadınlara uygulanan mindfulness temelli müdahale programlarının, kadınların psikolojik iyi oluşlarını, farkındalık düzeylerini, uyku hijyenlerini ve yaşam kalitelerini arttırdığı, stres düzeylerini, anksiyete, depresyon ve kanserle ilişkili yorgunluk semptomlarını azalttığı, sitokin, lenfosit ve enzim sayılarını artırarak bağışıklık sistemlerini güçlendirdiği bildirilmektedir.

Sonuç: Jinekolojik kanser tanısı almış kadınların sağlığının daha iyi hale getirilmesi ve kanserle ilişkili semptomların daha iyi yönetilmesi adına ebeler ve hemşireler ile yapılan temel düzey mindfulness eğitimlerinin arttırılması, mindfulness temelli müdahalelerin bakıma dahil edilmesi ve bunların sonuçlarının değerlendirilmesi önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Ebelik; hemşirelik; jinekolojik kanserler; mindfulness

OP-71. Gynecological Cancers and Mindfulness-Based Interventions

Fatma Nisan Akçay*, Nazan Karahan

Health Sciences University, Gülhane Institute of Health Sciences, Department of Midwifery, Ankara, Turkey.

Aim: Cancer is one of the most important and urgent problems of the 21st century. The incidence and global burden of cancer are steadily increasing. Gynecologic cancers, defined as cervical, endometrial and ovarian cancers, affect an increasing number of women worldwide. Women diagnosed with cancer may experience stress and anxiety as they have to cope with the treatment process and symptoms, and their quality of life, sexual life and mental health may be negatively affected. Today, the use of mindfulness-based interventions to reduce depression and anxiety and increase emotional and physical well-being in oncology patients has become increasingly popular. In this brief review, we aimed to reveal the effects of mindfulness-based interventions on women diagnosed with gynecologic cancer.

Materials and Methods: The literature of the study was searched from Google Scholar, PubMed electronic database between September 1-20, 2024 using the keywords “mindfulness”, “mindfulness”, “gynecological cancer” and “cancer”.

Results: Mindfulness is the individual's observation of what is happening around him/her, being in touch with his/her emotions, being present and in the moment, and accepting what is happening in his/her life objectively without judgment. With mindfulness, the individual turns his/her awareness to his/her body and senses and focuses his/her attention on the present experience without ignoring his/her emotions. Thus, it is aimed for the individual to reach cognitive flexibility by focusing on the current situation from intense emotions and thoughts. Mindfulness improves quality of life by reducing stress, depression, burnout, anxiety, chronic pain, migraine headaches, sleep disturbance and body dissatisfaction. Mindfulness-based interventions include mindfulness-based stress reduction, mindfulness-based cognitive therapy and mindfulness-based cancer recovery. These interventions are effective in eliciting attention and enhancing the experiences of people with cancer. It allows individuals with cancer to recognize, accept and get rid of the situations and negative thought processes that make them feel physically unwell. In the literature, mindfulness-based intervention programs applied to women diagnosed with gynecological cancer increased women's psychological well-being, mindfulness levels, sleep hygiene and quality of life, reduced stress levels, anxiety, depression and cancer-related fatigue symptoms, and strengthened their immune systems by increasing the number of cytokines, lymphocytes and enzymes.

Conclusion: In order to improve the health of women diagnosed with gynecologic cancer and to better manage cancer-related symptoms, it is recommended to increase basic level mindfulness trainings with midwives and nurses, to include mindfulness-based interventions in care and to evaluate their results.

Keywords: Gynecologic cancers; midwifery; mindfulness; nursing

OP-72. Jinekolojik ya da Meme Kanseri Tanılı Kadınlarda Kabullenme ile Sosyal Destek Algısı Arasındaki İlişkide Kansere Tepki Tarzının Aracı Rolü

Sıdıka Pelit Aksu[1], Serap Alkaş[2*], Şengül Yaman Sözbir[1]

[1] *Gazi Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ankara, Türkiye*
[2] *Kırıkkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kırıkkale, Türkiye*

Amaç: Kanser hastalarında kabullenmek önemli bir aşamadır. Bu çalışmanın amacı jinekolojik ya da meme kanseri tanılı kadınlarda kabullenme ile sosyal destek algısı arasındaki ilişkide kansere tepki tarzının aracı rolünü belirlemektir.

Yöntem: İlişki arayıcı-tanımlayıcı bir çalışmadır. Araştırmanın örneklemini 18 yaş üzeri, en az 6 aydır jinekolojik ya da meme kanseri tanısı olan, iletişim engeli olmayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 197 kadın oluşturmuştur. Veriler Mayıs 2023- Haziran 2024 tarihleri arasında Tanıtıcı Bilgi Formu, Sağlığın Kaybına Bağlı Gelişen Yasa Psikolojik Tepkiler Ölçeği, Kansere Tepki Tarzı Ölçeği ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği aracılığıyla yüz yüze toplanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan kadınların %72,1'i evli, %78,7'si meme kanseri, %39,1'i II. evrede ve hastalık sürecinde %21,3'ü başka bir yaşam krizi yaşamış, %10,2'si psikiyatrik yardım almış ve %56,3'ü cinselliğinin olumsuz etkilendiğini belirtmiştir. Kadınların yaş ortalaması 52,19±11,99'dır. Yaş ile kabullenme puan ortalaması arasında pozitif yönlü düşük bir korelasyon bulunmaktadır (r:0,160; p<0,05). Kadınların tanısı, hastalık evresi ve hastalık sürecinde yaşadıkları açısından kabullenme puan ortalaması farklılık göstermemektedir (p>0,05). Kansere tepki tarzı mücadeleci ruh puan ortalaması ile aile desteği, arkadaş desteği ve sevgili desteği puan ortalamaları arasında pozitif yönlü düşük düzeyde (sırasıyla, r: 0,182; r: 0,174; r: 0,166; p<0,05) korelasyon bulunmaktadır. Genel sosyal destek algısı, aile desteği algısı ve sevgili desteği algısının kabullenme üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamaktadır. Arkadaş desteğinin ise kabullenme üzerinde anlamlı etkisi bulunmakta (p=0.00; R^2:0.27) ve arkadaş desteği kabullenmeyi %35 (CI:0.14-0.54) artırmaktadır. Kansere tepki tarzı olarak çaresizlik/ümitsizlik, endişeli bekleyiş, kadercilik ve inkar/kaçınmanın arkadaş desteğinin kabullenmeye etkisinde aracı rolü bulunmamaktadır (p>0.05). Kansere tepki tarzı olarak mücadeleci ruh arkadaş desteğinin kabullenmeye etkisinde orta düzeyde aracı role sahiptir (p<0,05; Effect:0.082). Arkadaş desteğinin mücadeleci ruh üzerinde anlamlı etkisi bulunmakta (p=0.012; R^2: 0.03) ve arkadaş desteği mücadeleci ruhu %22 artırmaktadır (CI:0.05-0.38). Mücadeleci ruhun kabullenme üzerinde anlamlı etkisi bulunmakta (p=0.00; R^2:0.27) ve mücadeleci ruh kabullenmeyi %57 (CI:0.39-0.74) artırmaktadır. Mücadeleci ruhun direk ve indirek etkileri bir arada değerlendirildiğinde kabullenme üzerindeki total etkisi %47 (CI: 0,25-0,69) olmaktadır.

Sonuç: Meme veya jinekolojik kanserli kadınlarda arkadaş desteği mücadeleci ruhun kabullenme üzerindeki etkisini artırmaktadır. Kanser hastalarında kabullenme tedaviye uyum, semptomlarla baş etme ve iyilik halinin yükseltilmesi için çok önemlidir. Hemşireler bakım verdikleri hastaların kansere tepki tarzlarını, tedaviye uyumlarını değerlendirmei; mücadeleci ruhu artırmaya yönelik girişimler yapmalı ve hastaların mevcut destek sistemlerini mutlaka kanser bakımına dahil etmelidir.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik bakımı, jinekolojik kanser, kabullenme, kansere tepki, meme kanseri.

OP-72. The Mediating Role of Cancer Response Style in the Relationship Between Acceptance and Perception of Social Support in Women Diagnosed with Gynecological or Breast Cancer

Sıdıka Pelit Aksu[1], Serap Alkaş[2*], Şengül Yaman Sözbir[1]

[1] *Gazi University, Faculty of Nursing, Ankara, Türkiye*
[2] *Kırıkkale University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Kırıkkale, Türkiye*

Objective: Acceptance is an important stage in cancer patients. The aim of this study was to determine the mediating role of response style to cancer in the relationship between acceptance and perception of social support in women diagnosed with gynecologic or breast cancer.

Method: It is a correlational-descriptive study. The study sample consisted of 197 women over the age of 18, diagnosed with gynecologic or breast cancer for at least 6 months, who had no communication barriers and who agreed to participate in the study. The data were collected face-to-face between May 2023 and June 2024 using the Introductory Information Form, the Psychological Reactions to Grief Loss of Health Scale, the Cancer Response Style Scale, and the Multidimensional Perceived Social Support Scale.

Results: Among the women who participated in the study, 72.1% were married, 78.7% had breast cancer, 39.1% had stage II, 21.3% had experienced another life crisis, 10.2% had received psychiatric help, and 56.3% reported that their sexuality was negatively affected. The mean age of the women was 52.19±11.99 years. There was a low positive correlation between age and mean acceptance score (r:0.160; $p<0.05$). The mean acceptance score did not differ in terms of women's diagnosis, disease stage and experiences during the disease process ($p>0.05$). There is a low level of positive correlation between the mean score of combative spirit in response to cancer and the mean scores of family support, friend support and lover support (r: 0.182; r: 0.174; r: 0.166; $p<0.05$, respectively). Perception of general social support, perception of family support and perception of intimate support do not have a significant effect on acceptance. Friend support had a significant effect on acceptance (p=0.00; R2: 0.27) and friend support increased acceptance by 35% (CI: 0.14-0.54). Helplessness/hopelessness, anxious waiting, fatalism and denial/avoidance as response style to cancer did not have a mediating role in the effect of peer support on acceptance ($p>0.05$). Combatant spirit as a response style to cancer has a moderate mediating role in the effect of friend support on acceptance ($p<0.05$; Effect: 0.082). Friend support had a significant effect on fighting spirit (p=0.012; R2: 0.03) and friend support increased fighting spirit by 22% (CI: 0.05-0.38). There is a significant effect of fighting spirit on acceptance (p=0.00; R2: 0.27) and fighting spirit increases acceptance by 57% (CI: 0.39-0.74). When the direct and indirect effects of fighting spirit are considered together, the total effect on acceptance is 47% (CI: 0.25-0.69).

Conclusion: Peer support increases the effect of fighting spirit on acceptance in women with breast or gynecologic cancer. Acceptance in cancer patients is very important for treatment adherence, coping with symptoms and promoting well-being. Nurses should evaluate their patients' response styles to cancer and their compliance with treatment; they should make interventions to increase the fighting spirit, and the patients' existing support.

Keywords: Acceptence, breast cancer, gynecologic cancer, nursing care, response to cancer.

OP-73. Jinekolojik Kanserli Kadınlarda Cinsel Sorunların Çözümünde Kullanılan Müdahaleler ve Etkileri

Büşra Ayan[1*], Büşranur Göncekli[2], Zehra Gölbaşı[2]

[1]*Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye, busrafayn@gmail.com*

[2]*Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye,*

Cinsellik, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından insan hayatının dinamik bir parçası ve sağlığın önemli bir göstergesi olarak tanımlanmaktadır. Bu nedenle bireylerin cinsel sorun ve kaygılarının doğru zamanda belirlenmesinin cinsel sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesinde temel bileşen olduğunu ifade etmektedir. Cinsellik çok boyutlu bir kavram olması nedeniyle kadın yaşamında meydana gelen değişimlerden etkilenmektedir. Literatürdeki çalışmalar jinekolojik kanser tanısı ve buna yönelik uygulanan tedavilerin kadının cinselliğini olumsuz yönde etkilediğini göstermektedir. Bu derlemede jinekolojik kanserli kadınların sık yaşadığı cinsel sorunların çözümünde kullanılan yöntemlerin güncel literatür doğrultusunda incelenmesi ve etkili yöntemlere ilişkin bilgilerin hizmet sağlayıcılarla paylaşılması amaçlanmıştır.

Jinekolojik kanserli kadında cinsellikteki değişimler; beklenmeyen kanser tanısına, tümörün yerleştiği bölgeye, kadının yaşına, cinselliğe karşı inanç ve tutumuna göre farklılaşmaktadır. Jinekolojik kanserli kadınların cinselliğe ilişkin yaşadığı fizyolojik sorunlar arasında vajinal kuruluk, disparoni ve vajinal atrofi bulunmaktadır. Ayrıca üreme organlarının kaybı ile sonuçlanan cerrahi müdahaleler kadın için beden imajına tehdit olarak algılanmaktadır. Birçok kadın partneri tarafından terk edileceğine ve artık arzu edilebilir bir kadın olmadığına inanmaktadır. Jinekolojik kanserlerde cinselliğin değerlendirilmesi, tanı konulduğu andan itibaren ayrıntılı cinsel öykü alınması ile başlamalıdır. Cinsel sağlığın değerlendirilerek bireyin ihtiyaçlarına yönelik müdahalelere karar verilmesinde sağlık profesyonelleri tarafından; PLISSIT modeli, IMB modeli, ALARM modeli, BETTER modeli, Triphasic modeli ve Kaplan modeli kullanılmaktadır. Jinekolojik kanserli kadınlarda bu modeller doğrultusunda belirlenen cinsel sorunların çözümünde uygulanan müdahaleler arasında; vajinal darlığın giderilmesinde vajinal dilatasyon ve vajinal halka (ring) kullanımı, postmenopozal dönemdeki hastaların vajinal kan akımı ve orgazmın uyarılmasında kegel egzersizlerinin kullanımı, vajinal kuruluğun azaltılmasında parfümsüz ve su bazlı kayganlaştırıcı jel kullanımı, radyoterapinin neden olduğu mukozitin gerilemesinde vajinal duş uygulaması ve psikoterapi yöntemlerinden biri olarak çiftlerde kullanılan esnek düşünce tarzı oluşturma modeli bulunmaktadır.

Jinekolojik kanserlerde cinselliğin uygun modeller kullanılarak değerlendirilmesi mevcut sorunların belirlenmesini ve girişimlerin uygulanmasını kolaylaştırmaktadır. Jinekolojik kanserli kadınlarda cinsel sorunların çözümünde doğru zamanda uygulanacak etkin müdahaleler ve kanıta dayalı hemşirelik girişimlerinin bakım kalitesini ve hasta memnuniyetini arttıracağı düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Cinsel sağlık; cinsel sorunlar; hemşirelik; jinekolojik kanser

OP-73. Interventions Used in Solving Sexual Problems in Women with Gynecologic Cancer and Their Effects

Büşra Ayan[1*], Büşranur Göncekli[2], Zehra Gölbaşı[2]

[1]*University of Health Sciences, Gülhane Institute of Health Sciences, Department of Obstetrics and Gynecology Nursing, Ankara, Turkey, busrafayn@gmail.com*

[2]*Lokman Hekim University, Institute of Health Sciences, Department of Obstetrics and Gynecology Nursing, Ankara, Turkey,*

Sexuality is defined by the World Health Organization (WHO) as a dynamic part of human life and an important indicator of health. For this reason, it states that determining the sexual problems and concerns of individuals at the right time is the basic component in improving sexual health services. Since sexuality is a multidimensional concept, it is affected by the changes that occur in women's lives. Studies in the literature show that gynecologic cancer diagnosis and related treatments negatively affect women's sexuality. In this review, it is aimed to examine the methods used in the solution of sexual problems frequently experienced by women with gynecologic cancer in line with the current literature and to share information about effective methods with service providers.

Changes in sexuality in women with gynecologic cancer differ according to the unexpected cancer diagnosis, the location of the tumor, the age of the woman, her beliefs and attitudes towards sexuality. Physiological problems related to sexuality experienced by women with gynecologic cancer include vaginal dryness, dyspareunia and vaginal atrophy. In addition, surgical interventions resulting in the loss of reproductive organs are perceived as a threat to body image. Many women believe that they will be abandoned by their partner and that they are no longer desirable. The assessment of sexuality in gynecologic cancers should start with detailed sexual history from the moment of diagnosis. PLISSIT model, IMB model, ALARM model, BETTER model, Triphasic model and Kaplan model are used by health professionals to evaluate sexual health and decide on interventions for the needs of the individual. Among the interventions applied in the solution of sexual problems determined in line with these models in women with gynecological cancer; vaginal dilatation and vaginal ring use in the elimination of vaginal stenosis, the use of kegel exercises in stimulating vaginal blood flow and orgasm in postmenopausal patients, the use of perfume-free and water-based lubricant gel to reduce vaginal dryness, vaginal shower application in the regression of mucositis caused by radiotherapy, and the flexible thinking style creation model used in couples as one of the psychotherapy methods.

Evaluation of sexuality in gynecologic cancers using appropriate models facilitates the identification of existing problems and the implementation of interventions. It is thought that effective interventions and evidence-based nursing interventions to be applied at the right time in solving sexual problems in women with gynecologic cancer will increase the quality of care and patient satisfaction.

Keywords: Sexual health; sexual problems; nursing; gynecologic cancer

OP-74. Ependimoma Tanısıyla Takip Edilen Çocuk Hastada Gelişen Oral Mukozitin Semptom Yönetimi Kuramına Dayalı Hemşirelik Bakım Planının Uygulanması: Olgu Sunumu

Dilek Bayram[1*], Sümeyye Yıldız[2], Ebru Kılıçarslan[3]

[1] Zonguldak Bülent Ecevit Üniversite Hastanesi Zonguldak, Türkiye
dilekbayrm@gmail.com, 0000-0002-5692-5155
[2] Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Çankaya/Ankara, Türkiye
[3] Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Çankaya/Ankara, Türkiye

Giriş ve Amaç; Ependimomlar çocuklarda en sık görülen üçüncü kötü huylu intrakranial neoplazmdır. Tüm pediatrik ependimomların yarısından fazlası 6 yaş altı çocuklarda görülür ve tümörlerin yaklaşık üçte ikisi posterior fossada yerleşir. Tedavinin temelini cerrahi ve radyoterapi oluştursa da neoadjuvan tedavi kaçınılmazdır. Oral mukormikozis öncelikle immün sistemi baskılanmış hastalarda görülen bir mantar enfeksiyonudur. Pediatrik popülasyondaki çalışmalar sınırlıdır. Semptom yönetimi kuramına göre tedavi sırasında gelişen oral mukozitin hemşirelik bakımı sürecinin değerlendirilmesidir.

Olgu: Hastaya Semptom Yönetimi Kuramı'nda yer alan boyutlar doğrultusunda yaşanan semptomlara yönelik hemşirelik bakımı uygulandı. Tedavi ve semptom yönetim sürecine uyumu değerlendirildi. 5 yaş erkek hasta evde aniden düşme sonrası fışkırır derecede kusma şikayeti ile ilçe devlet hastanesinden Ümraniye EAH 'e ileri tetkik ve tedavi amaçlı yönlendirilmiş. Kitlesi alınan ve 3 kez cerrahi müdahale geçiren hastaya peg-biyopsi sonucu Grade-3 Ependimoma tanısı konmuştur. Tanı sonrasında 6 hafta (30 seans) radyoterapi tedavisi alan hasta kemoterapi tedavisi için tarafımıza yönlendirilmiş. COG protokolünü (Vinkristin+Karboplatin+Siklofosfamid+Mesna) almak için kliniğe yatışı yapılmıştır. Hasta sol alt extremite de spastisite nedeniyle olabildiğince immobil takip edilmektedir. Tedavinin 4.gününde hastada oral mukozite sekonder fasial sinir hasarı gelişmiştir. Yutma güçlüğü ve yenilen yiyeceklerin burundan geri geldiği izlendi. Mukormikozis tanısı nedeniyle ağız içi debride edilmiştir. Semptom yönetim stratejileri alanında 8 günlük semptom deneyimi; oral mukozit (Grade 4),bulantı-kusma, kanama görülmüştür. Hemşirelik tanılarına yönelik uygun hemşirelik girişimleri belirlenmiş ve uygulanmıştır.

Oral mukozit (Grade 4): Ağız bakım protokolü olarak; ağız içi yıkama Amfoterisin-B+20cc SF karışımı 2x1, mikostatin+glutamin 4x1gargara , izotonik ile günde 6x1 yıkama; Asiklovir flakon IV 3x250 mg+ Ambisome flakon IV 1x80mg ve Non-farmakolojik olarak ılık su karadut özü ve papatya çayı ile günde 4 kez gargara kullanılmıştır. Uygulama sonucunda oral mukozit değerlendirmesi 1.Gün= Grade 4 2.Gün= Grade 4 3.Gün= Grade 3 4.Gün= Grade 3 5.Gün= Grade 3 6.Gün= Grade 2 7.Gün= Grade 2 8.Gün= Grade 2 şeklinde yapılmıştır.

Kanama: Mukormikozis nedenli ağız için kanama kontrolü yapıldı. Günlük soğuk uygulama 2x1 yapıldı.

Sonuç: Kemoterapi tedavisi sırasında meydana gelen oral mukozitin yönetiminde Semptom Yönetimi Kuramı'nın kullanılması, semptomların sistematik ve bütüncül olarak değerlendirilmesi, uygun hemşirelik girişimlerinin planlanması, uygulamalarda farmakolojik ve nan-farmakolojik yöntemlerin kullanılması semptomların azaltılmasında etkili olduğu düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Çocuk; Ependimoma ;Hemşire; Oral Mukozit; Semptom Yönetimi

OP-74. Application of Nursing Care Plan Based on Symptom Management Theory for Oral Mucositis in a Child Patient with Ependymoma Diagnosis: A Case Report

Dilek Bayram[1*], Sümeyye Yıldız[2], Ebru Kılıçarslan[3]

[1] *Zonguldak Bülent Ecevit University Hospital Zonguldak, Turkey, dilekbayrm@gmail.com, 0000-0002-5692-5155*
[2] *Gazi University Faculty of Nursing, Çankaya/Ankara, Turkey, sumeyye.yildiz1@gazi.edu.tr, 0000-0001-6101-5677*
[3] *Gazi University Faculty of Nursing, Çankaya/Ankara, Turkey, ebrutoruner@gazi.edu.tr, 0000-0002-3358-7616*

Introduction and Aim: Ependymomas are the third most common malignant intracranial neoplasm in children. More than half of all pediatric ependymomas are seen in children under 6 years of age, and approximately two-thirds of tumors are located in the posterior fossa. Although surgery and radiotherapy form the basis of treatment, neoadjuvant therapy is inevitable. Oral mucormycosis is a fungal infection that is primarily seen in immunocompromised patients. Studies in the pediatric population are limited.

Case: The patient was given nursing care for the symptoms in line with the dimensions included in the Symptom Management Theory. His compliance with the treatment and symptom management process was evaluated. A 5-year-old male patient was referred to Ümraniye EAH from the district state hospital for advanced examination and treatment with complaints of vomiting at a gushing level after a sudden fall at home. The patient, whose mass was removed and who underwent 3 surgical interventions, was diagnosed with Grade-3 Ependymoma as a result of peg-biopsy. The patient, who received radiotherapy treatment for 6 weeks (30 sessions) after the diagnosis, was referred to us for chemotherapy. He was admitted to the clinic to receive the COG protocol (Vincristine,Carboplatin,Cyclophosphamide,Mesna). The patient is being monitored as immobile as possible due to spasticity in the left lower extremity. On the 4th day of the treatment, the patient developed facial nerve damage secondary to oral mucositis. Difficulty in swallowing and regurgitation of eaten food from the nose were observed. The mouth was debrided due to the diagnosis of mucormycosis. In the field of symptom management strategies, 8-day symptom experience; oral mucositis (Grade 4), nausea-vomiting, bleeding were observed. Appropriate nursing interventions for nursing diagnoses were determined and implemented. Oral mucositis (Grade 4): As an oral care protocol; oral wash Amphotericin-B+20cc SF mixture 2x1, mycostatin,glutamine 4x1 mouthwash, isotonic 6x1 wash per day; Acyclovir IV 3x250 mg, Ambisome IV 80mg and non-pharmacologically warm water black mulberry extract and chamomile tea gargle 4 times a day was used. As a result of the application, oral mucositis evaluation was made as 1st Day Grade 4 ,8th Day Grade 2.

Conclusion: In the management of oral mucositis occurring during chemotherapy treatment, the use of Symptom Management Theory, systematic and holistic evaluation of symptoms, planning of appropriate nursing interventions, and the use of pharmacological and non-pharmacological methods in practice are thought to be effective in reducing symptoms.

Keywords: Child; Ependymoma; Nurse ;Oral Mucositis; Symptom Management

OP-75. Wilms Tümörü Tanısıyla Takip Edilen Çocuk Hastanın Titreşimsel Enerji Teorisine Dayalı Hemşirelik Bakım Planının Uygulanması: Olgu Sunumu

Dilek Bayram[1*], Sümeyye Yıldız[2], Ebru Kılıçarslan[3]

[1]Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Çankaya/Ankara, Türkiye, sumeyye.yildiz1@gazi.edu.tr, 0000-0001-6101-5677

[2]Zonguldak Bülen Ecevıt Ünıversıte Hastanesı Zonguldak, Türkıye, dilekbayrm@gmail.com, 0000-0002-5692-5155

[3]Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Çankaya/Ankara, Türkıye, ebrutoruner@gazi.edu.tr, 0000-0002-3358-7616

Giriş ve Amaç: Nefroblastoma olarak da bilinen Wilms tümörü, neredeyse sadece çocuklarda görülen nadir bir böbrek tümörüdür. Çocukluk çağındaki tüm renal tümörlerin yaklaşık %95'ini oluşturur ve 15 yaş altı çocuklarda en sık görülen renal malignitedir. Titreşimsel Enerji Teorisi, insanın titreşimsel enerjisinin geliştirilmesine ve evrilmesine odaklanan bir teoridir. Teori yaşamın bir süreç olduğu bilinciyle hareket edildiğinde ancak bunun bir sonsuzluk olduğunun kavranabileceğini belirtmektedir.

Olgu: Hastaya Titreşimsel Enerji Teorisi'nde yer alan boyutlar doğrultusunda yaşanan sürece yönelik hemşirelik bakımı verilmiş olup, tedavi ve bakım sürecine uyumu değerlendirilmiştir. 6 yaş 4 aylık kız hasta 3 hafta süren şiddetli kalçadan topuğa vuran ağrı, baş dönmesi, mide bulantısı semptomları ile acil servise başvurmuşlar. Ayrıca son 1 haftadır batında ele gelen kitle fark etmişler. Hastanın Çocuk Onkoloji-immünoloji kliniğine yatışı yapılmıştır. Hastaya peg-biyopsi sonucu Willm's TM evre-4 tanısı konmuştur. Hastanın inferior vena kavada trombüsü olması ve cerrahi işlemin riskli olarak değerlendirilmesi nedeniyle neoadjuvan tedaviye karar verilmiştir. 3 haftalık dönüşümlü kemoterapi alacaktır. Çocuk kitleye bağlı şiddetli batında ağrı tariflemektedir. Ayrıca anne baba boşanma aşamasındadır. Çocuğu tedavi ve bakım sürecinde uygulanan hemşirelik bakımı psikososyal ve spiritüel alanlara yönelik olmuştur. Titreşimsel Enerji Teorisi semptomlara yönelik belirlenen hemşirelik tanıları; ağrı, etkisiz başetme, umutsuzluk, anlam ve amaç kaybı ve spiritüel destek/ spiritüel iyiliği güçlendirme isteği'dir. Hemşirelik tanılarına yönelik uygun hemşirelik girişimleri belirlenmiş ve uygulanmıştır. Teorinin aşamalarından duygu ve düşüncelerini fark etmesi, kabullenmesi, yönlendirilmiş düşünce ve duygu ve uygulama aşamaları dikkate alınarak görüşmeler planlanmıştır. 3 kez zoom üzerinden 40 dakikalık görüşme yapılmış, umut düzeyi, rahatlık düzeylerine hasta 1-5 arası puan diliminde sırasıyla 2 ve 3 vermişken görüşmeler sonrası bunların birer puan arttığını belirlenmiştir. Görüşmeler sonrasında çocukların duygularını fark etmesinin onların iyi-oluşluklarını olumlu yönde etkilediği baş etme süreçlerinde destek sağladığı ve umut kavramını geliştirdiği belirlenmiştir.

Sonuç: Çalışma sonucuna göre, Wilms tümörü tanısıyla takıp edilen çocukların tanı alma döneminde meydana gelen psikososyal ve spiritüel sorunların yönetiminde Titreşimsel Enerji Teorisi'nin kullanılabileceği saptanmıştır. Çocuk ve ailenin sistematik ve bütüncül olarak değerlendirilmesi, uygun hemşirelik girişimlerinin planlanması, uygulamalarda bireyselleştirilmiş görüşme yöntemlerinin kullanılması semptomların azaltılmasında ve olumlu duygu-düşüncelerin geliştirilmesinde etkili olduğu düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Çocuk; Hemşirelik bakımı; Titreşimsel Enerji Teorisi; Wilms tümörü.

OP-75. Implementation of Nursing Care Plan Based on Vibrational Energy Theory in a Pediatric Patient with Wilms Tumor: Case Report

Dilek Bayram[1*], Sümeyye Yıldız[2], Ebru Kılıçarslan[3]

[1]*Gazi University Faculty of Nursing, Çankaya/Ankara, Turkey, sumeyye.yildiz1@gazi.edu.tr, 0000-0001-6101-5677*
[2]*Zonguldak Bülen Ecevit University Hospital Zonguldak, Zonguldak, Turkey, dilekbayrm@gmail.com, 0000-0002-5692-5155*
[3]*Gazi University Faculty of Nursing, Çankaya/Ankara, Turkey, ebrutoruner@gazi.edu.tr, 0000-0002-3358-7616*

Introduction and Objective: Wilms' tumor, also known as nephroblastoma, is a rare renal tumor that occurs almost exclusively in children. It accounts for approximately 95% of all renal tumors in childhood and is the most common renal malignancy in children under 15 years of age. Vibrational Energy Theory is a theory that focuses on the development and evolution of human vibrational energy. The theory states that life is a process and can only be realized as an eternity if we act with the awareness that it is a process.

Case: The patient was given nursing care for the process in line with the dimensions in the Vibrational Energy Theory and her compliance with the treatment and care process was evaluated. A 6 years and 4 months old female patient was admitted to the emergency department with symptoms of severe pain from the hip to the heel, dizziness and nausea for 3 weeks. They also noticed a palpable mass in the abdomen for the last 1 week. The patient was hospitalized in the Pediatric Oncology-immunology clinic. The patient was diagnosed as Willm's TM stage-4 after peg-biopsy. Neoadjuvant treatment was decided because the patient had thrombus in the inferior vena cava and surgical procedure was considered risky. He will receive 3 weeks of alternating chemotherapy. The child describes severe abdominal pain due to the mass. In addition, the parents are in the process of divorce. The nursing care applied during the treatment and care of the child was directed towards psychosocial and spiritual areas. The nursing diagnoses determined by the Vibrational Energy Theory for the symptoms are pain, ineffective coping, hopelessness, loss of meaning and purpose, and desire to strengthen spiritual support/spiritual well-being. Appropriate nursing interventions for nursing diagnoses were determined and implemented. Interviews were planned by taking into account the stages of the theory such as recognizing and accepting feelings and thoughts, guided thoughts and feelings, and implementation. 40-minute interviews were conducted 3 times over zoom, and it was determined that while the patient gave 2 and 3 points respectively in the score range of 1-5 for hope and comfort levels, these increased by one point after the interviews. After the interviews, it was determined that recognizing children's emotions positively affected their well-being, provided support in coping processes and improved the concept of hope.

Conclusion: According to the results of the study, it was determined that Vibrational Energy Theory can be used in the management of psychosocial and spiritual problems that occur during the diagnostic period of children with Wilms tumor. Systematic and holistic evaluation of the child and family, planning appropriate nursing interventions, using individualized interview methods in practices are thought to be effective in reducing symptoms and developing positive feelings and thoughts.

Keywords: Child; Nursing care; Vibrational Energy Theory; Wilms tumor.

OP-76. Radyodermatit ile İlgili Hemşirelik Araştırmalarının Bibliyometrik Analizi

Kamile Kırca[1*], Elif Sözeri Öztürk[2], Sevinç Kutlutürkan[3]

[1] *Kırıkkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kırıkkale, Türkiye*
[2] *Gazi üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ankara, Türkiye*
[3] *Ankara Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ankara, Türkiye*

Giriş ve Amaç: Radyodermatit, radyoterapi tedavisi gören hastalarda görülen ve tedavi sürecini olumsuz etkileyebilen bir cilt reaksiyonudur. Bu durum, hemşirelerin hasta bakımında önemli bir rol üstlendiği, cilt bütünlüğünün korunması ve semptomların yönetilmesi açısından kritik bir konu olmuştur. Bu araştırmanın amacı, Web of Science veri tabanında, hemşirelik alanında "radyodermatit" üzerine yayımlanmış akademik çalışmaların bibliyometrik analizini gerçekleştirmektir.

Yöntem: Çalışmada veri tabanında 2014-2024 yılları arasında tarama yapılmıştır. Bu araştırmada bibliyometrik analiz için veriler, WOS'un çekirdek koleksiyonundan Social Sciences Citation Index (SSCI), Science Citation Index Expanded (SCI-E) ve Emerging Sciences Citation Index (ESCI) dahil edilerek ele alınmıştır. Taramada "radiodermatitis", "radiation dermatitis" ve "radiotherapy-induced skin reaction" anahtar kelimeleri kullanılarak elde edilen verilere, 14 Ekim 2024 tarihinde ulaşılmıştır. Çalışmada 39 akademik çalışmaya ait bibliyometrik analiz yapılmıştır. Yapılan analizde VOS-viewer yazılım programı kullanılmış, yıllara göre yayın sayıları, dergilere göre dağılımı, en fazla atıf alan çalışmalar, en fazla yayın yapan ülkeler, en sık kullanılan anahtar kelimeler, ortak yazarlık boyutu incelenmiştir.

Bulgular: Araştırmada, Web of Science'da hemşirelik alanında radyodermatit konusunda en fazla doküman sayısının 2015 ve 2022 yılına ait olduğu belirlenmiştir. Alanda en çok yayın Elsevier'de yapılmıştır. Hasselt University (Belçika) ve Unıversıdade De Brasılıa (Brezilya) radyodermatit ile ilgili yayın yapan yazarların çalıştığı kurum olarak ilk sıralarda yer almaktadır. En çok yayın yapılan ülke ve en çok iş birliği ağına sahip ülke ABD'dir. Radyodermatite ilişkin en fazla yayının yapıldığı dergi Clınıcal Journal of Oncology Nursing, Advances in Skin Wound Care ve European Journal of Oncology Nursing'dir. Radyodermatit çalışmalarında en çok atıf alan kaynağın, Gosselin ve arkadaşları tarafından 2020 yılında yayımlanan "ONS Guidelines™ for Cancer Treatment-Related Radiodermatitis" isimli çalışma olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Çalışmanın alandaki genel eğilimleri belirleyerek araştırmacılara kapsamlı bir bakış açısı sunacağı ve araştırmalarına yön vereceği düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Bibliyometri; hemşirelik; radyodermatit; radyasyon dermatiti; radyoterapiye bağlı cilt reaksiyonu

OP-76. Bibliometric Analysis of Nursing Research on Radiodermatitis

Kamile Kırca[1*], Elif Sözeri Öztürk[2], Sevinç Kutlutürkan[3]

[1] *Kırıkkale University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Kırıkkale, Türkiye*
[2] *Gazi University, Faculty of Nursing, Ankara, Türkiye*
[3] *Ankara University, Faculty of Nursing, Ankara, Türkiye*

Introduction and Aim: Radiodermatitis is a skin reaction seen in patients undergoing radiotherapy treatment and can negatively affect the treatment process. This condition has become a critical issue in terms of protecting skin integrity and managing symptoms, in which nurses play an important role in patient care. The aim of this study is to perform a bibliometric analysis of academic studies published on "radiodermatitis" in the field of nursing in the Web of Science database.

Methods: In the study, the database was searched between 2014 and 2024. The data for bibliometric analysis in this study were obtained from the core collection of WOS, including Social Sciences Citation Index (SSCI), Science Citation Index Expanded (SCI-E) and Emerging Sciences Citation Index (ESCI). The data obtained by using the keywords "radiodermatitis", "radiation dermatitis" and "radiotherapy-induced skin reaction" were accessed on October 14, 2024. In the study, bibliometric analysis of 39 academic studies was conducted. VOS-viewer software program was used in the analysis, and the number of publications by years, distribution by journals, the most cited studies, the countries with the most publications, the most frequently used keywords, and the extent of co-authorship were examined.

Results: In the study, it was determined that the highest number of documents on radiodermatitis in the field of nursing in Web of Science belonged to 2015 and 2022. The most publications in the field were made in Elsevier. Hasselt University (Belgium) and Unıversıdade De Brasılıa (Brazil) ranked first as the institutions where the authors who published on radiodermatitis worked. The USA is the country with the most publications and the country with the most collaboration networks. The journals with the highest number of publications on radiodermatitis are Clinical Journal of Oncology Nursing, Advances in Skin Wound Care and European Journal of Oncology Nursing. It was determined that the most cited source in radiodermatitis studies was the study titled "ONS Guidelines™ for Cancer Treatment-Related Radiodermatitis" published by Gosselin et al. in 2020.

Conclusion: It is thought that the study will provide a comprehensive perspective to researchers by determining the general trends in the field and will guide their research.

Keywords: Bibliometrics; nursing; radiodermatitis; radiation dermatitis; radiotherapy-induced skin reaction

OP-77. Hemşirelik Alanında İntegratif Onkolojiye Bibliyometrik Bir Bakış

Burcu Babadağ Savaş

Radyoterapi Bölümü, Hannover Tıp Okulu, Hannover, Almanya

Giriş ve Amaç: Kanser tedavisi ve bakımında medikal tedavinin yanı sıra çeşitli integratif uygulamalar da yer almaktadır. Bu çalışmanın amacı, hemşirelik alanında integratif onkoloji konusunda yapılmış çalışmaları bibliyometrik analiz yöntemiyle incelemektir.

Yöntem: Tanımlayıcı tipteki bu araştırmanın verileri, bibliyometrik analiz yöntemi kullanılarak "Web of Science" veri tabanından elde edilmiştir. Tarama, MeSH (Medical Subject Headings) anahtar kelimeleri kullanılarak "integrative," "integrative oncology," "oncology," "cancer," "complementary and alternative medicine" (CAM), "complementary therapies," "integrative medicine," "complementary alternative and integrative medicine," "complementary alternative modalities" gibi terimler ile gerçekleştirilmiştir. Çalışma hemşirelik alanıyla sınırlandırılmış olup, 2020-2024 yılları arasındaki İngilizce dilinde yayınlanmış araştırma ve derlemeler dikkate alınarak toplamda 5997 çalışma değerlendirmeye alınmıştır.

Bulgular: İnceleme sonuçlarına göre, hemşirelik alanında integratif onkoloji üzerine yapılan yayınların en yoğun olduğu yıl 2023'tür (n=1307). En fazla yayın ise Amerika Birleşik Devletleri (n=1719), Çin (n=952) ve Avustralya'da (n=575) yapılmıştır. Ayrıca, en çok yayın yapılan dergilerin European Journal of Oncology Nursing (n=573) ve Cancer Nursing (n=522) olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç: Yapılan analizler, hemşirelik alanında integratif onkoloji konusundaki çalışmaların hala yoğun bir şekilde sürdüğünü göstermektedir.

Anahtar kelimeler: Bakım; bibliyometrik analiz; hemşirelik; integratif onkoloji; kanser

OP-77. A Bibliometric Perspective on Integrative Oncology in Nursing

Burcu Babadağ Savaş

Department of Radiotherapy, Hannover Medical School, Hannover, Germany

Introduction and Aim: In addition to medical treatment, various integrative practices are also involved in cancer treatment and care. The aim of this study is to examine the studies on integrative oncology in the field of nursing by bibliometric analysis method.

Method: The data of this descriptive study were obtained from the 'Web of Science' database using bibliometric analysis method. The search was carried out using MeSH (Medical Subject Headings) keywords with terms such as 'integrative,' 'integrative oncology,' 'oncology,' 'cancer,' 'complementary and alternative medicine' (CAM), 'complementary therapies,' 'integrative medicine,' 'complementary alternative and integrative medicine,' 'complementary alternative modalities.' The study was limited to the field of nursing, and a total of 5997 studies were evaluated by considering research and reviews published in English between 2020-2024.

Results: According to the results of the study, the highest number of publications on integrative oncology in the field of nursing was in 2023 (n=1307). The most publications were made in the United States of America (n=1719), China (n=952) and Australia (n=575). In addition, it was determined that the most published journals were European Journal of Oncology Nursing (n=573) and Cancer Nursing (n=522).

Conclusion: The analyses show that studies on integrative oncology in the field of nursing are still continuing intensively.

Keywords: Bibliometric analysis; cancer; care; integrative oncology; nursing

OP-78. Hemşirelik Alanında Kansere Bağlı Yorgunluk Çalışmalarının Bibliyometrik Analizi: Tanımlayıcı Bir Çalışma

Zeynep Karakuş*, Zeynep Özer

Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

Giriş ve Amaç: Kansere bağlı yorgunluk, kanser hastalarında gerek tanıya gerekse tedaviye bağlı oldukça sık görülen semptomlardan biridir. Tanımlayıcı tipteki bu çalışmanın amacı, hemşirelik alanında kansere bağlı yorgunluk çalışmalarının bibliyometrik analiz yöntemi ile incelenmesidir.

Yöntem: Araştırma verileri, Web of Science veri tabanında "cancer", "oncology", "cancer-related fatigue", "fatigue", "tired*", "weak*", "exhaust*" anahtar kelimeleri kullanılarak elde edilmiştir. Elde edilen veriler, hemşirelik alanında 2020-2024 yılları arasında İngilizce yayınlanan araştırma ve derleme makaleleri ile sınırlandırılmıştır. Araştırmamıza dahil edilme kriterlerini karşılayan toplam 5117 çalışma dahil edilmiştir.

Bulgular: Dahil edilen 5117 çalışmanın yıllara göre dağılımına bakıldığında, yıl bazında yayın sayısının 895-1152 arasında değiştiği görülmektedir. En fazla yayın 2023 yılında yapılmış olup, 2020 yılından 2023 yılına kadar yayın sayısının artma eğiliminde olduğu görülmektedir. Hemşirelik alanında 2020-2024 yılları arasında kansere bağlı yorgunluk çalışmalarında en üretken ilk üç ülkenin Amerika Birleşik Devletleri, Çin ve Avustralya olduğu görülmektedir. Bu alana en fazla katkı veren ilk üç yazarın Miaskowski C., Conley YP. ve Levine JD olduğu belirlenmiştir. Bu alanda en fazla çalışma yayınlayan ilk üç dergi ise European Journal of Oncology Nursing, Cancer Nursing ve European Journal of Cancer Care'dir.

Sonuç: Bibliyometrik analiz yöntemiyle gerçekleştirilen bu çalışmada, hemşirelik alanında kansere bağlı yorgunluğa ilişkin 2020-2024 yılları arasında çok sayıda çalışma yapıldığı, bu çalışmaların sayısının 2020 yılından 2023 yılına kadar artma eğiliminde olduğu saptanmıştır. Bu araştırmanın sonucunda hemşirelik alanında kansere bağlı yorgunluk çalışmalarının mevcut durumu ortaya konmuştur.

Anahtar kelimeler: Bibliyometrik analiz; hemşirelik; kanser; yorgunluk

OP-78. Bibliometric Analysis of Cancer-Related Fatigue Studies in Nursing: A Descriptive Study

Zeynep Karakuş*, Zeynep Özer

Akdeniz University, Faculty of Nursing, Department of Internal Medicine Nursing, Antalya, Türkiye

Introduction and Aim: Cancer-related fatigue is one of the most common symptoms in cancer patients due to both diagnosis and treatment. The aim of this descriptive study is to determine cancer-related fatigue studies in the field of nursing by bibliometric analysis method.

Method: The research data were obtained using the keywords "cancer", "oncology", "cancer-related fatigue", "fatigue", "tired*", "weak*", "exhaust*" in the Web of Science database. The obtained data were limited to research and review articles published in English in the field of nursing between 2020 and 2024. A total of 5117 studies that met the inclusion criteria were included in our study.

Results: When the distribution of the 5117 included studies by year is examined, it is concluded that the number of publications varies between 895 and 1152 yearly. The highest number of studies was published in 2023, and the number of publications tends to increase from 2020 to 2023. In the field of nursing, the top three most productive countries in cancer-related fatigue studies between 2020 and 2024 are the United States of America, China and Australia. It was determined that the first three authors who contributed the most to this field were Miaskowski C., Conley YP. and Levine JD. The top three journals publishing the most studies in this field are European Journal of Oncology Nursing, Cancer Nursing and European Journal of Cancer Care.

Conclusion: In this study conducted by bibliometric analysis method, it was determined that a large number of studies on cancer-related fatigue in the field of nursing were conducted between 2020 and 2024, and the number of these studies tended to increase from 2020 to 2023. As a result of this study, the current status of cancer-related fatigue studies in the field of nursing was revealed.

Keywords: Bibliometric analysis; cancer; fatigue; nursing

OP-79. Kolorektal Kanserlerde Yoga Egzersizinin Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi: Sistematik Derleme

Burcu Duluklu

Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Giriş ve Amaç: Farklı hareketlerin bir araya gelmesinden oluşan vücut, zihin ve ruhu kapsayan oldukça eski bir kendini geliştirme yöntemi olan yoga egzersizi, yirminci yüzyılın başlarında sağlık bakım uygulamalarında kullanılmaya başlanmış ve terapötik bir müdahale olarak ortaya çıkmıştır. Bu çalışmanın amacı yoganın kolorektal kanser tanısı olan hastaların yaşam kalitesi üzerine etkilerinin incelenmesidir.

Yöntem: Araştırmanın konusuyla ilgili çalışmaları belirmek için uluslararası (Web of Science Core Collection, Cochrane Library ve Scopus) ve ulusal (Türk Tıp Dizini) veri tabanlarında tarama yapılmıştır. Veri tabanlarındaki çalışmalar "kolorektal kanser", "yoga" ve "yaşam kalitesi" anahtar kelimeleri ve ilişkili anahtar kelimeler kullanılarak taranmıştır. Araştırmaya Ocak 2014-Ekim 2024 tarihleri arasında, kolorektal kanser tanısı olan hastalarda yoga egzersizlerinin yaşam kalitesi üzerine etkilerini inceleyen, tam metnine ulaşılabilen, Türkçe ya da İngilizce yazılmış çalışmalar dahil edilmiştir.

Bulgular: Taramalar sonucunda toplam 654 (Web of Science Core Collection: 22, Cochrane Library: 23, Scopus: 609) çalışmadan 7'si çakışma nedeniyle elendi. 647 çalışmanın 635'i araştırma kapsamı dışında olması (örneklem grubu, yöntem, popülasyon vb.) nedeniyle elenirken, dahil etme kriterlerine uyan 12 çalışma sistematize edilerek incelendi. Dahil edilen 12 çalışmanın yöntemlerinin 1'i olgu raporu, 2'si kalitatif çalışma, 5'i randomize kontrollü çalışma ve 4'ü sistematik derleme ve meta analizdi. Araştırmaların örneklem grupları en az 1, en çok 3438 katılımcıyı kapsıyordu. Araştırmaların ele aldıkları hasta grupları yalnız kolorektal kanser tanısı olan hastalar olduğu gibi, kolorektal kanseri içinde barındıran karma kanser türleri de bulunmaktaydı. Araştırmaların odaklandığı uygulamalar arasında fiziksel aktivite, farklı türde yoga uygulamaları (Hatha Yoga, Budist meditasyonu vb.), içinde fiziksel hareketi de barındıran sağlığı yükseltme davranışları gibi aktiviteler vardı. Elde edilen verilere göre, bazı araştırmalarda yoga egzersizinin anlamlı bir etki yaratmadığı bulunurken, bazılarında yaşam kalitesi puanlarını arttırdığı, anksiyete ve depresyon semptomlarını azalttığı bulundu. Bununla birlikte yoga egzersizinin hastalarda herhangi bir istenmedik etkiye neden olmadığı belirlendi.

Sonuç: Kolorektal kanser hastalarının sağlıklı beslenme, tedaviye uyum, düzenli fiziksel aktivite, iyi uyku alışkanlıkları ve bunun yanında etkili kişisel ve sosyal ilişkiler kurarak karşılaştıkları engelleri aşmaları ve yaşam kalitelerinin artması sağlanabilir.

OP-79. The Effect of Yoga Exercise on Quality of Life in Colorectal Cancer: Systematic Review

Burcu Duluklu

Hacettepe University, Faculty of Nursing, Department of Surgical Nursing, Ankara, Turkiye

Introduction and Aim: Yoga exercise, which is a very old self-development method involving body, mind and spirit consisting of a combination of different movements, was started to be used in health care practices in the early twentieth century and emerged as a therapeutic intervention. The aim of this study is to investigate the effects of yoga on the quality of life of patients diagnosed with colorectal cancer.

Method: International (Web of Science Core Collection, Cochrane Library and Scopus) and national (Turkish Medical Directory) databases were searched to identify studies related to the subject of the study. The studies in the databases were searched using the keywords "colorectal cancer", "yoga" and "quality of life" and related keywords. Studies written in Turkish or English between January 2014 and October 2024 that examined the effects of yoga exercises on quality of life in patients diagnosed with colorectal cancer and articles full text could be accessed were included in the study.

Results: As a result of the screening, 7 of 654 studies (Web of Science Core Collection: 22, Cochrane Library: 23, Scopus: 609) were excluded due to overlap. While 635 of 647 studies were excluded because they were outside the scope of the study (sample group, method, population, etc.), 12 studies that met the inclusion criteria were systematised and examined. The methods of the 12 included studies included 1 case report, 2 qualitative studies, 5 randomised controlled trials and 4 systematic reviews and meta-analyses. The sample groups of the studies included at least 1 and at most 3438 participants. The patient groups addressed by the studies included patients diagnosed with colorectal cancer alone, as well as mixed cancer types including colorectal cancer. The studies focused on activities such as physical activity, different types of yoga practices (Hatha Yoga, Buddhist meditation, etc.), and health promotion behaviours that include physical movement. According to the data obtained, yoga exercise was found to have no significant effect in some studies, while in others it was found to increase quality of life scores and reduce anxiety and depression symptoms. However, it was determined that yoga exercise did not cause any unwanted effects in patients.

Conclusion: Colorectal cancer patients can overcome the obstacles they face and improve their quality of life through healthy nutrition, compliance with treatment, regular physical activity, good sleep habits, as well as establishing effective personal and social relationships.

OP-80. Sessizliğin Sesi Fotoğraflar-Jinekolojik Onkoloji Hemşirelerinin Jinekolojik Kanser Hastaları ve Eşleri ile İletişim Sürecinde Yaşadıkları Deneyimler: Foto sesli Nitel Bir Çalışma

Esra Özer[1*], Esra Nur Erdoğan[2], Gülten Güvenç[2]

[1]Ankara Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi/Ebelik Bölümü, Ankara, Türkiye
[2] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi/Doğum ve Kadın Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Giriş ve Amaç: Jinekolojik onkoloji hemşirelerinin, hasta ve eşleri ile etkili bir iletişim kurması, hastalık sürecine uyumu artıran ve psikososyal destek sağlayan en önemli faktörlerden biridir. Ancak, bu süreçte hemşireler sık sık iletişim zorlukları ile karşılaşmaktadır. Hastalar ve eşleri, özellikle ölümcül sonuçlarla yüzleşme, cinsel sağlık, üreme kapasitesi ve vücut imajı gibi hassas konularla ilgili açık ve dürüst bir iletişim beklerken, hemşireler duygusal olarak bu zorluklarla başa çıkmakta güçlük çekebilmektedirler. Bu çalışma, jinekolojik onkoloji hemşirelerinin hasta ve eşleri ile olan iletişim süreçlerine dair bilgi sunarak, hemşirelerin mesleki rollerini nasıl algıladıklarını ve iletişim becerilerini nasıl geliştirdiklerini anlamayı hedeflemektedir. Literatürde jinekolojik onkoloji alanında yapılan araştırmaların büyük bir kısmı hasta sonuçlarına odaklanırken, bu çalışma hemşirelerin mesleki deneyimlerine odaklanarak önemli bir boşluğu dolduracaktır.

Yöntemler: Bu çalışma nitel araştırma yöntemlerinden foto ses metodolojisi kullanılarak planlanmıştır. Araştırma, Ekim-Kasım 2024 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin jinekolojik onkoloji servislerinde çalışan 21 jinekolojik onkoloji hemşiresi ile yürütülmüştür. Veriler "Tanıtıcı Bilgi Formu", "Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu" ve foto ses metodolojisi ile toplanmıştır. Foto ses metodolojisi, çalışmaya katılan bireylerin sözlü cevaplarına ekstra bir zenginlik ve derinlik eklediği için hassas konuları ortaya çıkarma da destekleyici bir yöntemdir. Bu yöntem; jinekolojik onkoloji hemşirelerinin zorlayıcı ve karmaşık duygusal deneyimlerini ifade etmelerinde etkili bir araç olarak kullanılmaktadır. Veriler refleksif tematik analiz ile analiz edilmiştir. Verilerin yazımında Microsoft Office programları ve analizinde nitel araştırma yazılım paketi ATLAS.ti 9 (Scientific Software Development GmbH, Berlin, Almanya) kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmada hemşirelerin çoğu lisans düzeyindedir ve jinekolojik onkoloji servislerindeki çalışma deneyimleri 1yıl ile 14 yıl arasında değişmektedir. Çalışmada; etkili iletişim, iletişim sürecindeki deneyimler, aktif başa çıkma, hasta ve aile katılımını destekleme, destekleyici ortam yaratma, cinsel ve üreme sağlığı ile ilgili zorluklar, etik ikilemler ve zor kararlar, travma ve ikincil travmatizasyon, kişisel ve çevresel faktörler, rol ve sorumluluk algısı ve kültürel ve dini hassasiyet olmak üzere on bir ana tema elde edilmiştir.

Sonuç: Çalışma, jinekolojik onkoloji hemşirelerinin jinekolojik onkoloji hastaları ve eşleri ile iletişim sürecinde yaşadıkları deneyimleri ortaya koyuyor. İletişim sürecini kolaylaştıran ve güçlendiren faktörleri ve iletişim sürecinde karşılaşılan zorlukları ve engelleri görünür kılmaktadır.

Anahtar kelimeler: Jinekoloji; onkoloji, iletişim, hemşirelik, iletişim

OP-80. The Sound of Silence Photos-Gynecologic Oncology Nurses' Experiences in the Communication Process with Gynecologic Cancer Patients and Their Spouses: A Photovoice Qualitative Study

Esra Özer[1*], Esra Nur Erdoğan[2], Gülten Güvenç[2]

[1]*Ankara Medipol University, Faculty of Health Sciences/Department of Midwifery, Ankara, Turkey*
[2] *University of Health Sciences, Gülhane Faculty of Nursing/Department of Obstetrics and Gynecology Nursing, Ankara, Turkey*

Introduction and Aim: Effective communication between gynecologic oncology nurses and patients and their spouses is one of the most important factors that increase compliance with the disease process and provide psychosocial support. However, nurses often encounter communication difficulties in this process. Patients and their spouses expect open and honest communication, especially about sensitive issues such as facing fatal outcomes, sexual health, reproductive capacity and body image, while nurses may have difficulty coping emotionally with these challenges. This study aims to provide information on the communication processes of gynecologic oncology nurses with patients and their spouses and to understand how nurses perceive their professional roles and how they develop their communication skills. While most of the research in gynecologic oncology in the literature focuses on patient outcomes, this study will fill an important gap by focusing on the professional experiences of nurses.

Method: This study was planned using photo voice methodology, one of the qualitative research methods. The study was conducted with 21 gynecologic oncology nurses working in gynecologic oncology wards of a university hospital between October and November 2024. The data were collected using a "descriptive Information Form", a "semi-structured Interview Form" and photo voice methodology. Photovoice methodology is a supportive method for revealing sensitive issues as it adds extra richness and depth to the verbal responses of the individuals participating in the study. This methodology is used as an effective tool for gynecologic oncology nurses to express their challenging and complex emotional experiences. Data were analyzed using reflexive thematic analysis. Microsoft Office programs were used for data writing and the qualitative research software package ATLAS.ti 9 (Scientific Software Development GmbH, Berlin, Germany) was used for data analysis.

Results: Most of the nurses in the study were undergraduate and their working experience in gynecologic oncology services ranged from 1 year to 14 years. The study yielded eleven main themes: effective communication, experiences in the communication process, active coping, supporting patient and family participation, creating a supportive environment, challenges related to sexual and reproductive health, ethical dilemmas and difficult decisions, trauma and secondary traumatization, personal and environmental factors, perception of role and responsibility, and cultural and religious sensitivity.

Conclusion: The study reveals the experiences of gynecologic oncology nurses in the communication process with gynecologic oncology patients and their spouses. It makes visible the factors that facilitate and strengthen the communication process and the difficulties and obstacles encountered in the communication process.

Keywords: Gynecology; oncology; communication; nursing

OP-81. Baş-Boyun Kanseri Nedeniyle Ameliyat Olan Hastalara Verilen Roy Adaptasyon Modeline Temellendirilmiş Taburculuk Eğitiminin Hastanın Yaşam Kalitesi ve Memnuniyetine Etkisinin İncelenmesi

Esin Orakçi[1*], Öznur Kavaklı[2]

[1] *Kulak Burun Boğaz AD, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara.*
[2] *Hemşirelik Esasları AD, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara.*

Giriş ve Amaç: Bu araştırmada baş ve boyun kanseri nedeniyle ameliyat olan hastalara verilen Roy Adaptasyon Modeline temellendirilmiş taburculuk eğitiminin hastanın yaşam kalitesi ve memnuniyeti üzerine etkisi incelenmiştir.

Yöntem: Araştırma, tek grup ön test-son test çalışma desenli olup, Ekim 2023-Nisan 2024 tarihleri arasında Ankara Gazi Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz kliniğinde yapılmıştır. Baş ve boyun kanseri nedeniyle majör cerrahi geçiren 13 hasta ile çalışma gerçekleştirilmiştir. Araştırma verileri toplanırken; "Hasta Tanımlayıcı Özellikleri Formu", "Washington Üniversitesi Yaşam Kalitesi Anket Formu" ve "Taburculuk Eğitimi Memnuniyet Ölçeği" kullanılmıştır. Hasta grubuna ameliyat öncesi, taburculuk sonrası 1.ve 2.aylarda yaşam kalitesi anket formu uygulanmıştır. Hastalara literatür ışığında hazırlanan Roy Adaptasyon Modeline Temellendirilmiş Taburculuk Eğitimi Kitapçığı ile taburculuk eğitimi verilmiştir. Eğitim sonunda hasta grubuna taburculuk eğitimi memnuniyet ölçeği uygulanmıştır. Araştırmadan elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS Statistics for Windows, Version 22.0 programı aracılığıyla değerlendirilmiştir. Grup içi ölçümlerin karşılaştırılmasında tekrarlı ölçümler Anova testi ve Tamamlayıcı Bonferroni Testi kullanılmıştır.

Bulgular: katılımcıların %61,5'i erkek, %92,3'ü evli, %53,8'i ilkokul mezunu olup, %69,2'si emeklidir. Hastaların, %61,5'inin geliri giderine eşit, %53,8'i ilde yaşamaktadır. Çalışmaya alınan hastaların %30,8'i bukkal mukozanın skuamöz hücreli karsinomu, %30,8'i larenks kanser tanılı olup, hastaların %76,9'unda komorbid hastalıkları vardır. %76,9'u daha önce ameliyat olmuştur. Hastaların %76,9'u daha önceden hastaneye yatmış olup, %38,5'i KT/RT almaktadır. Hastaların %30,8'inin ameliyat tipi Total Larenjektomi-Boyun Diseksiyonudur. Katılımcı hastaların yaşam kalitesi ameliyat öncesi puan ortalaması (75,19), taburculuk birinci ay (48,03) ve ikinci ay (58,0) ölçümlerine göre yüksek bulunmuş, taburculuk ikinci ay ölçümü, birinci ay ölçümüne göre ise daha yüksek bulunmuştur. Katılımcıların "taburculuk eğitimi memnuniyet toplam" ortalaması 97,462±7,344 (Min=78; Maks=105) olarak bulunmuştur.

Sonuç: Baş boyun kanserli hastaların yaşam kalitesine yönelik ameliyat öncesi puan ortalaması, taburculuk birinci ay ve ikinci ay ölçümlerine göre daha yüksek; taburculuk ikinci ay ölçümü ise birinci ay ölçümüne göre daha yüksek bulunmuştur. Roy Adaptasyon Modeline dayalı verilen taburculuk eğitiminin hastaların yaşam kalitesini olumlu yönde etkilediği düşünülmektedir. Taburculuk eğitimi sonrası hastaların yüksek düzeyde memnun olduğu da belirlenmiştir. Kulak Burun Boğaz kliniklerinde baş boyun kanserli hastalar için hastalık yönetimi ve tedaviye bağlı komplikasyon/yan etkilerinin önlenmesi konularında hemşirelerin eğitim vermeleri ve danışmanlık yapmaları, kitapçık ve broşürlerin oluşturulup hastalara dağıtılması önerilmektedir. Hastaların hastanede yatışından eve taburculuğuna ve hatta ev ziyaretlerine kadar geçen sürelerde öğrenim gereksinimleri tespit edilerek, kendilerine özgü ve Roy Adaptasyon Modeline dayalı taburculuk eğitimleri ile sürekli desteklenmesi önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Baş ve Boyun Kanseri; Memnuniyet; Roy Adaptasyon Modeli; Taburculuk Eğitimi; Yaşam Kalitesi.

OP-81. Investigation of the Impact of Roy Adaptation Model-Based Discharge Education on Quality of Life and Satisfaction of Patients Undergoing Surgery for Head and Neck Cancer

Esin Orakçi[1*], Öznur Kavaklı[2]

[1]*Department of Otorhinolaryngology, Gazi University Faculty of Medicine, Ankara.*
[2]*Department of Fundamentals of Nursing, Gülhane Faculty of Nursing, University of Health Sciences, Ankara.*

Introduction and Aim: This study investigates the effect of discharge education based on the Roy Adaptation Model (RAM) on the quality of life and satisfaction of patients who have undergone surgery for head and neck cancer.

Methodology: The study utilized a one-group pre-test-post-test design and was conducted between October 2023 and April 2024 at the Otorhinolaryngology Clinic of Ankara Gazi University Health Practice and Research Hospital. A total of 13 patients who underwent major surgery for head and neck cancer participated in the study. Data were collected using the "Patient Descriptive Characteristics Form," the "University of Washington Quality of Life Questionnaire," and the "Discharge Education Satisfaction Scale." The quality of life questionnaire was administered to the patient group before surgery and at the 1st and 2nd months post-discharge. Patients received discharge education using a booklet prepared based on the Roy Adaptation Model, informed by the literature. At the end of the education, the discharge education satisfaction scale was administered to the patient group. The data obtained from the study were analyzed using SPSS Statistics for Windows, Version 22.0. The Anova test with repeated measures and the Complementary Bonferroni Test were used for within-group comparisons.

Results: Of the participants, 61.5% were male, 92.3% were married, 53.8% were primary school graduates, and 69.2% were retired. 61.5% of the patients had an income equal to their expenses, and 53.8% lived in urban areas. Among the patients, 30.8% had squamous cell carcinoma of the buccal mucosa, 30.8% were diagnosed with laryngeal cancer, and 76.9% had comorbid conditions. Additionally, 76.9% had undergone previous surgery, and 38.5% were receiving chemotherapy/radiotherapy. Regarding the type of surgery, 30.8% underwent total laryngectomy and neck dissection. The mean preoperative quality of life score of the patients was 75.19, while it was lower at the 1st month post-discharge (48.03) but improved at the 2nd month (58.0). The second-month measurement was higher compared to the first-month measurement. The mean score for discharge education satisfaction was found to be 97.462±7.344 (Min=78; Max=105).

Conclusion: The preoperative quality of life scores of patients with head and neck cancer were higher compared to the measurements taken at the 1st and 2nd months post-discharge. Additionally, the second-month post-discharge measurement was higher than that of the first month. It is concluded that discharge education based on the Roy Adaptation Model positively impacted the quality of life of patients. Moreover, patients expressed a high level of satisfaction with the discharge education provided. It is recommended that nurses in Otorhinolaryngology clinics provide education and counseling on disease management and the prevention of treatment-related complications/side effects. The development and distribution of booklets and brochures for patients are also suggested. Continuous support tailored to patients' learning needs, including education based on the Roy Adaptation Model from hospital admission to discharge and even home visits, is recommended.

Keywords: Head and Neck Cancer; Satisfaction; Roy Adaptation Model; Discharge Education; Quality of Life.

OP-82. Pelvik Radyoterapi Uygulanan Hastalarda Akut Yan Etkiler

Berkay Anıl, Mustafa Olgun, Ebru Atasever Akkaş*, Esra Kekilli, Gülçin Ertaş, Fatih Göksel

Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye

Giriş: Pelvik bölgeye uygulanan radyoterapi tekniklerinden olan eksternal ışınlama tedavisi (EBRT), çeşitli kanserlerin tedavisinde yaygın olarak kullanılan bir yöntemdir. Ancak,tümorle birlikte pelvik bölgedeki sağlıklı dokuların radyasyona maruz kalması nedeniyle bazı olumsuz yan etkiler ortaya çıkabilir. Akut yan etkiler tedavi sırasında veya tedavinin sonrasında (90 gün içinde) meydana gelen yan etkiler akut yan etkiler olarak değerlendirilir.

Materyal Metot: 01.07.2024 - 01.10.2024 tarihleri arasında Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne başvuran ve pelvik radyoterapi uygulanan hastalarda gelişen akut yan etkiler incelendi.

Bulgular: 01.07.2024 - 01.10.2024 tarihleri arasında 71 hastaya pelvik EBRT uygulandı. 36 tanesi erkek 35 tanesi kadın hastaydı. En yaşlı hasta 88, en genç hasta 38 yaşındaydı. Hastaların %38'i prostat kanseri, %24'ü rektum kanseri, %21'ini jinekolojik kanser tanılıydı. Hastaların %85 'i tüm kontrol değerlendirme günlerinde başvurdu. Hastalarda en sık GIS ve GÜS şikayetleri, dermatit ve yorgunluk gözlendi. Hastalarda grade 3 ve üstü yan etki gözlenmedi. Mevcut şikayetleri semptomatik tedaviler ile geriledi.

Sonuç: Akut etkiler tedavi sürecinin kaçınılmaz bir parçası olsa da, uygun bir hasta merkezli yönetim stratejisi ile bu etkiler etkin bir şekilde kontrol altına alınabilir. Radyasyon onkolojisi ekibi, hasta eğitimi, yan etkilerin erken tespiti ve multidisipliner bir bakım yaklaşımı ile hastanın hem fiziksel hem de psikolojik refahını koruyarak tedavi sürecini daha tolere edilebilir hale getirebilir.

Genel olarak, tedavi sürecindeki her aşamada hastanın ihtiyaçlarının göz önünde bulundurulması, daha iyi sonuçlar elde edilmesine ve hastanın uzun vadede yaşam kalitesinin korunmasına olanak tanır.

OP-82. Acute Side Effects in Patients Undergoing Pelvic Radiotherapy

Berkay Anıl, Mustafa Olgun, Ebru Atasever Akkaş*, Esra Kekilli, Gülçin Ertaş, Fatih Göksel

Dr. Abdurrahman Yurtaslan Oncology Training and Research Hospital, Ankara, Türkiye

Introduction: External beam radiotherapy (EBRT) is a commonly used method for treating various cancers in the pelvic region. However, because healthy tissues in the pelvic area are also exposed to radiation, some adverse side effects may occur. Acute side effects are considered to be those that arise during or within 90 days after treatment.

Materials and Methods: The acute side effects observed in patients who received pelvic radiotherapy at Dr. Abdurrahman Yurtaslan Oncology Training and Research Hospital between 01.07.2024 and 01.10.2024 were analyzed.

Results: Between 01.07.2024 and 01.10.2024, pelvic EBRT was applied to 71 patients, 36 of whom were male and 35 female. The oldest patient was 88, and the youngest was 38 years old. Among the patients, 38% had prostate cancer, 24% had rectal cancer, and 21% had gynecological cancer diagnoses. A total of 85% attended all scheduled follow-up appointments. The most common complaints observed were related to the gastrointestinal (GI) and genitourinary (GU) systems, as well as dermatitis and fatigue. No grade 3 or higher side effects were observed, and the existing symptoms subsided with symptomatic treatments.

Conclusion: Although acute side effects are an inevitable part of the treatment process, they can be effectively controlled with an appropriate patient-centered management strategy. Through patient education, early detection of side effects, and a multidisciplinary approach to care, the radiation oncology team can make the treatment process more tolerable by safeguarding the patient's physical and psychological well-being. Considering the patient's needs at every stage of the treatment process can lead to better outcomes and help maintain the patient's quality of life in the long term.

OP-83. Meme Radyoterapisi Alan Hastalarda İzlenen Akut Yan Etkiler

Ümüs Öcalan, Eda Pıçak, Mevsim Elif Güntülü Bütün, Gülçin Ertaş, Muzaffer Bedri Atundağ, Yasemin Güzle Adaş*, Fatih Göksel

Dr.Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji EAH, Radyasyon Onkolojisi Kliniği, Ankara, Türkiye

Giriş: Meme kanseri tüm dünyada kadınlarda en sık görülen kanserdir. Tedavisinde cerrahi, radyoterapi ve kemoterapi farklı kombinasyonlarda kullanılabilir. Meme kanseri tanılı hastalarda meme koruyucu cerrahi sonrası, lokal ileri hastalık bulunması, aksiller lenf nodu metastazı bulunması gibi durumlarda cerrahi ve sistemik tedaviye radyoterapi eklenme endikasyonu mevcuttur. Tedaviye radyoterapinin eklenmesi lokal kontrolü ve sağkalımı artırır. Hastalığın yayılımına göre tüm meme, göğüs duvarı ve/veya aksilla alanları radyoterapi sahası olarak belirlenebilir. Radyoterapi alanına ve hedef alanın kritik organlarına yakınlığına göre hastada farklı yan etkiler ortaya çıkabilir. Günlük pratikte bu yan etkilerin hastaları olumsuz etkileme ihtimalleri vardır, bazen yan etkilerin derecesinin artmasıyla birlikte tedaviye ara vermek gerekebilir. En sık görülen yan etkiler arasında yorgunluk, cilt reaksiyonları, özefajit, ağrı sayılabilir.

Materyal-metot: Biz de bu yan etkileri raporlamak ve daha iyi yönetmek amacı ile kliniğimizde Ağustos 2024 – Eylül 2024 tarihleri arasında tedaviye giren meme kanseri tanısı ile postoperatif olarak radyoterapi alan 97 hastanın haftalık yan etki değerlendirmelerini yapıp bu verileri topladık.

Bulgular: Değerlendirdiğimiz 97 hasta içinde 22 hastanın (%22,68) cildinde dermatit gelişti, dermatit çoğunlukla 2-3.haftalarda gelişti. 17 hasta (%17,52) yutma güçlüğü ve boğaz ağrısı tarifledi. Bu şikayetler de en sık 2 ve 3.haftalarda ortaya çıktı. 3 hastanın (%3,09) yorgunluk şikayetleri oldu.

Sonuç: Meme kanserinde radyoterapiye bağlı en sık görülen yan etki dermatittir. Haftalık takiplerle bu yan etkinin tedavisi yapılarak meme radyoterapisi alan hastaların yaşam kalitesi artırılabilir.

OP-83. Acute Side Effects Observed in Patients Undergoing Breast Radiotherapy

Ümüs Öcalan, Eda Pıçak, Mevsim Elif Güntülü Bütün, Gülçin Ertaş, Muzaffer Bedri Atundağ, Yasemin Güzle Adaş*, Fatih Göksel

Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Oncology Training and Research Hospital, Radiation Oncology Clinic, Ankara, Turkiye

Introduction: Breast cancer is the most common cancer among women worldwide. Its treatment can involve surgery, radiotherapy, and chemotherapy in various combinations. Radiotherapy is indicated in certain cases, such as after breast-conserving surgery, in locally advanced disease, or in the presence of axillary lymph node metastases, as an addition to surgical and systemic treatment. Adding radiotherapy to the treatment increases local control and survival. Depending on the extent of the disease, the radiotherapy field may include the entire breast, chest wall, and/or axillary region. Patients may experience various side effects depending on the area treated and the proximity of critical organs to the radiation field. In clinical practice, these side effects may negatively affect patients, and in some cases, treatment may need to be paused if the side effects become more severe. The most common side effects include fatigue, skin reactions, esophagitis, and pain.

Materials and Methods: To report and better manage these side effects, we conducted weekly assessments of 97 breast cancer patients who underwent postoperative radiotherapy at our clinic between August 2024 and September 2024, and we collected the relevant data.

Findings: Among the 97 patients we evaluated, 22 patients (22.68%) developed dermatitis, which most commonly appeared between the second and third weeks. Seventeen patients (17.52%) reported difficulty swallowing and throat pain, with these symptoms also appearing most frequently in the second and third weeks. Three patients (3.09%) experienced fatigue.

Conclusion: Dermatitis is the most common side effect associated with radiotherapy in breast cancer. With regular weekly follow-ups, timely treatment of this side effect can improve the quality of life for patients undergoing breast radiotherapy.

OP-84. Oral Kavitede Mukoepidermoid Karsinom; Vaka Takvimi

Mahmut Emre Köse, İrem Pınar Aydın, Yasemin Güzle Adaş*, Fatih Yıldız, Caner Kılıç

Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye

Giriş Mukoepidermoid karsinom (MEK), en sık baş boyun bölgesinde görülen glandüler epitelyum kaynaklı malign bir tümördür ve baş boyun kanserlerinin %3'ünü oluşturmaktadır. Oral kavitede en sık damak yerleşimli izlenir.

Histolojik derece ve klinik evre tedavi planlaması ve prognoz için ana belirleyicidir. Düşük dereceli tümörlerde 5 yıllık sağ kalım %90 iken yüksek dereceli tümörlerde %50'dir. MEK'in birincil tedavisi cerrahidir. Fakat yüksek dereceli MEK sıklıkla agresiftir ve lokal kontrol için cerrahi rezeksiyon tek başına yeterli olmayabilir. Bu durumda postoperatif radyoterapi önerilir. Biz de oral kavite MEK tanılı hastamızın tanı, tedavi ve takip sürecini paylaşmak istiyoruz.

Vaka Takdimi: 33 yaşında, erkek hasta, 3 yıldır sert damakta kitle şikayeti ile merkezimize başvurdu. Dış merkezde yapılmış olan sert damak biyopsisi ameloblastom ile uyumluydu. Hastanın lezyonu sebat ettiği için Aralık 2023'te hospitalize edildi. Hastanın kontrastlı yüz ve boyun MR'ında sert damak düzeyinde 32x31x23 mm artmış kontrast madde tutulumu gösteren kemik yapıda destrüksiyonu düşündüren kitle lezyonu saptandı. Servikal patolojik lenf nodu saptanmadı. Uzak metastaz taraması yapılan hastada metastatik şüpheli lezyon saptanmadı. Hastaya parsiyel maksillektomi uygulandı. Operasyon patolojisi MEK olarak sonuçlandı. İlk operasyonda cerrrahi sınırlar her yönde 1 milimetreden yakın olduğu için hastaya bir ay sonra cerrahi sınırların genişletilmesi amacıyla reeksizyon uygulandı. Reeksizyon patolojisi rezidü minimal MEK olarak sonuçlandı. Perinöral invazyon izlendi. Reeksizyonla tümör en yakın olduğu yerlerde inferior yan cerrahi sınıra 6 mm, taban cerrahi sınıra 2-3 mm'de izlendi. Sonrasında radyasyon onkolojisi ve tıbbi onkoloji kliniklerinde postoperatif eş zamanlı kemoradyoterapi endikasyonu koyuldu. 18 Mart 2024'te kemoradyoterapisi başlanan hasta, tedavisini 29 Nisan 2024'te tamamladı. Tedavi sırasında 6 kg kilo kaybı izlendi. Nisan 2024'te hasta; grade 3 disfaji, grade 2 mukozit, grade 2 radyodermatit sebepleriyle hospitalize edilerek yan etkiler yönetildi. Tedavisi tamamlanan hasta taburcu edildi. Kontrol tahlillerinde nüks bulgusu olmayan hastaya rutin aralıklarla kontrol önerildi.

Sonuç ve Tartışma: Oral kavite MEK nadir görülen bir tanı olup, sıklıkla multidisipliner yaklaşım gerektirmektedir. Vakamızı literatüre kazandırmanın, benzer hastaların yönetiminde klinisyenlere yol gösterici olabileceğini ve vaka serilerinde yer alabileceği açısından önemli olduğunu düşünmekteyiz.

OP-84. Case Report of Mucoepidermoid Carcinoma in The Oral Cavity

Mahmut Emre Köse, İrem Pınar Aydın, Yasemin Güzle Adaş*, Fatih Yıldız, Caner Kılıç

Dr. Abdurrahman Yurtaslan Oncology Training and Research Hospital, Ankara, Turkey

Introduction: Mucoepidermoid carcinoma (MEC) is a malignant tumor of glandular epithelial origin, most commonly seen in the head and neck region, accounting for 3% of head and neck cancers. It is most often located in the hard palate in the oral cavity. Histological grade and clinical stage are the primary determinants for treatment planning and prognosis. The 5- year survival rate for low-grade tumors is 90%, while it is 50% for high-grade tumors. The primary treatment for MEC is surgical. However, high-grade MEC is often aggressive, and surgical resection alone may not be sufficient for local control. In such cases, postoperative radiotherapy is recommended. We aim to share the diagnosis, treatment, and follow-up process of our patient diagnosed with oral cavity MEC.

Case Presentation: A 33-year-old male patient presented to our center with a complaint of a mass in the hard palate for 3 years. A biopsy performed at an outside facility was compatible with ameloblastoma. Due to the persistence of the lesion, the patient was hospitalized in December 2023. A contrast-enhanced MRI of the face and neck revealed a mass lesion showing increased contrast uptake at the level of the hard palate, suggesting bone destruction, measuring 32x31x23 mm. No pathological cervical lymph nodes were detected. No suspicious metastatic lesions were found during the metastatic workup. The patient underwent partial maxillectomy. The operative pathology resulted in MEC. Since the surgical margins were close (within 1 mm) in all directions during the initial surgery, the patient underwent re-excision one month later to widen the surgical margins. The pathology of the re-excision showed minimal residual MEC. Perineural invasion was observed. The tumor was found at the nearest points to the inferior lateral surgical margin at 6 mm and to the base surgical margin at 2-3 mm. Subsequently, postoperative concurrent chemoradiotherapy was indicated by the radiation oncology and medical oncology departments. The patient started chemoradiotherapy on March 18, 2024, and completed treatment on April 29, 2024. A weight loss of 6 kg was noted during treatment. In April 2024, the patient was hospitalized due to grade 3 dysphagia, grade 2 mucositis, and grade 2 radiodermatitis, and side effects were managed. After completing treatment, the patient was discharged. Follow-up tests showed no signs of recurrence, and routine follow-ups were recommended.

Conclusion and Discussion: Oral cavity MEC is a rare diagnosis that often requires a multidisciplinary approach. We believe that contributing our case to the literature could guide clinicians in managing similar patients and could be significant for case series.

OP-85. Web of Science Veri Tabanında Bibliyometrik Bir Araştırma: Son On Yılda Onkoloji Hemşireliğinde Sanal Gerçeklik

Ferzan Kalaycı Emek[1*], Gizem Özcan[2], Halil İbrahim Emek[3]

[1] Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Kütahya/Türkiye
[2] Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Eskişehir/Türkiye
[3] Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Mühendislik Mimarlık Fakültesi Bilgisayar Mühendisliği Bölümü Eskişehir/Türkiye

Giriş ve Amaç: Bu çalışma, ‘’Web of Science’’ veri tabanında, onkoloji hemşireliğinde sanal gerçeklik uygulamalarına yönelik yayımlanan araştırmaların bibliyometrik analiz yöntemiyle incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma, 16-20 Ekim 2024 tarihleri arasında ‘’Web of Science’’ veri tabanında "virtual reality in oncology nursing" anahtar kelimesi kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya, ‘’Web of Science Core Collection’’ veri tabanında başlık veya içeriğinde "virtual reality in oncology nursing" anahtar kelimesini içeren ve 2015-2024 yılları arasında yayımlanan toplam 69 araştırma makalesi dahil edilmiştir. Veriler; erişim türü, yayın yılı, yayın türü, araştırmacının uzmanlık alanı, dergi adı, yazar adı ve ülke bazında bibliyometrik olarak analiz edilmiştir. Analiz sonuçlarına göre çalışmaların; %53,6'sına erişim engelinin bulunmadığı, %24,6'sının 2024 yılına ait olduğu ve son üç yılda yoğunlaştığı tespit edilmiştir. Çalışmaların %66,6’sı araştırma makalesi niteliğinde olup, yayın yapan araştırmacıların %62,3’ünün hemşirelik alanında uzmanlaştığı belirlenmiştir. Yayınların %15,9'u ‘’European Journal of Oncology Nursing’’ dergisinde yayımlanmış olup, bu alanda en fazla yayına sahip araştırmacının Cho Lee Wong olduğu saptanmıştır. Ülkeler bazında, %27,5 ile en çok yayının Amerika Birleşik Devletleri’nden geldiği, Türkiye’nin ise üçüncü sırada yer aldığı belirlenmiştir. Kurumsal analizde, sanal gerçeklik ve onkoloji hemşireliği alanındaki çalışmaların büyük bir kısmının ‘’Chinese University of Hong Kong’’ bünyesindeki araştırmacılar tarafından üretildiği sonucuna ulaşılmıştır.

Sonuç: Onkoloji hemşireliği alanında sanal gerçeklik uygulamalarına yönelik yapılan bibliyometrik analiz, bu alandaki araştırmaların son yıllarda hız kazandığını ve çoğunlukla açık erişimle yayımlandığını göstermektedir. Çalışmaların büyük bir kısmının hemşirelik alanında uzmanlaşmış araştırmacılar tarafından yürütüldüğü ve en fazla katkının Amerika Birleşik Devletleri'nden geldiği belirlenmiştir. Ayrıca, ‘’European Journal of Oncology Nursing’’ dergisinin bu alanda tercih edilen ana yayın platformlarından biri olduğu ve Cho Lee Wong'un bu konuda öne çıkan araştırmacılardan biri olduğu saptanmıştır. Bu bulgular, sanal gerçeklik teknolojilerinin onkoloji hemşireliğinde kullanımına olan akademik ilgiyi ve uluslararası araştırmaların bu alandaki katkısını ortaya koymaktadır. Elde edilen sonuçlar, gelecekte onkoloji hemşireliğinde sanal gerçeklik uygulamaları üzerine yapılacak çalışmalar için önemli bir kaynak teşkil etmektedir ve bu alandaki iş birliklerinin artırılmasının gerekliliğini vurgulamaktadır.

Anahtar kelimeler: Analiz; bibliyometrik; sanal gerçeklik; onkoloji hemşireliği

OP-85. A Bibliometric Research in Web of Science Database: Virtual Reality in Oncology Nursing in the Last Decade

Ferzan Kalaycı Emek[1*], Gizem Özcan[2], Halil İbrahim Emek[3]

[1] *Kütahya Health Sciences University Faculty of Health Sciences Department of Nursing Kütahya/Türkiye*
[2] *Eskisehir Osmangazi University Health Sciences Institute Eskisehir/Türkiye*
[3] *Eskisehir Osmangazi University Faculty of Engineering and Architecture Department of Computer Engineering Eskisehir/Türkiye*

Introduction and Aim: This study was conducted to examine the published studies on virtual reality applications in oncology nursing in the "Web of Science" database using the bibliometric analysis method.

Method: The research was conducted between 16-20 October 2024 using the keyword "virtual reality in oncology nursing" in the "Web of Science" database.

Results: A total of 69 research articles published between 2015 and 2024, containing the keyword "virtual reality in oncology nursing" in their title or content in the "Web of Science Core Collection" database, were included in the study. The data were analyzed bibliometrically based on access type, publication year, publication type, researcher's field of expertise, journal name, author name, and country. According to the analysis results, it was determined that 53.6% of the studies had no access barriers, 24.6% were from 2024, and were concentrated in the last three years. 66.6% of the studies were research articles, and 62.3% of the researchers who published were specialized in the field of nursing. 15.9% of the publications were published in the "European Journal of Oncology Nursing", and it was determined that Cho Lee Wong was the researcher with the most publications in this field. In terms of countries, it was determined that the most publications came from the United States with 27.5%, while Turkey came in third place. In the institutional analysis, it was concluded that the majority of the studies in the field of virtual reality and oncology nursing were produced by researchers at the "Chinese University of Hong Kong".

Conclusion: The bibliometric analysis conducted on virtual reality applications in oncology nursing shows that research in this field has gained momentum in recent years and is mostly published with open access. It was determined that the majority of the studies were conducted by researchers specialized in the field of nursing and that the largest contribution came from the United States. In addition, it was determined that the ‘’European Journal of Oncology Nursing’’ was one of the main publication platforms preferred in this field and Cho Lee Wong was one of the prominent researchers in this field. These findings reveal the academic interest in the use of virtual reality technologies in oncology nursing and the contribution of international research in this field. The obtained results constitute an important resource for future studies on virtual reality applications in oncology nursing and emphasize the need for increased collaboration in this field.

Keywords: Analysis; bibliometrics; virtual reality; oncology nursing

OP-86. Kanser Tanısı Olan Hastalarda Semptom Yönetiminin Yaşam Doyumuna Etkisi

Özlem Bulantekin Düzalan[1], Birim Kiper[2*], Cengiz Karaçin[2], Nilüfer Eroğlu[2]

[1] Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çankırı, Türkiye
[2] Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye

Giriş ve Amaç: Kanser tedavisi zor ve karmaşık olup; bireylerin fiziksel, psikolojik ve sosyal yaşamlarının etkilendiği bir süreçtir. Ortaya çıkan semptomların etkin bir şekilde yönetilmesi hastaların yaşam kalitesini ve doyumunu önemli ölçüde arttırabilmektedir. Bu nedenle bu çalışmanın amacı kanser hastalarında semptom yönetiminin yaşam doyumuna etkisini belirlemektir.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir araştırmadır. Ankara'da bir hastanede en az 6 ay önce kanser tanısı alan, ayaktan ve yatarak tedavi gören 175 birey oluşturdu. Veri toplama araçları olarak; sosyodemografik özelliklerin yer aldığı Tanıtıcı Anket Formu, Nightingale Semptom Değerlendirme Ölçeği ve Yaşam Doyum Ölçeği kullanıldı. Veriler IBM SPSS 23 programı kullanılarak analiz edildi.

Bulgular: Bireylerin % 59,4'ü kadın, %60'ı ayaktan tedavi, % 41,7'si ilkokul mezunu, %40'ının meme kanseri, %34,9'unun kanser evresini bilmediği, %89,1'inin semptom öyküsü olduğu, %59,4'ünün son bir aydır duygu durumunda değişiklik olduğu bulundu. N-SDÖ toplam puanı 1,31±0,05, YDÖ toplam puanı 14,82±0,37 olarak bulundu. N-SDÖ alt boyut ve toplam puanı ile YDÖ toplam puanları arasında negatif yönlü anlamlılık bulundu ($p<0,001$). Kadınların N-SDÖ toplam puanlarının erkeklere göre daha yüksek ve anlamlı olduğu bulundu ($p<0,001$). Erkeklerin YDÖ toplam puanı kadınlara göre daha yüksek ama anlamlı değildir ($p>0,001$).

Sonuç: Kanser hastalarında semptom yönetimi yaşam doyumunu arttırmada kritik bir rol oynamaktadır. Bireye yönelik ve etkili semptom yönetim stratejilerinin belirlenmesinin, hastaların fiziksel ve psikolojik olarak daha iyi bir yaşam sürdürmelerine katkı sağlayacağı görüşündeyiz.

Anahtar kelimeler: kanser, semptom yönetimi, yaşam doyumu, hemşirelik bakımı.

OP-86. The Effect of Symptom Management on Satisfaction with Life in Patients Diagnosed with Cancer

Özlem Bulantekin Düzalan[1], Birim Kiper[2*], Cengiz Karaçin[2], Nilüfer Eroğlu[2]

[1] Çankırı Karatekin University, Faculty of Health Sciences, Çankırı, Turkiye
[2] University of Health Sciences, Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Oncology Training and Research Hospital, Ankara, Turkiye

Introduction and Aim: Cancer treatment is difficult and complex, and is a process which affects the physical, psychological and social lives of individuals. Effectively managing the symptoms which arise may significantly increase patients' life quality and satisfaction. Therefore, the aim of this study was to determine the effect of symptom management on the satisfaction with life of cancer patients.

Method: This research was of a descriptive and cross-sectional type. It was conducted at a hospital in Ankara, Turkey with 175 individuals diagnosed with cancer at least six months previously who were receiving outpatient or inpatient treatment. A Descriptive Questionnaire Form, the Nightingale Symptom Assessment Scale and the Life Satisfaction Scale were used as data collection instruments. Data analysis was performed using the program IBM SPSS 23.

Findings: It was found that 59.4% of the individuals were female, 60% were outpatients, 41.7% were educated to primary level, 40% had breast cancer, 34.9% did not know the stage of their cancer, 89.1% had a history of symptoms, and 54.9% had had a change in mood in the previous month. Their total N-SAS score was found to be 1.31±0.05, and their total LSS score was 14.82±0.37. A significant negative correlation was found between the N-SAS sub-scale and total scores and the LSS total scores ($p<0.001$). The total N-SAS scores of females were found to be significantly higher than those of males ($p<0.001$). The total LSS scores of males were higher than those of females, but not significantly so ($p>0.001$).

Conclusion: Symptom management plays a critical role in increasing satisfaction in life in cancer patients. We are of the opinion that determining individualized and effective symptom management strategies will contribute to enabling patients to have a better life physically and psychologically.

Keywords: Cancer, symptom management, satisfaction with life, nursing care.

OP-87. Akut Promyelositik Lösemi Hastasında Mitoksantron Ekstravazasyonu Vaka Sunumu

Elife Kılınç

Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye

Giriş: Ekstravazasyon, venöz kanül yoluyla verilen ilaç veya serumun istemsiz olarak, perivasküler ve subkütan boşluğa sızmasıdır. Kemoterapi ekstravazasyonu, kemoterapilerin uygulanması sırasında görülebilen en önemli komplikasyonlardan biridir ve hafif yara oluşumundan geri dönüşümsüz doku hasarlanmalarına kadar farklı klinik durumlara neden olabilmektedir. Kemoterapi ilaçları ekstravaze olduklarında dokuda hasar oluşturma potansiyellerine göre vezikan, irritan ve vezikan olmayan ilaçlar olarak sınıflandırılır. Vezikan ilaçlar; ekstravaze olduklarında, lokal ülserasyon ve nekroz meydana getiren ajanlardır. Damar dışına sızdıklarında hemen ağrı, kızarıklık ve şişlik ortaya çıkar; izleyen birkaç gün içerisinde bül oluşumu, ülserasyon ve lokal nekroz meydana gelir. Irritan ilaçlar; nekroz olmadan yanma ya da enflamasyon oluşturan ilaçlardır. Vezikan olmayan ilaclar; nadiren akut reaksiyonlar ve doku nekrozu yaparlar. Mitoksantron, vezikan bir kemoterapi ilacıdır. Burada mitoksantron ile meydana gelen bir ekstravasyon olgusunun yönetimi paylaşılmaktadır.

Olgu: 52 yaşında erkek hasta yeni başlayan ekimozları nedeniyle değerlendirildi ve trombositopeni tespit edildi.Yapılan kemik iliği biyopsisi ve sitogenetik analizler sonucunda akut promyelositik lösemi teşhisi konuldu. İndüksiyon tedavisi olarak all trans retinoik asit (ATRA) ve idarubicin (AIDA) protokolü uygulandı. Tam hematolojik yanıt alınan hastada konsolidasyon tedavileri ile devam edildi. İkinci konsolidasyon tedavisi sırasında, mitoksantron intravenöz (iv) uygulanırken, ilacın son 1/3 ‘lük kısmı sol ön kol seviyesinde ekstravaze oldu. Sol el bileği üzerindeki damar yolu girişinin ilerisinde ödem meydana geldi. Hemen ilacın verilmesi durduruldu. İlaç aspire edilmeye çalışıldı ama başarısız olundu. Damar yolu çekilerek ödem olan yer kalem ile işaretlendi. Üzerine soğuk uygulama yapıldı. Sol kol elevasyona alındı hareket ettirilmedi. Üzerine baskı uygulanmadı. İlk 2 saat içerisinde dimetil sülfoksit (DMSO) temin edilerek sol el bileği ve ön kol üzerine topikal olarak uygulandı. DMSO uygulaması 8 saatte bir tekrarlandı. Soğuk uygulamaya aralıklı devam edildi. Yedi gün suresince DMSO tedavisine devam edildi. Takiplerde ekstravazasyon yerindeki doku hasarının iyileştiği görüldü. Herhangi bir doku ve organ fonksiyon kaybı gelismedi. Hasta halen tam remisyonda takibine devam etmektedir.

Tartışma: Erişkinlerde kemoterapi ekstravazasyon sıklığının %0,01–6,9 olduğu tahmin edilmektedir. Kemoterapi ilaçlarının tipine, uygulama yapılan bölgeye, dokunun durumuna, ilacın konsantrasyonuna ve ekstravaze olan miktarına bağlı olarak uygulama bölgesindeki deride eritemden nekroza kadar farklı klinik görünümde reaksiyonlar izlenebilir. Semptomlar ilaçların özelliğine bağlı olarak uygulamanın hemen ardından veya haftalar sonra gelişebilir. Antrasiklinler gibi bazı vezikan ilaçlar DNA'ya bağlanarak hücre ölümüne neden olurlar. Bu durum ilerleyici ve kronik doku hasarına neden olabilir. Ekstravazasyon gelişmesi için risk faktörleri arasında; damar yolu ile ilgili anatomik özellikler, mekanik nedenler, hastaya ait kişisel özellikler, ilacın doku ile temas süresi ve yoğunluğu gibi birçok faktör bulunmaktadır. Sakaida ve ark. tarafından yapılan, kemoterapi tedavisi alan 43557 hastanın verilerinin retrospektif olarak incelendiği çalışmada, 35 (%0,08) hastada ekstravazasyon olduğu saptanmıştır. Hastaların %80’inde infüzyon başlangıcı ile ekstravazasyon arasındaki sürenin iki saatten fazla olduğu görülmüş. On bir hastada (%31,4), Tedavi sırasında yürüyüş yapmanın ekstravazasyon ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Sonuç olarak uzun infüzyon süreleri ve infüzyon sırasında tuvalete gitme gibi yürüyüş aktivitelerinin yapılmasının ekstravazasyon sıklığını artırdığı bildirilmiştir. Ayrıca uygulanan vezikan ilacın konsantrasyonu, ekstravaze olan miktarı ve lokalizasyon oluşabilecek hasarın şiddetini belirleyen diğer faktörler olduğu saptanmıştır. Bizim hastamızda literatürde daha önce belirtilen herhangi bir risk faktörü belirgin değildir. Mitoksantran ekstravazasyonu hematoloji-onkoloji hemşireliği literatüründe daha önce rapor edilmiştir Dekstrazoksan ve soğuk kompres kombinasyonu antrasiklin ekstravazasyonunda en sık önerilen tedavi modalitesidir. İlacın aspire edilmesi de yine uygulanan tamamlayıcı yöntemlerden bir tanesidir. Ülkemizde dekstrazoksana ulaşım kısıtlı olduğundan alternatif yaklaşımlara ihtiyaç duyulmaktadır. Bertelli ve ark. Yaptıkları araştırmada DMSO ve lokal soğuk uygulamanın yumuşak doku travmasını azalttığı tespit edilmiştir. Tedavi süresi ilk tarif edilen yayınlarda 14 gün olarak belirtilmişse de daha güncel yayınlarda tedavi süresi 7 güne kadar indirilmiştir. Bizim hastamız da 7 gün topikal tedaviyi soğuk uygulama ile beraber almıştır.

Sonuç: Sonuç olarak antrasiklin ekstravazasyonu hızlı tanı ve tedavinin çok önemli olduğu bir onkolojik acil olmakla beraber kanıt düzeyi daha yüksek antidot tedavilerine ulaşım kısıtlı olabileceğinden, DMSO gibi alternatif yaklaşımlar ekstravazasyon hastalarının hemşirelik bakımında daima akılda tutulmalı, adjuvan soğuk uygulaması ile beraber verilmesine önem verilmelidir.

OP-87. Case Report of Mitoxantrone Extravasation in a Patient with Acute Promyelocytic Leukemia

Elife Kılınç

Dr. Abdurrahman Yurtaslan Oncology Training and Research Hospital, Ankara, Turkiye

Introduction: Extravasation is the inadvertent leakage of medication or serum into the perivascular and subcutaneous tissues during intravenous administration. Chemotherapy extravasation is one of the most serious complications that may arise during chemotherapy administration, potentially leading to clinical outcomes ranging from mild ulceration to irreversible tissue damage. Chemotherapy agents are classified as vesicants, irritants, or non-vesicants based on their potential for causing tissue damage upon extravasation. Vesicant drugs can cause local ulceration and necrosis when extravasated, often presenting with immediate pain, redness, and swelling, followed by blistering, ulceration, and necrosis within days. Irritant drugs may cause burning or inflammation without necrosis, while non-vesicants rarely induce acute reactions or tissue necrosis. Mitoxantrone is a vesicant chemotherapeutic agent. Here, we present the management of a case involving mitoxantrone extravasation.

Case Presentation: A 52-year-old male presented with newly developed ecchymoses and was diagnosed with thrombocytopenia. Bone marrow biopsy and cytogenetic analysis confirmed a diagnosis of acute promyelocytic leukemia. The patient received induction therapy with the ATRA-Idarubicin (AIDA) protocol, achieving a complete hematological response, and continued with consolidation treatments. During the second consolidation treatment, mitoxantrone was administered intravenously, with the last third of the dose extravasated at the level of the left forearm. Edema developed distal to the intravenous access site near the left wrist. The infusion was immediately stopped, and aspiration of the extravasated drug was attempted without success. The intravenous catheter was removed, and the edematous area was marked with a pen. Cold compresses were applied, the left arm was elevated and immobilized, and no pressure was applied to the area. Dimethyl sulfoxide (DMSO) was obtained within the first two hours and applied topically to the left wrist and forearm. This treatment was repeated every 8 hours with intermittent cold applications. DMSO treatment continued for seven days. Follow-up examinations showed healing of the tissue damage at the extravasation site, with no loss of tissue or organ function. The patient remains in complete remission.

Discussion: The estimated incidence of chemotherapy extravasation in adults ranges from 0.01% to 6.9%. Clinical manifestations of extravasation reactions at the injection site may vary from erythema to necrosis, depending on the type of chemotherapeutic agent, site of administration, tissue condition, drug concentration, and volume extravasated. Symptoms may develop immediately or weeks later, depending on the drug's characteristics. Vesicant drugs, such as anthracyclines, bind to DNA, leading to cell death and potentially causing progressive and chronic tissue damage. Risk factors for extravasation include anatomical characteristics of the vascular access, mechanical issues, patient-specific factors, and duration and concentration of drug contact with tissue. A retrospective study by Sakaida et al. examined the data of 43,557 patients receiving chemotherapy and identified extravasation in 35 patients (0.08%). In 80% of cases, extravasation occurred more than two hours after infusion initiation, with a significant association between walking during treatment and extravasation in 11 cases (31.4%). Long infusion durations and activities such as walking during infusion were identified as factors increasing extravasation frequency. Furthermore, drug concentration, extravasated volume, and site were identified as critical factors influencing the severity of tissue damage. No significant risk factors previously described in the literature were identified in our patient.

Mitoxantrone extravasation has been previously reported in the hematology-oncology nursing literature. Dexrazoxane and cold compresses are the most commonly recommended treatments for anthracycline extravasation. Drug aspiration is another supplementary method applied. Given limited access to dexrazoxane in our country, alternative approaches are necessary. A study by Bertelli et al. found that DMSO and local cold applications reduced soft tissue injury. Although the initial treatment duration was reported as 14 days in early studies, more recent publications have reduced the treatment duration to seven days. Our patient received a seven-day topical treatment combined with cold applications.

Conclusion: Anthracycline extravasation is an oncologic emergency requiring prompt diagnosis and intervention. In cases where access to higher-evidence antidote treatments is restricted, alternative approaches such as DMSO should be considered in the nursing care of extravasation patients, with careful attention to adjunct cold applications.

OP-88. Omurilik Yaralanması Olan Kadınların Jinekolojik Kanser Farkındalığı ve Kanser Taramalarına Yönelik Engelleri: Literatür taraması

Gülşah Kök[1], İncilay Çelik[2], Kübra Nur Türkkal[2*]

[1] *Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Ana Bilim Dalı, SBÜ Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Ankara, Türkiye*
[2] *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Doktora Programı, Ankara, Türkiye*
[2] *Ankara Gaziler Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye*

Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre, bir milyardan fazla insan engelli olarak yaşamaktadır. 2018 yılında, yaklaşık her yedi kişiden birinin, hareketlilik ve bilişsel engeller de dâhil olmak üzere, engelli olduğu bildirilmiştir (DSÖ, 2018a). Türkiye nüfusunun yaklaşık %12,29'u bir tür engelliliğe sahiptir (Türkiye Özürlüler Araştırması, 2002). Engelli bireyler sağlık hizmetlerine erişimde çeşitli engellerle karşılaşabilmektedir. Mevcut çalışmalar, fiziksel engeli olan kadınların meme ve rahim ağzı kanseri taramalarına bazı engellerden dolayı engeli olmayan kadınlara göre daha az katıldığını göstermektedir. Bu derlemede de, omurilik yaralanması olan engelli kadınların jinekolojik kanserle ilgili farkındalığı ile kanser taramalarına ilişkin engellerini incelemek hedeflenmiştir. Veriler, elektronik veri tabanları Pubmed, Google Scholar ve Web of Science veritabanı içerisinde yer alan, Ocak 2019 ile Ekim 2024 yılları içerisinde basılmış olan, 'engelli', 'jinekolojik kanser', 'farkındalık' ve 'kanser taramalarına yönelik engel' gibi anahtar kellimelere sahip taranmış literatürden yararlanılarak toplanmıştır.

Yerel hizmetlerin yetersizliği, ulaşım, sağlık profesyonellerinin olumsuz tutum ve davranışları, jinekolojik muayene ile ilgili önceki olumsuz sağlık deneyimleri, sosyal faktörler, bir takım kültürel normlar, inanç ve değerler engelli kadınların üreme sağlığı hizmetlerine erişimini engelleyen faktörler olarak sıralanabilir. Bu sebeplerden dolayı toplumda incinebilir grup olarak engelli kadınların, üreme sağlığı sorunu yaşama risklerinin çok daha fazla olduğu bilinmektedir. Jinekolojik kanser gelişimi açısından da engelli kadınlar, engelli olmayan kadınlara benzer biyolojik risklere sahiptirler. Engelli kadınların jinekolojik kanser farkındalık ve taramalarına yönelik karşılaştıkları engeller içerisinde; anlayış eksikliği, bakıcının rolü ve okuryazarlık sorunları, sağlık çalışanlarının bilgi ve farkındalığının yetersiz olması, sağlık sorunlarını önemsememe, utanma, parasal sorunlar ve fiziksel erişim engelleri gibi sebepler yer almaktadır. Tüm bu engeller bir araya geldiğinde, kadında var olan jinekolojik kanserin teşhis ve tedavisini geciktirebilmekte, var olan ve farkedilmemiş cinsel yolla bulaşan hastalığa yakalanma risklerini de arttırabilmektedir. DSÖ'nün Kanser Kontrolü Komponentleri; önleme, erken tanı, teşhis-tedavi ve palyatif bakımdan oluşmaktadır. DSÖ, bu komponentlere bağlı olarak jinekolojik kanserlerin önlenmesi ile morbiditenin, erken tanı ile de mortalitenin azalacağına vurgu yapmaktadır. Jinekolojik kanserlerin önlenmesinde genel olarak riskli davranışlardan uzak durma, sağlıklı yaşam biçimi (dengeli beslenme, egzersiz, sigara ve alkolden uzak durma) oluşturma, çevresel risk faktörlerinden uzak durma gibi önlemler yer almaktadır. Jinekolojik kanserlerin erken tespitinde ise, genetik yatkınlığı olan kadınların jinekolojik kontrollerini düzenli yaptırmaları önem arz etmektedir.

Sonuç olarak engelli kadınlarda jinekolojik kanser farkındalığının önündeki engellerin belirlenmesi ve jinekolojik kanserlerin erken teşhisi yoluyla daha iyi uzun vadeli sonuçlar elde edilmesiyle sonuçlanma potansiyeline sahip olacağı düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: engellilik; kadın; jinekolojik kanser; farkındalık; engeller

OP-88. Gynecological Cancer Awareness and Barriers to Cancer Screening Among Women with Spinal Cord Injury: A Literature Review

Gülşah Kök[1], İncilay Çelik[2], Kübra Nur Türkkal[2*]

[1] *Department of Obstetrics and Gynecology Nursing, University of Health Sciences Gülhane Nursing Faculty, Ankara, Turkiye*

[2] *University of Health Sciences Gülhane Institute of Health Sciences, Doctorate Program in Obstetrics and Gynecology Nursing, Ankara, Turkiye*

[3] *Ankara Gaziler Physical Therapy and Rehabilitation Training and Research Hospital, Ankara, Turkiye*

According to the World Health Organization (WHO), more than one billion people have to live with disabilities. In year 2018, it was reported that approximately one in every seven people had a disability, including mobility and cognitive disabilities (WHO, 2018a). Approximately 12.29% of the Turkish population has different kinds of disability (Turkey Disability Survey, 2002). Individuals with disabilities may face various barriers in accessing health services. Existing studies show that women with physical disabilities participate less in breast and cervical cancer screenings than women without disabilities due to some barriers. This review aims to examine the awareness of disabled women with spinal cord injury regarding gynecological cancer and their barriers to cancer screening. Data were collected using the scanned literature with keywords such as 'disabled', 'gynecological cancer', 'awareness' and 'barriers to cancer screening' published between January 2019 and October 2024 in the electronic databases Pubmed, Google Scholar and Web of Science. Inadequacy of local services, transportation, negative attitudes and behaviors of health professionals, previous negative health experiences regarding gynecological examination, social factors, a number of cultural norms, beliefs and values can be listed as factors that prevent women with disabilities from accessing reproductive health services. For these reasons, it is known that women with disabilities, as a vulnerable group in society, are at much higher risk of experiencing reproductive health problems. Women with disabilities also have similar biological risks to women without disabilities in terms of developing gynecological cancer. The barriers that women with disabilities face regarding gynecological cancer screening and prevention include lack of understanding, the role of the caregiver and literacy problems, inadequate knowledge and awareness of health professionals, disregard for health problems, shame, financial problems and physical access barriers. In case of all these obstacles come together, they can delay the diagnosis and treatment of gynecological cancer in women and increase the risk of contracting an existing and unnoticed sexually transmitted disease. WHO's Cancer Control Components consist of prevention, early diagnosis, diagnosis-treatment and palliative care. WHO emphasizes that morbidity will decrease with the prevention of gynecological cancers and mortality will decrease with early diagnosis depending on these components. In general, measures such as avoiding risky behaviors, creating a healthy lifestyle (balanced diet, exercise, avoiding smoking and alcohol), and staying away from environmental risk factors are included in the prevention of gynecological cancers. In the early detection of gynecological cancers, it is important for women with genetic predisposition to have regular gynecological check-ups.

As a result, it is thought that determining the obstacles to gynecological cancer awareness in disabled women and early diagnosis of gynecological cancers will have the potential to result in better long-term results.

Keywords: disability; women; gynegolocigal cancer; awareness.

OP-89. Meme Kanseri Damgalanma Değerlendirme Ölçeği: Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Sevil Çiçek Özdemir[1*], Aliye Doğan Gangal[2], Ayten Şentürk Erenel[3]

[1] Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Kütahya, Türkiye, sevil.cicek@ksbu.edu.tr, ORCID: 0000-0001-6478-4236;

[2] Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ankara, Türkiye, doganaliye05@gmail.com, ORCID: 0000-0002-7467-6455

[3] Lokman Hekim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye, aytense@gmail.com, ORCID: 0000-0002-0841-2099

Giriş ve Amaç: Meme kanseri kadınlarda insidansı ve mortalitesi en yüksek kanserdir. Meme kanserinde kemoterapi ve radyoterapinin olumsuz yan etkileri, kadınları rahatsız edebilir ve yaşamları üzerinde büyük bir etkiye sahip olabilir. Anksiyete, psikolojik stres, depresyon, beden imajındaki değişiklikler ve diğer insanların kansere ilişkin algıları, kadınların sosyal etkileşimlerini sınırlamaktadır. Bunlara ek olarak yaşanan iş, sosyal, ekonomik, aile ve ilişki sorunları, damgalanmaya neden olmaktadır. Bu araştırmada Cenit-García ve arkadaşları (2024) tarafından meme kanseri yada hayatta kalanlar için geliştirilen Meme Kanseri Damgalanma Değerlendirme Ölçeği (MKDDÖ)'nin Türk toplumunda geçerlik ve güvenirliğini test etmek amaçlanmaktadır.

Yöntem: Araştırma metodolojik tiptedir. Araştırmaya 352 kadın dahil edilmiş olup; 140 katılımcı ile Açımlayıcı Faktör Analizi (AFA); 212 katılımcı ile Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) yapılmıştır. Araştırmanın verileri Mayıs-Ekim 2024 tarihleri arasında, çevrimiçi, Kişisel Bilgi Formu, MKDDÖ ve Kanser Damgalama Ölçeği (KDÖ) aracılığıyla toplanmıştır.

Bulgular: Çeviri-geri çeviri tekniği ile değerlendirilen dil geçerliliğinden sonra ölçeğin kapsam geçerliliği kapsamında alınan uzman görüşlerine göre madde-kapsam geçerlik indeksi 0.85-1 arasında değişmektedir. Ölçek kapsam geçerlik indeksi 0.88'dir. Yapı geçerliliği AFA ve DFA ile incelenmiştir. AFA sonrasında faktör yük değerleri 0.40'n altında kalma, iki veya daha fazla faktöre yük verme, hiçbir faktöre yük vermeme ve bir faktörde üç maddeden az toplanma nedeniyle sekiz madde (1, 2, 3, 5, 11, 14, 15, 21) ölçekten çıkarılmıştır ve ölçeğin öz değeri 1'den büyük beş faktör ve 20 maddede açıklandığı belirlenmiştir (açıklama varyansı %62.76.). Faktörlere ait yük değerleri sırasıyla 0.445 - 0.947; 0.545 - 0.922; 0.734 - 0.877, 0.532 - 0.795; 0.536 - 0.812 arasında değişmektedir. DFA sonucunda elde edilen sonuçlara göre uyum indekslerinin kabul edilebilir uyuma sahip olduğu belirlenmiştir ($\chi 2$ / df=1.790 ($p < 0.05$), RMSEA= 0.061, SRMR=0.063, GFI: 0.883,; CFI: 0.902; IFI: 0.905; AGFI:0.846; TLI: 0.884). Ölçeğin Cr α katsayıları faktörler ve ölçeğin toplamı için sırasıyla 0.792, 0.684, 0.795, 0.710, 0.719 ve 0.892'dir. Madde toplam test korelasyonları birinci faktörde 0.431 ile 0.657; ikinci faktörde 0.455 ile 0.505, üçüncü faktörde 0.461 ile 0.569, dördüncü faktörde 0.398 ile 0.526 ve beşinci faktörde 0.486 ile 0.548 arasındadır. MKDDÖ ve KDÖ arasında kabul edilebilir düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($r=0.766$; $p<0.001$). Ölçeğin iki yarıya bölme analizi sonuçlarına göre ilk yarısına ait Cr α katsayısı 0.834; ikinci yarısına ait Cr α katsayısı ise 0.798'dur. Ölçeğin yarılar arası korelasyon katsayısı 0.728 ve Guttman Split-Half katsayısı 0.838'dir.

Sonuç: MKDDÖ Türk toplumunda meme kanserli yada hayatta kalan kadınlarda damgalanmayı değerlendirmek için geçerli ve güvenilir bir araçtır.

Anahtar kelimeler: Damgalanma; Geçerlik; Güvenirlik; Meme kanseri

OP-89. Breast Cancer Stigma Assessment Scale: Turkish Validity and Reliability Study

Sevil Çiçek Özdemir[1*], Aliye Doğan Gangal[2], Ayten Şentürk Erenel[3]

[1] *Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Kütahya Health Sciences University, Kütahya, Turkey, sevil.cicek@ksbu.edu.tr, ORCID: 0000-0001-6478-4236*

[2] *Faculty of Nursing, Gazi University, Ankara, Turkey, doganaliye05@gmail.com, ORCID: 0000-0002-7467-6455*

[3] *Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Lokman Hekim University, Ankara, Turkey, aytense@gmail.com, ORCID: 0000-0002-0841-2099*

Introduction and Aim: Breast cancer has the highest incidence and mortality in women. The negative side effects of chemotherapy and radiotherapy for breast cancer can disturb women and have a major impact on their lives. Anxiety, psychological stress, depression, changes in body image and other people's perceptions of cancer limit women's social interactions. In addition, work, social, economic, family and relationship problems lead to stigmatization. In this study, we aimed to test the reliability and validity of the Breast Cancer Stigma Assessment Scale (BCSAS) developed by Cenit-García et al. (2024) for breast cancer survivors in the Turkish population.

Method: The research is of methodological type. The study included 352 women; Exploratory Factor Analysis (EFA) was conducted with 140 participants and Confirmatory Factor Analysis (CFA) with 212 participants. The data of the study were collected online between May and October 2024 through Personal Information Form, BCSAS and Cancer Stigma Scale (CSS).

Results: After the language validity evaluated with the translation-back translation technique, the item-coverage validity index varies between 0.85-1 according to the expert opinions taken within the scope of the content validity of the scale. The content validity index of the scale is 0.88. Construct validity was examined with EFA and CFA. After EFA, eight items (1, 2, 3, 5, 11, 14, 15, 21) were removed from the scale due to factor loadings below 0.40, loading on two or more factors, not loading on any factor, and aggregating less than three items in a factor, and it was determined that the scale was explained by five factors with eigenvalues greater than 1 and 20 items (variance of explanation 62.76%). The loadings of the factors ranged between 0.445 - 0.947; 0.545 - 0.922; 0.734 - 0.877, 0.532 - 0.795; 0.536 - 0.812, respectively. According to the results obtained as a result of CFA, it was determined that the fit indices had an acceptable fit ($\chi 2$ /df=1.790 ($p < 0.05$), RMSEA= 0.061, SRMR=0.063, GFI: 0.883,; CFI: 0.902; IFI: 0.905; AGFI: 0.846; TLI: 0.884). The Cr α coefficients of the scale are 0.792, 0.684, 0.795, 0.710, 0.719 and 0.892 for the factors and the total scale, respectively. Item-total test correlations are between 0.431 and 0.657 in the first factor, 0.455 and 0.505 in the second factor, 0.461 and 0.569 in the third factor, 0.398 and 0.526 in the fourth factor, and 0.486 and 0.548 in the fifth factor. It was determined that there was a significant relationship at an acceptable level between BCSAS and CSS ($r=0.766$; $p<0.001$).

Conclusion: The BCSAS is a valid and reliable tool to assess stigma in women with breast cancer or survivors in the Turkish population.

Keywords: Stigma; Validity; Reliability; Breast cancer

OP-90. Hematolojik Kanser Hastalarında Sağlık Okuryazarlığı ve Enfeksiyon Kontrol Bilgi Düzeyinin İncelenmesi

Ebru Altunel[1], Ayla Demirtaş[2]*

[1] Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye
[2] Gülhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Bölümü, Ankara, Türkiye

Amaç: Bu çalışma, hematolojik kanser hastalarının sağlık okuryazarlığı ve enfeksiyon kontrol bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışma, tanımlayıcı, kesitsel ve ilişkisel bir araştırmadır. Örneklem, 1 Eylül 2021 - 1 Ocak 2023 tarihleri arasında Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi Hematoloji polikliniğine başvuran ve dahil edilme kriterlerini karşılayan 244 hastadan oluşmuştur. Veriler "Demografik Bilgi Formu," "Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-TSOY-32" ve "Hematolojik Kanser Hastaları için Enfeksiyon Kontrol Bilgi Anketi" kullanılarak toplanmıştır. Veriler, yaklaşık 15-20 dakika süren yüz yüze görüşmeler yoluyla elde edilmiştir. İstatistiksel analizler IBM SPSS Statistics for Windows, sürüm 24 kullanılarak yapılmıştır. Anlamlı değişkenlerin etkisi incelenirken tüm analizler için $p < 0,05$ anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 47 ± 13 yıl olarak belirlenmiştir. Katılımcıların %54,92'sinin erkek olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca %71,19'u evli, %32,4'ü ilkokul mezunu olup, %83,19'unun lenfoma veya lösemi tanısı aldığı belirlenmiştir. Hematolojik kanser hastalarının %36,5'inin yetersiz sağlık okuryazarlığına, %35,2'sinin sorunlu-sınırlı, %20,9'unun yeterli ve %7,4'ünün mükemmel sağlık okuryazarlığına sahip olduğu tespit edilmiştir. Sağlık okuryazarlığı ile yaş ($p=0,021$), eğitim durumu ($p=0,01$) ve sağlıkla ilgili bilgi kaynakları ($p=0,014$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ancak, TSOY-32 puanları ile enfeksiyon kontrol bilgi anketi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Sonuç: Katılımcıların çoğunluğunun sınırlı sağlık okuryazarlığı seviyesine sahip olduğu tespit edilmiştir. Sağlık okuryazarlığı düzeyleri ile enfeksiyon kontrol bilgisi arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$).

Anahtar kelimeler: Enfeksiyon kontrolü; hematolojik kanser; hemşirelik; sağlık okuryazarlığı

OP-90. Examination of Health Literacy and Infection Control Knowledge in Patients with Hematological Cancer

Ebru Altunel[1*], Ayla Demirtaş[2]

[1]Dr. Abdurrahman Yurtaslan Oncology Training and Research Hospital, Ankara, Turkey
[2]Gülhane University Faculty of Health Sciences, Department of Internal Diseases Nursing, Ankara, Turkey

Objective: This study was conducted to determine the health literacy and infection control knowledge of patients with hematological cancer.

Materials and Methods: The study is a descriptive, cross-sectional, correlational research. The sample consisted of 244 patients who presented to the Hematology outpatient clinic of Dr. Abdurrahman Yurtaslan Oncology Training and Research Hospital between September 1, 2021, and January 1, 2023, and met the inclusion criteria. Data were collected using a "Demographic Information Form," the "Turkey Health Literacy Scale-TSOY-32," and the "Infection Control Knowledge Questionnaire for Patients with Hematological Cancer." Data were collected through face-to-face interviews lasting approximately 15-20 minutes. Statistical analyses were performed using IBM SPSS Statistics for Windows, version 24. A p-value of <0.05 was considered statistically significant for all analyses while examining the effect of significant variables.

Results: The average age of the participants was 47 ± 13 years. It was determined that 54.92% of the participants were male. Additionally, 71.19% were married, 32.4% were primary school graduates, and 83.19% had a diagnosis of lymphoma or leukemia. Among the patients with hematological cancer, 36.5% were identified as having inadequate health literacy, 35.2% as problematic-limited, 20.9% as sufficient, and 7.4% as excellent. A statistically significant relationship was found between health literacy and age (p=0.021), educational status (p=0.01), and sources of health-related information (p=0.014). However, no statistically significant difference was found between the TSOY-32 scores and the infection control knowledge questionnaire scores.

Conclusion: The majority of the participants exhibited a limited level of health literacy. No significant relationship was found between health literacy levels and knowledge regarding infection control (p>0.05).

Keywords: Infection control; hematological cancer; nursing; health literacy

OP-91. Kanser Hastalarında Nüks Korkusu ve Damgalama

Gamze Sarıkoç[1], Ela Unay[2*], Serkan Akın[3]

[1] SBÜ Gülhane Hemşirelik Fakültesi/Psikiyatri Hemşireliği A.D, Ankara, Türkiye
[2] SBÜ Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye
[3] Hacettepe Üniversitesi Klinik Onkolojisi A.B.D, Ankara, Türkiye

Giriş ve Amaç: Kanser hastalığı dünyanın birçok ülkesinde ölüm nedenleri arasında ilk sıralarda yer almakta olup, her yıl milyonlarca insan kanserden ölmekte ve ölüm oranları giderek artmaktadır. Kanserde nüks korkusu; hastalığın tekrar geri gelmesi ya da ilerlemesi olasılığına paralel olarak ortaya çıkan korku olarak karşımıza çıkmaktadır. Kanserin ölümcül ve tedavi edilmesi zor bir hastalık olduğu düşüncesi iyileşme sağlanan bireylerde bedensel ve sosyal yetersizliklere neden olabilmektedir ve kansere karşı olumsuz tutum ve davranışların ortaya çıkmasına sebep olmaktadır. Kanser hastası olan bireylere yönelik olarak ortaya çıkan olumsuz tutum ve davranışların başında damgalama (stigmatizasyon) gelmektedir. Damgalamaya paralel olarak hastaların hayatı olumsuz yönde etkilenmekte, birey sosyal çevresinden uzaklaşmakta, ayrımcılığa ve statü kaybına uğramaktadır. Bu çalışma kanser hastalarının nüks korkusu ve damgalanma düzeylerini belirlemek ve bu düzeyler arasındaki ilişkiyi tespit etmek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Kesitsel tipte yürütülen bu araştırmanın örneklemini Hacettepe Üniversitesi Onkoloji Hastanesi'nde tıbbi onkoloji kliniklerine rutin kontrol takiplerine gelen kanser sonrası sağ kalan 204 birey oluşturmuştur. Araştırmanın verileri 1 Mayıs 2024/ 20 Ekim 2024 tarihleri arasında araştırmacılar tarafından yüzyüze toplanmıştır. Araştırmanın veri toplama araçları "Tanıtıcı Veri Formu", "Kanser Nüks Korkusu Envanteri", "Kansere İlişkin Tutumları Ölçme Anketi"dir. Araştırma kapsamında toplanan verilerin analiz işlemlerinde SPSS 25.0 programı kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların "Kanser Hastalarının Kansere İlişkin Tutumları Ölçme Anketi- Hasta Versiyonu" ölçeği toplam puan ortalaması 25.52±6.99; "İyileşmenin İmkansız Olması" alt ölçeği puan ortalaması 8.55±2.56, "Kanser Hastalarının Etiketlenmesi" alt ölçeği puan ortalaması 9.63±2.01, "Sosyal Ayrımcılık Yaşama" alt ölçeği puan ortalaması 7.34±2.42 bulunmuştur. Katılımcıların "Kanser Nüks Korkusu Ölçeği" toplam puan ortalaması 43.62±18.49 iken; "Tetikleyiciler" alt ölçeği puan ortalaması 12.97±4.88, "Fonksiyonel bozulmalar" alt ölçeği puan ortalaması 3.65±2.11, "Nükse İlişkin Üst bilişler" alt ölçeği puan ortalaması 7.46±3.66, "Duygu Odaklı Baş etme stratejileri" alt ölçeği puan ortalaması 10.35±3.57; "Yaşam Kalitesi" alt ölçeği puan ortalaması 9.20±4.27 olarak tespit edilmiştir. Kanser hastalarının etiketlenmesi algı düzeyleri ile nükse ilişkin üst-bilişler ve yaşam kalitesine ilişkin korku düzeyleri arasında pozitif ve orta düzeyde anlamlı ilişki olduğu ($p<0,05$) görülmektedir.

Sonuç: Kanser sonrası sağ kalan bireylerde oluşan nüks korkusu gelişebilmekte ve kanser tedavi sonrasında meydana gelen bedensel değişimlerden dolayı hastalar damgalanma yaşayabilmektedir. Bu sebeple kanser hastalarına multidisipliner ekip ile psikososyal destek sağlanmalı hasta ve ailenin baş etme yöntemleri geliştirilmelidir.

Anahtar kelimeler: Damgalama; kanser; nüks korkusu

OP-91. Fear of Recurrence and Stıgmatızatıon ın Cancer Patıents

Gamze Sarıkoç[1], Ela Unay[2*], Serkan Akın[3]

[1] *University of Health Sciences Gülhane Faculty of Nursing, Department of Psychiatric Nursing, Ankara, Turkey*
[2] *University of Health Sciences Ankara Training and Research Hospital, Ankara, Turkey*
[3] *Hacettepe University, Department of Clinical Oncology, Ankara, Turkey*

Introduction and Aim: Cancer is one of the leading causes of death worldwide, affecting millions of individuals annually. The fear of recurrence in cancer patients arises from the anxiety associated with the possibility of the disease returning. This fear can lead to physical and social impairments, as well as the emergence of negative attitudes toward the illness. Stigmatization, in particular, represents a detrimental attitude that cancer patients often encounter, resulting in social withdrawal and discrimination.This study aimed to determine the levels of fear of recurrence and stigmatization among cancer patients and to examine the relationship between these levels.

Method: This cross-sectional study involved a sample of 204 cancer survivors who attended routine follow-up visits at the Medical Oncology Clinic of Hacettepe University Oncology Hospital. Data were collected through face-to-face interviews conducted between May 1, 2024, and October 20, 2024. The data collection instruments included a “Demographic Data Form,” the “Cancer Fear of Recurrence Inventory,” and the “Cancer-Related Attitudes Measurement Questionnaire.” Data analysis was performed using SPSS 25.0.

Results: The participants' mean total score on the "Cancer Patients' Attitudes Toward Cancer Measurement Questionnaire - Patient Version" was 25.52±6.99. The mean scores for the subscales were as follows: "Impossibility of Recovery" 8.55±2.56, "Labeling of Cancer Patients" 9.63±2.01, and "Experiencing Social Discrimination" 7.34±2.42.The mean total score for the "Fear of Cancer Recurrence Scale" was 43.62±18.49, with subscale scores as follows: "Triggers" 12.97±4.88, "Functional Impairments" 3.65±2.11, "Metacognitive Beliefs Related to Recurrence" 7.46±3.66, "Emotion-Focused Coping Strategies" 10.35±3.57, and "Quality of Life" 9.20±4.27.A significant positive correlation was observed between cancer patients' perceptions of labeling and their metacognitive beliefs regarding recurrence, as well as their fear levels related to quality of life, with a medium effect size ($p<0.05$).

Conclusion: Cancer survivors may develop fears of recurrence, and the bodily changes resulting from treatment can lead to stigmatization. Therefore, it is essential to provide psychosocial support through a multidisciplinary team and to develop coping strategies for patients and their families.

Keywords: Stigmatization; cancer; fear of recurrence.

OP-92. Endometrium Kanser Vakasında Lazarus Sosyal Destek Arayışı ve Etkileşimsel Stres Modeli Kullanımı: Olgu Sunumu

Asude Aslıhan Karpuz[1,2*], Sevil Şahin[3]

[1] *Ankara Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara, Türkiye*
asudekarpuzz@gmail.com.tr, 0000-0002-4021-9918

[2] *Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, Türkiye*

[3] *Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara, Türkiye,*
sevilsahin1@gmail.com.tr, 0000-0001-7089-6648

Giriş ve Amaç: Kadınlarda en önemli ölüm nedenleri arasında jinekolojik kanserler bulunmaktadır. Ülkemizde en sık görülen jinekolojik kanserin korpus uteri kanseri olduğu bilinmektedir, sıklıkla menopozal dönemde görülmekte olup yaşla beraber insidansı artmaktadır. Endometrium kanseri risk faktörleri arasında obezite, DM, genetik öykü, tamoksifen kullanımı, oral kontraseptif kullanımı, sedanter yaşam, ileri yaş, erkan menarş, geç menopoz, nulliparite, PCOS bulunmaktadır. Hemşirelerin jinekolojik kanserlere yönelik risk faktörleri belirleme, riskleri azaltma, tarama ve tanılamada aşamasında danışmanlık yapma, sağlık eğitiminde bulunma ve bireye özgü bakım sağlama rolleri bulunmaktadır. Endometrium kanserinin tedavi ve bakım sürecinde yaşanan fiziksel ve psikososyal sorunlar, kadının yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir. Bu süreçte bireylerin uyumunu desteklemek ve verilen bakımın bütünlüğünü sağlamak için hemşirelik modellerine ihtiyaç duyulmaktadır. Hemşirelik bakımında modeller, bakımın bütünsel olarak ele alınmasını ve kalitesinin artmasını sağlamaktadır. Bu nedenle, endometrium kanseri tanısıyla cerrahi uygulanan bu olguda Lazarus'un sosyal destek arayışı ve etkileşimsel stres modeli kullanılarak bakımın planlanması amaçlanmaktadır.

Olgu: S.M (52), son 3 aydır postmenopozal kanama ve sol abdominal ağrı şikayetiyle başvurmuştur. Yapılan tetkikler sonucu Endometrial Adenokarsinom Grade II Endometrium CA tanısı almıştır. Hastaya TAH+ BSO++ Paraaortik Lenf Nodu Diseksiyonu uygulanmıştır. Post-op 2. Gününde takibi yapılmaktadır. Hasta Lazarus'un sosyal destek arayışı ve etkileşimsel stres modeli kapsamında değerlendirilmiş olup vakaya özgü stresörler belirlenmiştir. Hastanın stresle etkisiz baş ettiği ve bu duruma kanser tanısı almış olmanın, geçirdiği operasyonun sonucu olarak "Akut Ağrı", "Doku Bütünlüğünde Bozulma", "Cinsel İşlevde Bozulma Riski", "Enfeksiyon Riski", "Kanama Riski", "Durumsal Düşük Benlik Saygısı" hemşirelik tanıları belirlenmiştir. Bu kapsamda belirli tanılara NANDA ve NIC sınıflama sistemi kullanılarak sorunlara yönelik hemşirelik süreci bakım planı hazırlanmıştır.

Sonuç: Hemşirelik modelleri bakımın amaçlı, sistematik, kontrollü ve etkili olmasını sağlamaktadır. Lazarus' un sosyal destek arayışı ve etkileşimsel stres modeli kapsamında hastanın sorun odaklı baş etme yöntemlerinin öğretilerek hastalık sürecine uyum sağlamasına destek olunduğu ve uygulanabileceği sonucuna varılmıştır. Daha sistematik ve kaliteli bir hasta bakımı için model kullanımı arttırılması gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: Endometrium kanseri, hemşirelik, lazarus.

OP-92. Lazarus Seeking Social Support and The Interactional Stress Model The Use of in Endometrial Cancer: Case Report

Asude Aslıhan Karpuz[1,2*], Sevil Şahin[3]

[1]*Ankara Medipol University, Faculty of Health Sciences, Ankara, Turkey*
asudekarpuzz@gmail.com.tr , 0000-0002-4021-9918
[2]*Ankara Yıldırım Beyazıt University, Institute of Health Sciences, PhD Candidate, Ankara, Turkey*
[3]*Ankara Yıldırım Beyazıt University, Faculty of Health Sciences, Ankara, Turkey*
sevilsahin1@gmail.com.tr , 0000-0001-7089-6648

Introduction and Aim: Gynaecological cancers are among the most important causes of death in women. It is known that the most common gynaecological cancer in our country is corpus uteri cancer, it is frequently seen in the menopausal period and its incidence increases with age. Risk factors for endometrial cancer include obesity, DM, genetic history, tamoxifen use, oral contraceptive use, sedentary life, advanced age, early menarche, late menopause, nulliparity, PCOS. Nurses have the roles of determining risk factors for gynaecological cancers, reducing risks, counselling at the stage of screening and diagnosis, providing health education and providing individual-specific care. Physical and psychosocial problems experienced in the treatment and care process of endometrial cancer negatively affect the quality of life of women. In this process, nursing models are needed to support the adaptation of individuals and to ensure the integrity of the care provided. Models in nursing care ensure that care is handled holistically and its quality is increased. For this reason, it is aimed to plan the care by using Lazarus' social support seeking and interactional stress model in this case who underwent surgery with the diagnosis of endometrial cancer.

Case: S.M (52) presented with postmenopausal bleeding and left abdominal pain for the last 3 months. Patient was diagnosed as Endometrial Adenocarcinoma Grade II Endometrium CA as a result of investigations. The patient underwent TAH+ BSO+++ Paraaortic Lymph Node Dissection. Patient is followed up on the 2nd post-op day. The patient was evaluated within the scope of Lazarus' social support seeking and interactional stress model and case-specific stressors were determined. The nursing diagnoses of ‘Acute Pain’, ‘Disruption in Tissue Integrity’, ‘Risk of Disruption in Sexual Function’, ‘Risk of Infection’, ‘Risk of Bleeding’, ‘Situational Low Self-Esteem’ were determined as a result of the patient's ineffective coping with stress and being diagnosed with cancer and the operation patient underwent. In this context, a nursing process care plan was prepared for the problems by using NANDA and NIC classification system for certain diagnoses.

Conclusion: Nursing models ensure that care is purposeful, systematic, controlled and effective. Within the scope of Lazarus' social support seeking and interactional stress model, it was concluded that the patient could be supported and applied to adapt to the disease process by teaching problem-oriented coping methods. The use of models should be increased for a more systematic and quality patient care.

Keywords: Endometrial cancer, lazarus, nursing.

OP-93. Prostat Ca Tanılı Hastalarda Lokal Hormonoterapi Tedavi Uygulaması

Mustafa Erkam Demir, Aynura Haziyeva, Esra Kekilli, Şükran Ülger, Fatih Göksel*

Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye

Giriş: Ülkemizde, 2020 yılının istatiksel kanser insidansı verilerine göre, erkekler arasında en yaygın görülen ilk iki kanser türü raporlanmıştır: ilk sırada, %25.8 oranla akciğer kanseri, 2. sırada ise %14.6 oranla prostat kanseri yerini almıştır. Prostat kanseri farklı risk gruplarına sahiptir ve bu risk sınıflandırılmasının hastalığın yönetiminde önemli yeri bulunmaktadır. Prostat kanseri risk sınıflandırılması aşağıdaki tabloda gösterilmiştir.

Risk Grubu	Klinik/Patolojik Özellikler
Çok Düşük	- cT1c - Derece Grubu 1 - PSA <10 ng/mL - Her bir çekirdekte, korda %50'den az kanser olacak şekilde <3 pozitif prostat biyopsi çekirdeği - PSA yoğunluğu <0.15 ng/mL/g
Düşük	- cT1–cT2a - Derece Grubu 1 - PSA <10 ng/mL
Orta	- Yüksek risk grubu özellikleri yok - Çok yüksek risk grubu özellikleri yok - Bir veya daha fazla orta risk faktörü (IRF) var: cT2b–cT2c, Derece Grubu 2 veya 3, PSA 10–20 ng/mL
Orta (Olumlu)	- 1 IRF - Derece Grubu 1 veya 2 - %50'den az pozitif biyopsi çekirdeği (örneğin, 12 çekirdekten <6 pozitif)
Orta (Olumsuz)	- 2 veya 3 IRF - Derece Grubu 3 - %50 veya daha fazla pozitif biyopsi çekirdeği (örneğin, 12 çekirdekten ≥6 pozitif)
Yüksek	- cT3a veya Derece Grubu 4 veya 5 ya da PSA >20 ng/mL
Çok Yüksek	- cT3b–cT4 - Gleason skoru 5 - 2 veya 3 yüksek risk özelliği - Derece Grubu 4 veya 5'e sahip >4 çekirdek

Prostat kanserinin tedavisinde çeşitli tedaviler uygulanmaktadır. Bunlar, cerrahi (radikalprostatektomi), radyoterapi (konvansiyonel RT veya streotaktik RT(SBRT) ve hormon tedavisi (HT) gibi tedavi seçeneklerinden oluşmaktadır. HT,prostat kanseri hastalarında, yapılan çalışmalarda genel sağ kalıma olumlu katkısı bulunmuştur ve prostata sınırlı hastalıktan metastatik hastalık dahil olmak üzere yaygın kullanımı mevcuttur. HT etkisini androjen blokajı yapmakla gösterir. HT, kısa süreli şema (4-6 ay) ve daha uzun süreli şema (18-36 ay) gibi farklı aralıklarda uygulanmaktadır. Uygulama 3 ayda bir veya 6 ayda bir, en sık uygulama şekli subkutandır (sc). HT'nin, ateş basması, iştah artışı, metabolik sendrom, kemik dansite kaybı, diyabet, hipertansiyon gibi sistemik; kızarıklık, şişlik, ağrı veya hassasiyet, sertlik gibi subkutan (SC) uygulamaya bağlı yan etkileri görülebilmektedir. Çalışmamız, bu anlamda kliniğimizin subkutan uygulanan HT tecrübesini paylaşmak ve bunun komplikasyonlarını ve sonuçlarını değerlendirmeği amaçlamaktadır.

Gereç-yöntem: Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyasyon Onkolojisi kliniğinde Ocak 2024-Eylül 2024 arasında lokal HT uygulanan 125 prostat kanseri tanılı hasta değerlendirilmiştir. Hastalarda enjeksiyon yerine bağlı gözlenen yan etkiler akut yan etki değerlendirme formları kullanılarak retrospektif incelenmiş ve bulgular rapor edilmiştir.

Bulgular: İncelemeye alınan 125 hastanın 92' neleuprolide, 32'ne goserelin ve 1 hastaya ise degareliks uygulanmıştır. Bu hastaların lokal yan etki olarak, %60'ında (75 hasta) ağrı, %1.6'sında (2 hasta) ekimoz, %0.8'inde (1 hasta) sertlik, %0.8'inde (1 hasta) kanama görülmüştür. Sonuçlarımız beklenen yan etki oranına uymaktadır.

Sonuç: Kliniğimizde lokal uygulanan hormon tedavisinin güvenilir olduğu ve bu uygulamada tecrübe ve eğitim gerekliliğinin ön plana çıktığı sonucuna varılmıştır.

OP-93. Application of Local Hormone Therapy in Patients Diagnosed with Prostate Cancer

Mustafa Erkam Demir, Aynura Haziyeva, Esra Kekilli, Şükran Ülger, Fatih Göksel*

Dr. Abdurrahman Yurtaslan Oncology Training and Research Hospital, Ankara, Turkiye

Introduction: According to the statistical cancer incidence data of 2020 in our country, the two most common cancers among men were reported as follows: lung cancer ranked first with a rate of 25.8%, and prostate cancer second with 14.6%. Prostate cancer has various risk groups determined by different parameters, and this risk classification is significant in managing the disease. The risk classification of prostate cancer is shown in the table below.

Risk Group	Clinical/Pathological Characteristics
Very Low	- cT1c - Grade Group 1 - PSA <10 ng/mL - In each core, less than 50% of cancer in any core - Fewer than 3 positive prostate biopsy cores - PSA density <0.15 ng/mL/g
Low	- cT1–cT2a - Grade Group 1 - PSA <10 ng/mL
Intermediate	- No high-risk group characteristics - No very high-risk group characteristics - One or more intermediate-risk factors (IRF): cT2b–cT2c, Grade Group 2 or 3, PSA 10–20 ng/mL
Intermediate (Favorable)	- 1 IRF - Grade Group 1 or 2 - Less than 50% positive biopsy cores (e.g., <6 positive out of 12 cores)
Intermediate (Unfavorable)	- 2 or 3 IRF - Grade Group 3 - 50% or more positive biopsy cores (e.g., ≥6 positive out of 12 cores)
High	- cT3a or Grade Group 4 or 5 or PSA >20 ng/mL
Very High	- cT3b–cT4 - Gleason score 5 - 2 or 3 high-risk features - Grade Group 4 or 5 with >4 cores

In treating prostate cancer, various therapies are applied depending on the disease's risk group and localization. These include surgical treatment (radical prostatectomy), radiotherapy (conventional RT or stereotactic RT (SBRT)), and hormone therapy (HT). Studies have shown that HT positively impacts overall survival in prostate cancer patients and is widely used for disease confined to the prostate in the unfavorable intermediate-risk group up to metastatic disease. HT demonstrates its effect by androgen blockade, which can be achieved by suppressing the secretion of testicular androgens or by reducing the effects of circulating androgens at the receptor level, or both methods can be combined (maximal androgen blockade). HT is administered for at least 4–6 months in the intermediate-risk group (short-term schedule) and longer (18–36 months) in high to very high-risk groups. The application interval can be every three or six months, with the most common application method being subcutaneous (sc). Systemic side effects of HT include fatigue, hot flashes, increased appetite, metabolic syndrome, bone density loss, diabetes, hypertension, and coronary artery disease. Local side effects associated with SC administration include redness, swelling, pain or tenderness, and hardness (nodule formation). This study aims to share the experience of our clinic with SC-administered HT, as well as to evaluate its complications and outcomes.

Materials and Methods: A total of 125 prostate cancer patients who received local HT at Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Oncology Training and Research Hospital, Radiation Oncology Clinic, between January 2024 and September 2024 were evaluated. Side effects related to the injection site observed in patients were retrospectively examined using nursing acute side effect evaluation forms, and findings were reported.

Results: Among the 125 patients included in the study, 92 received leuprolide, 32 received goserelin, and 1 received degarelix. Among these patients, 60% experienced local pain, less than 1% had ecchymosis, less than 1% developed hardness, and less than 1% had bleeding at the injection site (consistent with the literature). Our results align with the literature.

Conclusion: It was concluded that locally administered hormone therapy in our clinic is reliable, highlighting the importance of experience and training in this administration method.

OP-94. İki Farklı Yöntemle Yapılan Sağlık Eğitiminin 40-69 Yaş Grubu Kadınların Mamografi Öz Yeterliliği ile Sağlık İnançlarına ve Taramaya Katılımına Etkisi

Cemile Kaş[1*], Serpil Özdemir [2]

[1] *Osmaniye Devlet Hastanesi, Osmaniye*
[2] *Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Ankara*

Giriş ve Amaç: Meme kanseri, en sık tanı konulan kadın kanseridir ve kansere bağlı sakatlık ve ölümlerin birinci nedenidir. Bu çalışmada, yüz yüze ve çevrimiçi yöntemle yapılan sağlık eğitiminin kadınların meme kanseri ve mamografi bilgisi özdeğerlendirmesi, mamografi yarar ve engel inancı, mamografi özyeterliliği ve mamografi taraması yaptırmasına etkisini belirlemek amaçlandı.

Yöntem: Çalışma, tek kör randomize kontrollü bir araştırma olarak paralel gruplar dizaynında, Ocak-Temmuz 2023 tarihleri arasında, Osmaniye İli Toprakkale Aile Sağlığı Merkezi'nde uygulandı ve Etik izin alındı. Örneklem büyüklüğü bir istatistik programında %95 güç ile her grupta 42 olmak üzere 126 katılımcı olarak belirlendi. Katılımcılar, gruplara bir istatistik programı kullanılarak random olarak atandı. Dahil edilme kriterleri; araştırmaya katılmaya gönüllü olmak, Türkçe okur-yazar olmak, 40-69 yaş aralığında kadın olmak, görüntülü görüşme yapabilecek teknik donanıma sahip olmaktır. Çalışmaya dahil edilmeme kriterleri; herhangi bir iletişim engeline sahip olmak, gebe/lohusa/emzirme döneminde olmak, son iki yılda mamografi çektirmiş olmak, kendinde/ailesinde meme hastalığı/kanseri öyküsü olmak. **Çalışmada kontrol grubu standart bakım hizmeti alırken, uygulamanın ilk haftasında** çevrimiçi eğitim grubu görüntülü görüşme, yüz yüze eğitim grubu ise ev ziyareti ile meme kanserinden korunmaya yönelik sağlık eğitimi aldı. Dördüncü haftada müdahale gruplarıyla bir kez hatırlatma görüşmesi yapıldı. İzlem sekiz hafta sürdü. Üç grubun verilerinin karşılaştırılmasında Tek Yönlü Varyans Analizi ve Kruskal Wallis H testi kullanıldı, çoklu karşılaştırmalar Tukey testi ve Dunn testi ile incelendi. Grup, zaman, grup x zaman karşılaştırmalarında Genelleştirilmiş Lineer Modeller kullanıldı.

Bulgular: Çalışmanın sonunda, gruplara göre meme kanseri (kısmi η^2 =0.306) ve mamografi bilgisi (kısmi η^2 =0.295) özdeğerlendirmeleri, Champion'nun Sağlık İnanç Modeli Mamografi Yarar (kısmi η^2 =0.221) ve Engel (kısmi η^2 =0.367) alt boyutları ve Mamografi Öz Yeterlilik Ölçeği (kısmi η^2 =0.269) toplam ön test ve son test puan farkları karşılaştırıldığında çevrimiçi ile yüz yüze eğitim gruplarının puanlarının birbirine benzer ve kontrol grubundan farklı oldukları belirlendi (p <0 .05). Modele göre grup, zaman ve grup x zaman istatistiklerinde elde edilen veriler de yapılan müdahalenin, müdahale gruplarında benzer özellikte ve etkili olduğunu ortaya koydu ($p < 0.05$). Ayrıca, tarama oranları iki müdahale grubunda (26.2% ve 50.0%) benzer, ancak kontrol grubunda (2.4%) farklıydı ($p < 0.05$).

Sonuç: Yüz yüze ve çevrimiçi sağlık eğitimi yönteminin, meme kanseri ve mamografi bilgi öz değerlendirmesinde, sağlık inancında ve taramaya katılımda etkisinin benzer olduğu, çevrim içi sağlık eğitiminin; etkili, kabul edilebilir ve yüz yüze sağlık eğitimine alternatif bir araç olarak kullanılabileceği değerlendirilmektedir.

Anahtar kelimeler: Çevrimiçi sağlık eğitimi; ev ziyareti; mamografi; meme kanseri; sağlık eğitimi.

OP-94. The Effect of Two Different Methods of Health Education on Self-Efficacy and Health Beliefs of Mammography and Participation in the Screening Program: A Randomized Control Trial

Cemile Kaş[1*], Serpil Özdemir [2]

[1] *Osmaniye State Hospital, Osmaniye, Türkiye*
[2] *Health Science University, Gülhane Nursing Faculty, Ankara, Türkiye*

Introduction and Aim: Breast cancer is the most frequently diagnosed cancer in women and the leading cause of cancer-related morbidity and mortality. The aim was to determine the effect of face-to-face and online health training on various breast cancer-related areas that were self-evaluation of breast cancer and mammography knowledge, mammography benefit and barrier beliefs, mammography self-efficacy and mammography screening rates.

Methods: The study was conducted as a single-blind randomized controlled trial with a parallel group design between January and July 2023 at the Toprakkale Family Health Center in Osmaniye, and ethical approval was obtained. The sample size was determined to be 126 participants, with 42 in each group, using a statistical program with 95% power. Participants were randomly assigned to groups using a statistical software. Inclusion criteria included being willing to participate in the study, being literate in Turkish, being a woman aged 40-69 years, and having the technical capability to participate in video calls. Exclusion criteria for the study included having any communication barriers, being pregnant/postpartum/breastfeeding, having had a mammogram in the last two years, and having a personal/family history of breast disease/cancer. The control group received standard care, while the online education group received video-based health education on breast cancer prevention in the first week, and the face-to-face group received home visits for health education on the same topic. A follow-up reminder session was conducted with the intervention groups in the fourth week. The follow-up lasted for eight weeks. One-way ANOVA and Kruskal-Wallis H tests were used for the comparison of the groups' data, while Tukey and Dunn tests were used for multiple comparisons. Generalized Linear Models were used for group, time, and group x time comparisons.

Results: At the end of the study, when comparing the total pre-test and post-test score differences of the self-assessment scores for breast cancer knowledge (partial η^2 =0.306) and mammography knowledge (partial η^2 =0.295), and the benefit (partial η^2 =0.221) and barrier (partial η^2 =0.367) subscales of Champion's Health Belief Model, and the Mammography Self-Efficacy Scale (partial η^2 =0.269) across the groups, it was determined that the scores of the online and face-to-face education groups were similar to each other but different from those of the control group ($p < 0.05$). According to the model, the data obtained from group, time, and group x time statistics also indicated that the intervention was similar in characteristics and effective within the intervention groups ($p < 0.05$). Also screening rates were similar in the two intervention groups (26.2% and 50.0%) but different in the control group (2.4%) ($p < 0.05$).

Conclusion: It was concluded that face-to-face and online health education methods had similar effects on breast cancer and mammography knowledge self-assessment, health beliefs, and participation in screening. Online health education can be regarded as an effective, acceptable, and alternative tool to face-to-face education.

Keywords: Breast cancer; health education; home visit; online health education; mammography.

OP-95. Meme ve Jinekolojik Kanserli Kadınlarda Anksiyete, Depresyon, Psikolojik Esneklik ve Uyku Kalitesi Arasındaki İlişki: Bir Yapısal Eşitlik Modellemesi

Sibel Kıyak[1*], Hilal Türkben Polat[1]

[1] *Necmettin Erbakan Üniversitesi Seydişehir Kamil Akkanat Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Seydişehir, Konya, Türkiye*

Giriş ve Amaç: Kanser teşhisi almak ve uzun süreli kanser tedavileri, hastaların mental sağlığını etkileyebilmektedir. Bu çalışma, meme ve jinekolojik kanserli kadınlarda anksiyete, depresyon, uyku kalitesi ve psikolojik esneklik arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Bu tanımlayıcı, ilişki arayıcı özellikteki bu çalışma, bir devlet üniversitesine bağlı tıp fakültesinin onkoloji hastanesinin günübirlik tedavi ünitesinde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini Ağustos-Aralık 2022 tarihleri arasında meme ve jinekolojik kanser tanısı almış ve kanser tedavisi için hastaneye başvuran kadınlar oluşturmuştur. Örnek büyüklüğünün hesaplanmasında Gpower 3.1.9.2. programı kullanılmış ve %95 güven (1-α), % 80 test gücü (1-β), d=0.03 etki büyüklüğü ile örneklem sayısı 212 kişi olarak belirlenmiştir. Çalışmaya, kolayda örnekleme yöntemiyle 18 yaş ve üstü, Türkçe konuşabilen, kanser tedavisi gören, terminal dönemde olmayan, herhangi bir evrede ve histolojide meme ve jinekolojik kanseri (over, vajina, uterus, tuba, vulva) olan hastalar dahil edilmiştir. Çalışma 215 meme ve jinekolojik kanserli kadının katılımı ile tamamlanmıştır. Araştırma öncesinde etik kurul ve kurum izni alınmış, katılımcılardan bilgilendirilmiş onam sağlanmıştır. Veriler, katılımcı bilgi formu, Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (HADS), Psikolojik Esneklik Ölçeği (PFS) ve Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PSQI) ile toplanmıştır. Değişkenler arasındaki nedensel ilişkileri değerlendirmek amacıyla Yapısal Eşitlik Modeli analizi uygulanmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan hastaların %36.3'ü (HADS ≥ 10) anksiyete riski grubunda (M = 8,09; SD = 4,98) ve %55.3'ü (HADS ≥ 7) depresyon riski grubundadır (M = 7.58; SD = 5.03). Katılımcıların %75.3'ü kötü uyku kalitesine sahipken (PSQI ≥ 5) (M = 7.33; SD = 3.62), orta-yüksek düzeyde psikolojik esnekliğe sahiptir (M = 125.85; SD = 14.55). Psikolojik esnekliğin anksiyete ve depresyon üzerinde olumlu bir etkisi bulunurken, kötü uyku kalitesi ve beden kitle indeksinin (BKİ) olumsuz bir etkisi olduğu belirlenmiştir. Psikolojik esneklik, uyku kalitesi ve BKİ, anksiyete ve depresyon düzeylerinin %27'sini açıklamaktadır.

Sonuç: Kötü uyku kalitesi, düşük psikolojik esneklik ve artan BKİ, hastalarda anksiyete ve depresyon seviyelerini olumsuz yönde etkilemektedir. Meme ve jinekolojik kanser tanısı almış hastaların anksiyete ve depresyon düzeylerini azaltmak amacıyla, psikolojik esnekliklerini artırmaya yönelik terapilerin sağlanması, uyku kalitelerini iyileştirmeye yönelik hemşirelik müdahalelerinin uygulanması ve kilo kontrolünün sağlanması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Anxiety, Breast cancer, Depression, Psychological flexibility, Sleep

OP-95. Relationship Between Anxiety, Depression, Psychological Flexibility, and Sleep Quality in Women with Breast and Gynecological Cancer: A Structural Equation Modeling Approach

Sibel Kıyak[1*], Hilal Türkben Polat[1]

[1] *Necmettin Erbakan University, Seydişehir Kamil Akkanat Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Seydişehir, Konya, Turkey*

Introduction and Aim: Receiving a cancer diagnosis and undergoing long-term cancer treatments can impact patients' mental health. This study aims to examine the relationship between anxiety, depression, sleep quality, and psychological flexibility in women with breast and gynecological cancer.

Method: This descriptive, correlational study was conducted in the outpatient treatment unit of an oncology hospital affiliated with a state university's medical faculty. The study population comprised women diagnosed with breast and gynecological cancer who visited the hospital for cancer treatment between August and December 2022. The sample size was calculated using Gpower 3.1.9.2 with a confidence level of 95% (1-α), test power of 80% (1-β), and effect size of d = 0.03, resulting in a sample size of 212 participants. Women aged 18 and older who speak Turkish, are undergoing cancer treatment, are not in the terminal stage, and have any stage and histology of breast or gynecological cancer (ovary, vagina, uterus, fallopian tube, vulva) were included in the study through convenience sampling. The study was completed with 215 women with breast and gynecological cancer. Prior to the study, ethical committee approval and institutional permission were obtained, and informed consent was secured from participants. Data were collected using a participant information form, the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), the Psychological Flexibility Scale (PFS), and the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Structural Equation Modeling (SEM) was applied to assess causal relationships among the variables.

Results: Among the participants, 36.3% (HADS ≥ 10) were in the anxiety risk group (M = 8.09; SD = 4.98), and 55.3% (HADS ≥ 7) were in the depression risk group (M = 7.58; SD = 5.03). A total of 75.3% had poor sleep quality (PSQI ≥ 5) (M = 7.33; SD = 3.62) and moderate-to-high psychological flexibility (M = 125.85; SD = 14.55). Psychological flexibility had a positive impact on anxiety and depression, while poor sleep quality and body mass index (BMI) had a negative effect. Psychological flexibility, sleep quality, and BMI explained 27% of the variance in anxiety and depression levels.

Conclusion: Poor sleep quality, low psychological flexibility, and increased BMI adversely impact anxiety and depression levels in patients. It is recommended to provide therapies aimed at enhancing psychological flexibility, nursing interventions to improve sleep quality, and weight control measures to reduce anxiety and depression levels in patients diagnosed with breast and gynecological cancer.

Keywords: Anxiety, Breast cancer, Depression, Psychological flexibility, Sleep

OP-96. Kanser Tanısı ile Opere Edilmiş Hastaların Yakınlarının Ruh Sağlığı Okuryazarlık Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Bediye Öztaş*, Zeynep Kocaağa, Elif Suhta, Melisa Sünnetçi, İrem Yıldırım

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Ankara, Türkiye

Giriş ve Amaç: Kanser, fiziksel bir hastalık olmasının yanı sıra, psikososyal sorunların en fazla gözlendiği durumlardan biridir. Kanser hastaları arasında psikiyatrik morbidite de artış olduğu ve psikiyatrik hastalıkların yaygınlığının %9-60 gibi oldukça geniş bir aralıkta değişen oranlarda saptandığı bildirilmiştir. Hastalarda %90 oranında, anksiyete, yorgunluk, uyku sorunları, özgüven kaybı, cinsel isteksizlik, depresyon gibi psikiyatrik bozuklukların görüldüğü belirtilmektedir. Kanserin cerrahi tedavisi sırasında hastaların yaşadıkları ya da yaşayabilecekleri ruh sağlığı bozukluklarının zamanında fark edilmesinde sağlık profesyonelleri kadar hasta yakınlarının da ruh sağlığı ile ilgili bilgi düzeyleri önemlidir. Bu çalışmada kanser cerrahisi geçiren hastaların yakınlarının ruh sağlığı okuryazarlık düzeyini değerlendirmek amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu araştırma tanımlayıcı ve kesitsel olarak planlanmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi için gerekli kurum ve etik kurul izni alınmıştır. Araştırmanın evren ve örneklemini, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Kliniğinde kanser tanısı ile opere edilen hastaların yakınları oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmemiş Haziran 2023-Mayıs 2024 tarihleri arasında çalışmaya katılmayı kabul eden hasta yakınları çalışmanın örneklemini oluşturmuştur. Araştırmaya dahil olma kriterleri; kanser tanısı ile opere edilmiş hasta yakını olma, araştırmaya katılmaya kabul etme, 18 yaş ve üzerinde olma, herhangi bir iletişim probleminin olmaması, Türkçe okur yazar olmasıdır. Araştırmanın verileri, sosyodemografik özellikler formu ile Ruh Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. İstatistiksel veriler ortalama±standart sapma (X±SS), median veya yüzde (%) olarak ifade edilmiştir. Kesikli verilerin değerlendirilmesinde gruplar arasındaki farkın değerlendirilmesinde kikare, sürekli verilerin değerlendirilmesinde normal dağılıma uyan veriler için Student t ve Tek yönlü varyans analizi, normal dağılıma uymayan veriler için Mann Whitney U ve Kruskall Wallis testi uygulanmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan 80 hasta yakınının yaş ortalaması; 48,06±11,04'tür. Katılımcıların %62,5'i (n=50) kadın, %78,8'i (n=63) evli, %27,5'i (n=22) üniversite mezunu, %70'inin (n=56) gelir düzeyi orta, %30'u (n=24) mide kanseridir. Hastalarının %56,3'ü (n=45) cerrahi tedaviye ek olarak kemoterapi ve radyoterapi alırken, %18,8'i daha önce ruh sağlığı hizmeti almıştır. Hasta yakınlarının %96,3'ü (n=77) ruh sağlığı ile ilgili herhangi bir eğitim almamıştır. Hasta yakınlarının Ruh Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeği'nden aldıkları puan ortalaması; 94,96±8,28'dir.

Sonuç: Hasta yakınlarının ruh sağlığı okuryazarlık düzeylerinin düşük seviyede olduğu, kanser hastalarının tedavi süreçlerinde yaşayabilecekleri ruh sağlığı problemlerinin hasta yakınları tarafından belirlenebilmesi için ruh sağlığı okur yazarlık düzeylerini artıracak girişimlerin planlanması ve uygulanması gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: Hasta Yakını; Kanser Cerrahisi; Ruh Sağlığı Okuryazarlığı

OP-96. Evaluation of Mental Health Literacy Levels of Relatives of Patients Who Undergone Surgery with Cancer Diagnosis

Bediye Öztaş*, Zeynep Kocaağa, Elif Suhta, Melisa Sünnetçi, İrem Yıldırım

Health Sciences University, Gülhane Faculty of Nursing, Ankara, Turkey

Introduction and Aim: Cancer, in addition to being a physical disease, is one of the conditions where psychosocial problems are most frequently observed. It has been reported that there is an increase in psychiatric morbidity among cancer patients and the prevalence of psychiatric diseases is detected in a very wide range of rates such as 9-60%. It is stated that psychiatric disorders such as anxiety, fatigue, sleep problems, loss of self-confidence, sexual reluctance, and depression are seen in 90% of patients. The knowledge levels of patients' relatives about mental health are as important as health professionals in the timely recognition of mental health disorders that patients experience or may experience during cancer surgical treatment. The aim of this study was to evaluate the mental health literacy level of relatives of patients who underwent cancer surgery.

Method: This study was planned as descriptive and cross-sectional. The necessary institutional and ethics committee permissions were obtained for the study to be conducted. The universe and sample of the study consisted of relatives of patients who underwent surgery due to a diagnosis of cancer at the Health Sciences University Gülhane Training and Research Hospital General Surgery Clinic. No sample selection was made; the sample of the study consisted of relatives of patients who agreed to participate in the study between June 2023 and May 2024. The criteria for inclusion in the study were; being a relative of a patient who underwent surgery due to a diagnosis of cancer, agreeing to participate in the study, being 18 years of age or older, not having any communication problems, and being literate in Turkish. The data of the study were collected using the sociodemographic characteristics form and the Mental Health Literacy Scale. Statistical data are expressed as mean±standard deviation (X±SD), median or percentage (%). In the evaluation of discrete data, chi-square was used to evaluate the difference between the groups, in the evaluation of continuous data, Student t and One-way analysis of variance were used for data conforming to normal distribution, and Mann Whitney U and Kruskall Wallis tests were used for data not conforming to normal distribution.

Results: The average age of the 80 relatives of patients participating in the study was 48.06±11.04. Of the participants, 62.5% (n=50) were female, 78.8% (n=63) were married, 27.5% (n=22) were university graduates, 70% (n=56) had a medium income level, and 30% (n=24) had stomach cancer. 56.3% (n=45) of the patients received chemotherapy and radiotherapy in addition to surgical treatment, while 18.8% had previously received mental health services. 96.3% (n=77) of the patient relatives had not received any training on mental health. The average score of the patient relatives on the Mental Health Literacy Scale was 94.96±8.28.

Conclusion: It is necessary to plan and implement initiatives that will increase the mental health literacy levels of the patient relatives so that the mental health problems that cancer patients may experience during their treatment processes can be determined by the patient relatives.

Keywords: Patient Relative; Cancer Surgery; Mental Health Literacy

OP-97. Pupil Değerlendirmesine İlişkin Hemşirelerin Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi

Didem Özdağ[1*], Bediye Öztaş[2]

[1] *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye*
[2] *Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Ankara, Türkiye*

Amaç: Bu çalışma hemşirelerin pupil değerlendirmesi hakkında bilgi düzeylerini ve ilişkili faktörleri incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı- kesitsel tipte olan bu çalışmada veriler rastlantısal olmayan örnekleme yöntemlerinden sanal kartopu örneklem yöntemi ile toplanmış olup oluşturulan anket formu çevrimiçi uygulanmıştır. Çalışma 1 Eylül-1 Aralık 2023 tarihleri arasında araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden 114 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Verilerin analizinde; tanımlayıcı istatistikler, bağımsız gruplarda Mann Whitney U testi ve Kruskall Wallis testi kullanılmıştır. İstatistiksel olarak anlamlılık değeri $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir. Bu çalışma STROBE rehberine göre yazılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 29,46±5,89 bulunmuş olup %73,7' si (n=84) kadın ve %74,6'sı (n=85) lisans mezunudur. Hemşirelerin %67,5'i (n=77) 1-5 yıl arasında çalışma deneyimine sahiptir ve %44,7'si (n=51) yoğun bakımda çalışmaktadır. Çalışmaya katılan hemşirelerin %51,8'i (n=59) pupil değerlendirmesine ilişkin eğitim aldığını ifade etmiştir. Hemşirelerin pupil değerlendirmesine ilişkin bilgi formundan aldıkları ortalama puan 17,94±4,91 olarak hesaplanmıştır. Çalışmaya katılan hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ile pupil değerlendirmesine ilişkin bilgi formundan aldıkları puanlar karşılaştırıldığında; cinsiyet, yaş, eğitim durumu ve çalışılan süre değişkenleri açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Hemşirelerin pupil değerlendirmesine ilişkin bilgi formundan aldıkları puanları; çalışılan bölüm ve daha önce pupil değerlendirmesi eğitimi alıp almadıkları değişkenlerine göre istatistiksel olarak farklılık göstermiştir ($p<0.05$).

Sonuç: Bu çalışmanın sonuçlarına göre hemşirelerin pupil değerlendirmesine ilişkin bilgi düzeylerinin orta düzeyde olduğu söylenebilir. Eğitim programlarına pupil değerlendirmesi ile ilgili konuların dâhil edilmesi hemşirelerin konu ile ilgili bilgi ve farkındalıklarını artıracaktır.

Anahtar kelimeler: Değerlendirme; hemşire; pupil

OP-97. Examining the Knowledge Levels of Nurses Regarding Pupil Assessment

Didem Ozdag[1*], Bediye Oztas[2]

[1] *Health Sciences University Gülhane Training and Research Hospital, Ankara, Türkiye*
[2] *Health Sciences University, Gülhane Faculty of Nursing, Ankara, Türkiye*

Purpose: This study was conducted to examine nurses' knowledge levels about pupil evaluation and related factors.

Materials and Methods: In this descriptive-cross-sectional study, data were collected using the virtual snowball sampling method, one of the non-random sampling methods, and the created survey form was applied online. The study was conducted between September 1 and December 1, 2023 with 114 nurses who voluntarily agreed to participate in the study. In the analysis of data; Descriptive statistics, Mann Whitney U test and Kruskall Wallis test were used in independent groups. Statistically significant value was accepted as $p<0.05$. This study was written according to the STROBE guide.

Results: The average age of the nurses participating in the study was 29.46±5.89, 73.7% (n=84) were women and 74.6% (n=85) had a bachelor's degree. 67.5% (n=77) of the nurses have 1-5 years of working experience and 44.7% (n=51) work in intensive care. 51.8% (n=59) of the nurses participating in the study stated that they received training on pupil evaluation. The average score that nurses received from the information form regarding pupil evaluation was calculated as 17.94±4.910. When the descriptive characteristics of the nurses participating in the study and the scores they received from the information form regarding pupil evaluation were compared; There was no significant difference in terms of gender, age, educational status and length of time worked ($p>0.05$). The scores nurses received from the information form regarding pupil evaluation; There was a statistical difference according to the variables of the department they worked in and whether they had received pupil evaluation training before ($p<0.05$).

Conclusion: According to the results of this study, it can be said that nurses' knowledge level regarding pupil evaluation is at a medium level. Including topics related to pupil evaluation in training programs will increase nurses' knowledge and awareness of the subject.

Keywords: Assessment; nurse; pupil

OP-98. Kadınların Human Papilloma Virüs (HPV) Bilgisi ile HPV Aşısını Kabulü Arasındaki İlişkinin ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi: Kesitsel Bir Çalışma

Halime Abay[1*], Betül Çakmak[1], Feride Mualla Alagöz[2], Özlem Uzunlar[2]

[1] *Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye.*
[2] *T.C. S.B. Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Kadın Doğum Hastanesi, Ankara, Türkiye.*

Giriş ve Amaç: Human papilloma virüs (HPV), günümüzde prevalansı gittikçe artan serviks kanserine neden olmaktadır. Serviks kanserine karşı en etkili koruma yöntemi HPV aşısıdır. HPV aşısı henüz Türkiye ulusal aşı takviminde yer almamaktadır. Bu çalışmada üreme dönemindeki kadınların HPV bilgi düzeyleri ile HPV aşısını kabulü arasındaki ilişkiyi ve bu durumları etkileyen faktörleri incelemek amaçlanmıştır.

Yöntem: Kesitsel tipteki bu çalışma 1 Temmuz 2023 ile 1 Ocak 2024 tarihleri arasında yürütülmüştür. Çalışmanın örneklemini üreme dönemindeki 18-49 yaş arasındaki 320 kadın oluşturmuştur. Veriler tanıtıcı bilgi formu, Human Papilloma Virüsü Bilgi Ölçeği (HPV-BÖ), Karolina HPV Aşılama Tutumları ve İnançları Ölçeği (KHATİÖ) kullanılarak toplanmıştır. Veriler Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis testi, Bonferroni düzeltmesi ve Spearman korelasyon katsayısı kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Kadınların %51,2'sinin HPV aşısı hakkında bilgi sahibi olduğu (HPV-BÖ ortalama toplam puan=13,01±7,34), %90,9'unun kendine/çocuğuna HPV aşısı yaptırmadığı, %65,9'unun HPV aşısı ücretsiz olursa kendine/çocuğuna yaptıracağı belirlenmiştir. HPV aşısı yaptırmama nedenleri arasında aşı hakkında bilgi sahibi olmama (%43,6), aşıyı pahalı bulma (%27,8), aşının yan etkilerini bilmeme (%12,4) yer almakta idi. 30-39 yaş grubunda olan, eğitim düzeyi üniversite ve üzerinde olan, gelir getiren bir işte çalışan, il ve ilçe merkezinde yaşayan kadınların HPV bilgi düzeyleri daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Kadınların HPV bilgi düzeyindeki artışın kanser taraması yaptırma ve kendine/çocuğuna HPV aşısı yaptırma davranışını olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir ($p<0.05$). Eğitim düzeyi, aktif çalışma yaşamına katılım, ekonomik gelir algısı düştükçe kadınların HPV aşılama tutumları ve inançları olumsuz yönde etkilenmiştir ($p<0,05$). Kronik hastalığı olmayan, kanser taramalarına katılmayan, kendine/çocuğuna isteğe bağlı aşıları yaptırmayan, HPV aşısı hakkında bilgi sahibi olmayan ve kendine/çocuğuna HPV aşısı yaptırmayanların HPV aşılama tutumları ve inançları daha olumsuz idi ($p<0,05$). KHATİÖ "zararlar", "etkiler" ve "belirsizlik" alt boyut puanları daha yüksek olan kadınlar HPV aşısı ücretsiz de olsa yaptırmayacaklarını bildirmiştir ($p<0,05$). HPV-BÖ toplam puanı, "genel HPV bilgisi", "HPV tarama testi bilgisi", "genel HPV aşı bilgisi", "mevcut HPV aşılama programına yönelik bilgi" alt boyut puanları arttıkça KHATİÖ "zararlar", "engeller", "etkiler", "belirsizlik" alt boyut puanları azalmıştır ($p<0,05$). Sadece "genel HPV aşı bilgisi" ile "etkiler" alt boyut puanları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir ($r=-0,011$; $p=0,843$).

Sonuç: Ülkemizde kadınların HPV ve HPV aşısı bilgisindeki eksikliklerin yanı sıra HPV aşısını kabulü de düşüktür. Aşının ulusal aşı takvimine alınmadan önce kabulünü arttırmak adına, HPV aşısına yönelik olumlu tutum ve inanç geliştirme çalışmaları başlatılmalıdır. Toplumda HPV aşısı farkındalığını arttırıcı kampanyalar düzenlemesi önem taşımaktadır.

Anahtar kelimeler: Bilgi; human papilloma virüsü; human papilloma virüs aşısı; kadınlar; tutum.

OP-98. The Relationship between Human Papillomavirus (HPV) Knowledge and HPV Vaccine Acceptance among Women and Affecting Factors: A Cross-Sectional Study

Halime Abay[1*], Betül Çakmak[1], Feride Alagöz[2], Özlem Uzunlar[2]

[1] *Ankara Yıldırım Beyazıt University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Ankara, Türkiye.*
[2] *T.C. S.B. Ankara Bilkent City Hospital Gynecology Hospital, Ankara, Türkiye.*

Introduction and Aim: The human papilloma virus (HPV) is the cause of cervical cancer, the prevalence of which is increasing. The most effective method of protection against cervical cancer is the HPV vaccine. The HPV vaccine is not yet included in Türkiye's national vaccination schedule. This study aimed to investigate the relationship between HPV knowledge levels and HPV vaccine acceptance among reproductive women and the affecting factors.

Method: This cross-sectional study was conducted between July 1st, 2023, and January 1st, 2024. The study sample comprised 320 women, 18-49 age in the reproductive period. Data were collected using a personal information form, the Human Papilloma Virus Knowledge Scale (HPV-KS), and the Carolina HPV Immunization Attitudes and Beliefs Scale (CHIAS). The data were analyzed using Mann Whitney U test, Kruskal Wallis test, Bonferroni correction, and Spearman's correlation coefficients.

Results: 51.2% of the women had information about HPV vaccine (mean total score=13.01±7.34), 90.9% of the women did not get HPV vaccine for themselves/their children, and 65.9% of the women would get HPV vaccine for themselves/their children if it was free of charge. The reasons for not getting HPV vaccine included; not having information about the vaccine (43.6%), finding the vaccine expensive (27.8%), and not knowing the side effects of the vaccine (12.4%). HPV knowledge levels of women in the 30-39 age group, with an educational level of university and above, employed, and living in provincial and district centers were found to be higher ($p<0.05$). It was determined that the increase in women's HPV knowledge level positively affected their behavior of having cancer screening and having HPV vaccination for themselves/ their children ($p<0.05$). With decrease in education level, participation to active work life and economic income perception, women's HPV vaccination attitudes and beliefs were negatively affected ($p<0.05$). The HPV vaccination attitudes and beliefs of those who didn't have chronic diseases, didn't participate in cancer screenings, didn't have optional vaccines for themselves/their children, didn't have information about HPV vaccine and didn't have HPV vaccine for themselves/their children were more negative ($p<0.05$). Women with higher scores in the "harms", "effectiveness" and "uncertainty" subscales of the CHIAS reported that they would not get HPV vaccine even if it was free of charge ($p<0.05$). As the HPV-KS total score, "general HPV knowledge", "HPV screening test knowledge", "general HPV vaccine knowledge", "knowledge about the current HPV vaccination program" sub-scale scores increased, the CHIAS "harms", "barriers", "effectiveness", "uncertainty" sub-scale scores decreased ($p<0.05$). It was determined that there was no significant relationship between "general HPV vaccination knowledge" and "effects" subscale scores ($r=-0.011$; $p=0.843$).

Conclusion: In addition to the deficiencies in women's knowledge of HPV and HPV vaccine, acceptance of HPV vaccine is also low in Türkiye. In order to increase the acceptance of the vaccine; before it is included in the national vaccination schedule, efforts to develop positive attitudes and beliefs towards HPV vaccine should be initiated. It is important to organize campaigns to increase awareness of HPV vaccination in the community.

Keywords: Attitude; human papilloma virüs; human papilloma virüs vaccine; knowledge; women.

OP-99. Hastaların Port Kateterle İlgili Bilgi Düzeyleri

Bediye Öztaş[1*], Muharrem Öztaş[2], Canan Pörücü[3]

[1] *Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara, Türkiye*
[2] *Atılım Üniversitesi, Ankara, Türkiye*
[3] *Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye*

Giriş ve Amaç: İmplante kateter olarak isimlendirilen port kateterler özellikle onkoloji hastalarında uzun süreli ve aralıklı kemoterapiler için uygun olduğundan diğer santral kateterlere oranla daha çok kullanılmaktadır. Port kateterler hastaların tedavi almadığı zamanlarda da çıkarılmadığından hastaların port kateter bakımına ilişkin bilgi sahibi olmaları önemlidir. Hastaların konu ile ilgili bilgilendirilmeleri sağlık bakım profesyonellerinin görevlerindendir. Literatürde port kateter bakımına ilişkin hastaların bilgi düzeylerinin değerlendirildiği çalışma sayısı sınırlıdır. Bu çalışmanın amacı onkoloji kliniğinde port kateteri olan hastaların port kateterle ilgili bilgi düzeylerinin değerlendirilmesidir.

Yöntem: Bu araştırma tanımlayıcı ve kesitsel olarak planlanmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi için gerekli kurum ve etik kurul izni alınmıştır. Araştırmanın evren ve örneklemini, bir eğitim ve araştırma hastanesinin onkoloji kliniğinde port kateteri olan hastalar oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmemiş Mayıs 2021-Aralık 2023 tarihleri arasında çalışmaya katılmayı kabul eden port kateteri olan hastalar (n=70) çalışmanın örneklemini oluşturmuştur. Araştırmaya dahil olma kriterleri; kanser tedavisi için port kateteri olma, Türkçe okuma-yazma bilme, işitme ve konuşma engeli olmama ve araştırmaya katılmaya gönüllü olmadır. Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından oluşturulan yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, çalışma durumu ve port kateter bakımı ile ilgili bilgileri içeren veri toplama formu ile toplanmıştır. İstatistiksel veriler ortalama±standart sapma (X±SS), median veya yüzde (%) olarak ifade edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılan 70 hastanın yaş ortalaması; 57,65±15,03'tür. Katılımcıların %75,7'isi (n=53) erkek, %42,9'u (n=30) ilköğretim mezunu, %75,7'si (n=53) çalışmamaktadır. Hastaların %65,7'si (n=46) portla ilgili eğitim almadığı ifade etmiştir. Hastaların %30'u (n=21) port kateterin yerleştirilme amacını, %91,4'ü (n=64) port kateter için huber iğne kullanıldığını, %58,6'sı (n=40) port kateterin ne sıklıkta yıkanması gerektiğini, %70'i (n=49) port kateterin ne kadar süre kullanılabileceğini, %68,6'sı (n=48) port kateter yerleştirildikten sonra ne zaman duş alınabileceğini, %65,7'si (n=46) port yerinde lokal enfeksiyon bulgularını, %75,7'si (n=53) sistemik enfeksiyon bulgularını ve ilacın damar dışına çıkış belirtilerini bilmemektedir.

Sonuç: Hastaların çoğunluğu port kateter ile ilgili ana unsurları bilmemektedir. Hastaların port kateterle ilgili eğitimlerinin önceliklendirilmesi gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: Bilgi Düzeyi, Hasta, Onkoloji, Port Kateter

OP-99. Patients' Knowledge Levels About Port Catheters

Bediye Öztaş[1*], Muharrem Öztaş[2], Canan Pörücü[3]

[1] *Health Sciences University, Ankara, Turkey*
[2] *Atılım University, Ankara, Turkey*
[3] *Gülhane Education and Research Hospital, Ankara, Turkey*

Introduction and Aim: Port catheters, also known as implanted catheters, are used more frequently than other central catheters, especially in oncology patients, as they are suitable for long-term and intermittent chemotherapy. Since port catheters are not removed when patients are not receiving treatment, it is important for patients to have information about port catheter care. Informing patients about the subject is one of the duties of health care professionals. The number of studies in the literature evaluating the knowledge levels of patients about port catheter care is limited. The aim of this study is to evaluate the knowledge levels of patients with port catheters in the oncology clinic about port catheters.

Method: This study was planned as descriptive and cross-sectional. The necessary institutional and ethics committee permissions were obtained for the study. The universe and sample of the study consisted of patients with port catheters in the oncology clinic of a training and research hospital. No sample selection was made; patients with port catheters who agreed to participate in the study between May 2021 and December 2023 (n=70) constituted the sample of the study. The criteria for inclusion in the study were; having a port catheter for cancer treatment, being able to read and write in Turkish, not having a hearing or speech impairment, and volunteering to participate in the study. The data of the study were collected with a data collection form prepared by the researchers, which included information on age, gender, education level, employment status, and port catheter care. Statistical data were expressed as mean±standard deviation (X±SD), median, or percentage (%).

Results: The average age of the 70 patients participating in the study was 57.65±15.03. 75.7% (n=53) of the participants were male, 42.9% (n=30) were primary school graduates, and 75.7% (n=53) were unemployed. 65.7% (n=46) of the patients stated that they did not receive training about the port. 30% (n=21) of the patients did not know the purpose of port catheter placement, 91.4% (n=64) that the huber needle is used for the port catheter, 58.6% (n=40) how often the port catheter should be washed, 70% (n=49) how long the port catheter can be used, 68.6% (n=48) when it is possible to take a shower after the port catheter is placed, 65.7% (n=46) local infection findings at the port site, 75.7% (n=53) systemic infection findings and signs of drug extravasation.

Conclusion: The majority of the patients did not know the main elements about the port catheter. The training of the patients about the port catheter should be prioritized.

Keywords: Knowledge Level, Patient, Oncology, Port Catheter

OP-100. 38 Yıl Önce Radyoterapi Alan Bir Hastada Gelişen İkincil Kanser Vakası

Gizem Kavak[1*], Mehmetcan Atak[2]

[1] *Etlik Şehir Hastanesi Radyasyon Onkolojisi, Ankara, Türkiye*
[2] *Etlik Şehir Hastanesi Medikal Onkoloji, Ankara, Türkiye*

Giriş ve Amaç: Radyoterapi tedavisine bağlı akut ve kronik yan etkiler bilinmektedir. Kronik yan etkilerden radyoterapiye bağlı ikincil kanser gelişimi nadir görülmektedir. Bu bildirideki amacımız yıllar önce aldığı kemoradyoterapi tedavisine bağlı ikincil kanser geliştiren bir olguyu tanımlamaktır.

Olgu: 1986 yılında Dilde Histiositik Lenfoma tanısı ile kemoradyoterapi(toplam 60 Gy radyoterapi) tedavisi ile remisyona giren 67 yaş erkek hasta yaklaşık 6 ay önce baş ağrısı, ses kısıklığı şikayetleri ile doktora başvurmuş. Kulak burun boğaz kliniği tarafından yapılan fizik muayenede damak ve sert damak bileşkesinden başlayan solda bukkal mukozaya uzanan, dil kökünü tutan yaygın ülseratif lezyon izlenmesi üzerine çekilen görüntülemelerinde dil kökünde nüks ile uyumlu bulgular saptanmış. PET-CT'si 'sol orafarengeal alanda devamlılık gösteren dil kökünde ve sol posteriorunda sonlanan orafarengeal açıklığı soldan daraltan irregüler tarzda aktivite artışı mevcuttur (SUVmax: 10,58). Hyoid anterioru düzeyinde orta hattın sağında yumuşak doku farklılaşmasına (SUVmax: 5,35) heterojen aktivite artışı daha eşlik etmektedir.' şeklinde raporlanmış. Yumuşak damak üzerindeki lezyondan multiple punch biyopsi yapılmış. Orta derece diferansiye skuamöz hücreli karsinom şeklinde gelmiş. Hastanemizde yapılan konseyde daha önce radyoterapi alanı içinde yeni gelişen bu lezyonun radyoterapiye ikincil kanser olarak geliştiği kanısına varıldı. Ve konsey kararıyla hastaya cerrahi yapılamayacağı o yüzden küratif kemoradyoterapi önerildi.

Sonuç: Radyoterapinin kronik yan etkilerinden ikincil kanser gelişimi nadir olarak görülebilmektedir. Nadir olmasının sebeplerinden birisi de muhtemelen hastaların uzun yaşamaması kaynaklıdır. Bu vakadaki hastanın ilk kanser öyküsü uzun yaşam süresine sahip olabilen lenfoma hastalığı olduğu için ve hasta remisyon sonrası 38 yıl daha yaşamış olduğu için ikincil kanseri de ortaya çıkmış gibi görünmektedir. Ve bazen radyoterapiye ikincil kanser gelişmiş olmasına rağmen başka tedavi seçenekleri söz konusu değilse hastalara yine radyoterapi düşünülmek durumunda kalınmaktadır.

Anahtar kelimeler: Kemoradyoterapi; Radyoterapi; Tekrarlayan hastalık; Sekonder kanser

OP-100. Secondary Cancer Case Developing in a Patient Who Received Radiotherapy 38 Years Ago

Gizem Kavak[1*], Mehmetcan Atak[2]

[1] *Etlik City Hospital Radiation Oncology, Ankara, Turkiye*
[2] *Etlik City Hospital Medical Oncology, Ankara, Turkiye*

Introduction and Purpose: Acute and chronic side effects of radiotherapy treatment are known. Secondary cancer development due to radiotherapy is rarely seen among chronic side effects. Our aim in this report is to describe a case who developed secondary cancer due to chemoradiotherapy treatment he received years ago.

Case: A 67-year-old male patient who was diagnosed with Tongue Histiocytic Lymphoma in 1986 and entered remission with chemoradiotherapy (total 60 Gy radiotherapy) treatment applied to the doctor approximately 6 months ago with complaints of headache and hoarseness. In the physical examination performed by the ear, nose and throat, a widespread ulcerative lesion starting from the junction of the palate and hard palate, extending to the buccal mucosa on the left, holding the root of the tongue was observed, and findings consistent with recurrence were detected in the imaging performed on the root of the tongue. PET-CT reported as 'there is an irregular increase in activity continuing in the left oropharyngeal area, narrowing the oropharyngeal opening from the left, ending at the root of the tongue and its left posterior (SUVmax: 10.58). There is also a heterogeneous increase in activity accompanying soft tissue differentiation (SUVmax: 5.35) on the right of the midline at the level of the anterior hyoid.' Multiple punch biopsy was performed on the lesion on the soft palate. It came in the form of moderately differentiated squamous cell carcinoma. In the council held in our hospital, it was concluded that this lesion, which had previously developed within the radiotherapy area, had developed as a secondary cancer to radiotherapy. And with the council decision, surgery could not be performed on the patient, so curative chemoradiotherapy was recommended.

Conclusion: Secondary cancer development is rarely seen as a chronic side effect of radiotherapy. One of the reasons for its rarity is probably due to the fact that patients do not live long. Since the patient in this case had a first cancer history of lymphoma, which can have a long life span, and since the patient lived for another 38 years after remission, it seems that secondary cancer has also occurred. And sometimes, despite the development of secondary cancer due to radiotherapy, if there are no other treatment options, patients still have to consider radiotherapy.

Keywords: Chemoradiotherapy; Radiotherapy; Recurrent disease; Secondary cancer

OP-101. Onkoloji Hemşirelerinde Yaşlanma Anksiyetesi, Mesleki Stres ve Psikolojik Sağlamlık Arasındaki İlişki

Nilüfer Eroğlu[1*], Nilgün Kuru Alıcı[2]

[1] *Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Hemşireliği Programı, Ankara, Türkiye*
[2] *Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Ankara, Türkiye*

Giriş ve Amaç: Kanser, dünyada önde gelen ölüm nedenlerinden biridir. Onkoloji hemşireleri onkoloji hastalarının bakımında önemli bir yere sahiptir. Kanser hastalarına bakım vermek ve kansere ilişkin kompleks tedavi süreçleri onkoloji hemşireleri için zorlayıcı olabilmektedir. Bu araştırma, onkoloji hemşirelerinde yaşlanma anksiyetesi, mesleki stres ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bu tanımlayıcı araştırma, Aralık 2023 – Şubat 2024 tarihleri arasında Ankara ili sınırları içerisinde yer alan bir onkoloji hastanesinde çalışmakta olan 220 hemşire ile yürütülmüştür. Araştırma verilerinin toplanmasında, Kişisel Bilgi Formu, İlişkisel Yaşlanma Anksiyetesi Ölçeği, Hemşire Stres Ölçeği ve Hemşireler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler ve Spearman korelasyon analizleri uygulanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya dahil edilen onkoloji hemşirelerinin yaş ortalaması 33,3±9,3'tür. Katılımcıların %80,9'u kadın ve %55,5'i 6 ay-5 yıl çalışma deneyimine sahiptir. Kişisel içselleştirilmiş yaşlanma anksiyetesi alt boyutu puan ortalaması 13,69±2,89, yaşlılara karşı kolektif yakınlık alt boyutu puan ortalaması 11,97±3,57 ve ilişkisel yaşlanma anksiyetesi alt boyutu puan ortalaması 15,08±3,36'dır. Hemşire Stres Ölçeği puan ortalaması 72.25±15.08, Hemşireler İçin Dayanıklılık Ölçeği puan ortalaması 57.01±9.71'dir. Yaşlanma anksiyetesi ve mesleki stres arasında düşük düzeyli pozitif yönlü ilişki, yaşlanma anksiyetesi ve psikolojik sağlamlık arasında düşük düzeyli negatif yönlü ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Araştırma sonucunda onkoloji hemşirelerinde mesleki stres ve psikolojik sağlamlık arasında ilişki saptanmamıştır.

Sonuç: Onkoloji hemşireleri orta düzeyde ilişkisel yaşlanma anksiyetesi, mesleki stres ve orta düzeyde psikolojik sağlamlığa sahiptir. Araştırma sonuçları doğrultusunda, onkoloji hemşirelerinde yaşlanma anksiyetesinin azaltılmasında mesleki stresin yönetilmesine ve psikolojik sağlamlığın desteklenmesine yönelik hizmet içi eğitim ve uygulamaların planlanması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik; psikolojik sağlamlık; stres; yaşlanma anksiyetesi

OP-101. The Relationship Between Aging Anxiety, Occupational Stress and Psychological Resilience in Oncology Nurses

Nilüfer Eroğlu[1*], Nilgün Kuru Alıcı[2]

[1] *Hacettepe University, Enstitu of Health Sciences, Department of Public Health Nursing, Ankara, Turkey*
[2] *Hacettepe University, Faculty of Nursing, Department of Public Health Nursing, Ankara, Turkey*

Introduction and Aim: Cancer is one of the leading causes of death worldwide. Oncology nurses play an essential role in the care of oncology patients. Providing care for cancer patients and managing complex treatment processes can be challenging for oncology nurses. This research aims to determine the relationship between aging anxiety, occupational stress, and psychological resilience among oncology nurses.

Method: This descriptive study was conducted with 220 nurses working at an oncology hospital within the boundaries of Ankara between December 2023 and February 2024. The data collection involved a Personal Information Form, the Relational Aging Anxiety Scale, the Nurse Stress Scale, and the Psychological Resilience Scale for Nurses. Descriptive statistics and Spearman correlation analyses were applied for data evaluation.

Results: The average age of the participating oncology nurses was 33.3±9.3 years. 80.9% of the participants were female and 55.5% had 6 months to 5 years of work experience. The average score for the personal aging anxiety sun-dimension was 13.69±2.89, the average score for the collective affinity for older people sub-dimension was 11.97±3.57, and the average score for the relational aging anxiety sub-dimension was 15.08±3.36. The average score for the Nurse Stress Scale was 72.25±15.08, and the average score for the Psychological Resilience Scale for Nurses was 57.01±9.71. A low-level positive correlation was found between aging anxiety and occupational stress, and a low-level negative correlation was found between aging anxiety and psychological resilience ($p<0.05$). No relationship was founded between occupational stress and psychological resilience among oncology nurses.

Conclusion: Oncology nurses exhibit moderate levels of relational aging anxiety, job stress, and psychological resilience. Based on the findings, it is recommended that in-service training and interventions be planned to manage occupational stress and support psychological resilience to reduce aging anxiety among oncology nurses.

Keywords: Nursing; psychological resilience; stress; aging anxiety

OP-102. Türkiye'deki Annelerin Human Papilloma Virüsü ve Aşısına Yönelik Tutumları ve Sağlık İnançları

Didem Kaya[1*], Rabia Atilla[2]

[1] *Nuh Naci Yazgan Üniversitesi Hemşirelik Bölümü, Kayseri, Türkiye*
[2] *Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Hemşirelik Bölümü, Niğde, Türkiye*

Giriş: Bu çalışma, annelerin human papilloma virüsü (HPV) aşısına ilişkin sağlık inançlarını, aşılamaya yönelik tutumlarını ve bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla yürütülmüştür.

Yöntemler: Tanımlayıcı çalışma, 01.01.2023-30.04.2023 tarihleri arasında 18 yaş altı çocuğu olan toplam 655 anne ile çevrimiçi olarak yürütülmüştür. Veriler, kişisel bilgi formu, Human Papilloma Virüs Enfeksiyonu ve Aşılamasına İlişkin Sağlık İnanç Modeli Ölçeği (HBMS-HPVV) ve Aşıya İlişkin Tutumlar Ölçeği (ATVS) kullanılarak toplanmıştır. $p<0,05$ anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Annelerin %53,6'sı HPV aşısını bildiğini, %51,5'i çocuklarına HPV aşısı yaptırma konusunda kararsız olduğunu ve kararsız annelerin %64,9'u aşı hakkında yeterli bilgiye sahip olmadığını bildirdi. Anneler aşıya karşı orta düzeyde olumlu bir tutuma sahiptir. Annelerin aşıya karşı olumlu tutumları arttıkça, HPV aşısına yönelik engellere ilişkin algıları azalmaktadır ($p<0,05$). Düşük eğitim düzeyine sahip, rahim ağzı kanseri ile HPV arasındaki ilişkiyi bilmeyen ve HPV aşısını duymamış annelerin HPV aşısına yönelik engellere ilişkin algıları da daha yüksektir ($p<0,05$).

Sonuç: Anneler, HPV ve aşısı hakkında sağlık personeli tarafından bilgilendirilmelidir. Özellikle riskli gruplara (düşük eğitim, işsiz, aşı karşıtı) öncelik verilmelidir.

Anahtar kelimeler: human papilloma virüsü, aşı, anne, tutumlar, sağlık inançları.

OP-102. Attitudes and Health Beliefs of Mothers in Turkey Towards Human Papilloma Virus and Its Vaccine

Didem Kaya[1*], Rabia Atilla[2]

[1] *Nuh Naci Yazgan University, Nursing Faculty, Kayseri, Türkiye*
[2] *Niğde Ömer Halisdemir University, Nursing Faculty, Niğde, Türkiye*

Background: This study was conducted to determine the health beliefs, attitudes towards vaccination, and knowledge levels of mothers towards human papilloma virus (HPV) vaccination.

Methods: The descriptive study was conducted online with a total of 655 mothers with children under the age of 18 between 01.01.2023-30.04.2023. Data were collected using a personal information form, Health Belief Model Scale for Human Papilloma Virus and its Vaccination (HBMS-HPVV) and Attitudes Towards to Vaccine Scale (ATVS). Data were analysed using IBM SPSS 28.0 software and $p<0.05$ was considered significant.

Results: 53.6% of the mothers reported that they knew about the HPV vaccine, 51.5% were undecided about administering the HPV vaccine to children, and 64.9% of the undecided mothers reported that they had insufficient information about the vaccine. Mothers have a moderately positive attitude towards vaccines. As mothers' positive attitudes towards vaccines increase, their perception of obstacles towards the Human papilloma vaccine decreases ($p<0.05$). Mothers with low education levels, who do not know the relationship between cervical cancer and human papilloma virus, and who have not heard of the human papilloma virus vaccine, also have higher perceptions of obstacles to the human papilloma virus vaccine ($p<0.05$).

Conclusion: Mothers should be informed by healthcare personnel about human papilloma virus and its vaccine. Particularly risky groups (low education, unemployed, anti-vaccination) should be prioritized.

Keywords: human papilloma virus, vaccine, mother, attitudes, health beliefs.

OP-103. Onkoloji Hemşirelerinin Çalışma Koşullarını İyileştirmede Yönetim Perspektifinden Yaklaşımlar

Miray Aksu

SBÜ Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Ankara, Türkiye

Onkoloji hemşirelerinin çalışma koşullarının iyileştirilmesi, hasta bakım kalitesini artırmak ve hemşirelerin mesleki memnuniyetini sağlamak açısından kritik öneme sahiptir. Bu özet, yönetim perspektifinden onkoloji hemşirelerinin çalışma koşullarını iyileştirmeye yönelik yaklaşımları incelemektedir.

Onkoloji hemşireleri, zorlu ve duygusal olarak yıpratıcı bir ortamda çalışmaktadır. Artan iş yükü, uzun çalışma saatleri ve yüksek stres seviyeleri, bu hemşirelerin tükenmişlik yaşama riskini artırmaktadır. Yöneticiler, bu zorlukları ele almak ve hemşirelerin refahını iyileştirmek için çeşitli stratejiler uygulamalıdır.

İlk olarak, esnek çalışma programları ve dengeli iş yükü dağılımı, hemşirelerin iş-yaşam dengesini sağlamalarına yardımcı olabilir. Ayrıca, düzenli molalar ve dinlenme alanlarının sağlanması, hemşirelerin fiziksel ve zihinsel olarak yenilenmelerine olanak tanır. İkinci olarak, sürekli eğitim ve mesleki gelişim fırsatları sunmak, hemşirelerin bilgi ve becerilerini güncel tutmalarına ve kariyer ilerlemelerine yardımcı olur. Yöneticiler, hemşirelerin konferanslara katılmalarını, sertifika programlarına katılmaları ve kurum içi eğitimler almalarını teşvik etmelidir. Üçüncü olarak, etkili iletişim ve ekip çalışmasını teşvik etmek, iş ortamını iyileştirebilir ve hemşireler arasında dayanışmayı artırabilir. Düzenli ekip toplantıları, açık iletişim kanalları ve iş birliğini teşvik eden projeler, bu amaca hizmet edebilir. Dördüncü olarak, psikolojik destek ve danışmanlık hizmetleri sunmak, hemşirelerin duygusal yüklerini yönetmelerine yardımcı olabilir. Bu hizmetler, tükenmişliği önlemeye ve hemşirelerin mental sağlığını korumaya yardımcı olur. Beşinci olarak, teknolojik yeniliklerin benimsenmesi, hemşirelerin iş yükünü azaltabilir ve verimliliği artırabilir. Elektronik sağlık kayıtları, otomatik ilaç dağıtım sistemleri ve hasta takip cihazları gibi teknolojiler, hemşirelerin zamanlarını daha etkin kullanmalarına olanak tanır. Son olarak, ödül ve tanınma programları uygulamak, hemşirelerin motivasyonunu artırabilir ve mesleki tatminlerini yükseltebilir. Başarıların takdir edilmesi ve ödüllendirilmesi, hemşirelerin değerli olduklarını hissetmelerine yardımcı olur.

Sonuç olarak, onkoloji hemşirelerinin çalışma koşullarını iyileştirmek için yönetim perspektifinden çok yönlü bir yaklaşım gerekmektedir. İş-yaşam dengesini sağlamak, sürekli eğitim fırsatları sunmak, etkili iletişimi teşvik etmek, psikolojik destek sağlamak, teknolojik yenilikleri benimsemek ve ödül sistemleri uygulamak, hemşirelerin mesleki memnuniyetini artırabilir ve hasta bakım kalitesini yükseltebilir. Bu stratejilerin uygulanması, onkoloji hemşireliğinin geleceği için kritik öneme sahiptir.

OP-103. Approaches from Management Perspective to Improve Working Conditions of Oncology Nurses

Miray Aksu

SBÜ Gülhane Nursing Faculty, Ankara, Türkiye

Improving the working conditions of oncology nurses is critical to improve the quality of patient care and ensure nurses' professional satisfaction. This summary examines approaches to improve the working conditions of oncology nurses from a management perspective.

Oncology nurses work in a challenging and emotionally taxing environment. Increased workload, long working hours and high stress levels increase the risk of these nurses experiencing burnout. Managers should implement several strategies to address these challenges and improve nurses' well-being.

First, flexible work schedules and balanced workload distribution can help nurses achieve work-life balance. In addition, providing regular breaks and rest areas allows nurses to recharge physically and mentally. Secondly, providing opportunities for continuing education and professional development helps nurses to keep their knowledge and skills up to date and to advance their careers. Managers should encourage nurses to attend conferences, participate in certificate programs, and receive in-house training. Third, promoting effective communication and teamwork can improve the work environment and increase solidarity among nurses. Regular team meetings, open communication channels and projects that encourage collaboration can serve this purpose. Fourth, providing psychological support and counseling services can help nurses manage their emotional burden. These services can help prevent burnout and protect nurses' mental health. Fifth, adopting technological innovations can reduce nurses' workload and increase efficiency. Technologies such as electronic health records, automated medication dispensing systems and patient tracking devices allow nurses to use their time more effectively. Finally, implementing reward and recognition programs can increase nurses' motivation and professional satisfaction. Recognizing and rewarding achievements helps nurses to feel valued.

In conclusion, a multifaceted approach from a management perspective is needed to improve the working conditions of oncology nurses. Ensuring work-life balance, providing continuing education opportunities, promoting effective communication, providing psychological support, adopting technological innovations, and implementing reward systems can increase nurses' professional satisfaction and improve the quality of patient care. Implementation of these strategies is critical for the future of oncology nursing.

OP-104. Kanserli yaşlı yetişkinlerde ilaç tedavisine uyum ve etkileyen faktörler: Sistematik Bir İnceleme

Emine Özer Küçük[1*], Huriye Kırmızıgül[2]

[1] *Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye*

[2] *Bilkent Şehir Hastanesi, Ankara, Türkiye*

Kanser yaşlı yetişkinlerde önemli bir sağlık sorunudur. Çünkü yaşla birlikte kanser görülme sıklığı artmaktadır. 65 yaş üzerinde ölüm nedenleri arasında kanser ikinci sıradadır. Yaşlı kanser hastalarında fizyolojik, psikolojik ve sosyal zorluklar nedeniyle tedaviye uyum oranları düşebilmektedir. Bu yaş grubunda tedaviye uyum, tedavi etkinliğini artırmak, hastalık progresyonunu yavaşlatmak ve yaşam kalitesini iyileştirmek açısından kritik öneme sahiptir. Yaşlı kanser hastalarında tedaviye uyumu etkileyen faktörlerin belirlenmesi, tedavi etkinliğini artırarak hastalık seyri ve yaşam kalitesini iyileştirmeye yönelik stratejilerin geliştirilmesi açısından önemlidir. Bu çalışmada, kanserli yaşlı yetişkinlerde ilaç tedavisine uyum ve etkileyen faktörlerin sistematik olarak incelenmesi amaçlanmıştır.

Literatür tarama stratejisine uygun olarak belirlenen anahtar kelimelerle, 2019-2024 yılları arasında yayımlanan çalışmalar Web of Science ve PubMed veri tabanlarında taranmıştır. Bu süreç, PRISMA Kılavuzu doğrultusunda gerçekleştirilmiş olup, başlangıçta toplam 471 makale incelenmiştir. Başlık ve özetler üzerinden yapılan değerlendirme sonucunda, araştırma kriterlerine uygun bulunan ve tam metnine erişilebilen 9 çalışma sistematik olarak detaylı bir şekilde analiz edilmiştir. Araştırmaya dâhil edilen çalışmalar gerekli bilgileri elde etmek ve standart bir şekilde verilerin toplanması amacıyla araştırmacılar tarafından hazırlanan veri çekme formu kullanılmıştır. Veri çekme işleminin bir araştırmacı tarafından yapılmış ve ikinci araştırmacı bağımsız olarak bu işlemin doğruluğunu ve detaylarını kontrol etmiştir. Araştırmaya dâhil edilen çalışmaların Kalite Değerlendirmesi, iki bağımsız araştırmacı tarafından, seçilen araştırma türlerine göre JBI (Joanna Briggs Enstitü) kalite değerlendirme listesine göre değerlendirilmiştir.

Bu çalışmaların %77,3'ü (n:7) Retrospektif kohort çalışması, %23,7'si (n:2) ise Prospektif gözlemsel kohort çalışmasıdır. Çalışmaların çoğu meme kanseri olan hastalar üzerinde yapılmıştır. İncelenene çalışmalarda yaşlı kanser hastalarında tedaviye uyumu etkileyen faktörler; hastaya bağlı, yaşlılığa özgü, sosyo-ekonomik, tedavi ve sağlık ekibi ile ilgili faktörler olmak üzere beş farklı boyutta yer aldığı bulunmuştur. Ayrıca incelenen makalelerde hastaların ilaç uyumunun ölçülmesine yönelik yöntemlerin ortak olmadığı saptanmıştır. Ayrıca çalışmalarda ilaç uyumu oranlarının çeşitlilik gösterdiği belirlenmiştir.

Yaşlı bireylerde tedaviye uyum çok boyutlu faktörlerden etkilenen karmaşık bir süreçtir. Bu faktörlerin bilinmesi tedaviye uyumu artıracak stratejilerin geliştirilmesine rehberlik edecektir.

Anahtar kelimeler: Kanser; Tedaviye uyum; Yaşlı

OP-104. Adherence to drug therapy and influencing factors in older adults with cancer: A Systematic Review

Emine Özer Küçük[1*], Huriye Kırmızıgül[2]

[1] *Sağlık Bilimleri University, Gülhane Faculty of Nursing, Internal Medicine Nursing Department, Ankara, Türkiye*
[2] *Bilkent City Hospital, Ankara, Türkiye*

Cancer represents a significant health issue for elderly adults, as the incidence of cancer increases with age. Among individuals aged 65 and older, cancer is the second leading cause of death. In elderly cancer patients, adherence to treatment may decrease due to physiological, psychological, and social challenges. Adherence to treatment in this age group is critically important for enhancing treatment efficacy, slowing disease progression, and improving quality of life. Therefore, determining the factors affecting adherence to treatment in elderly cancer patients is important in terms of developing strategies to improve disease course and quality of life by increasing treatment efficacy. The aim of this study is to systematically examine adherence to medication and the factors influencing it among elderly cancer patients.

A literature search was conducted using specific keywords in the Web of Science and PubMed databases for studies published between 2019 and 2024. This process was carried out in accordance with the PRISMA guidelines, resulting in an initial review of 471 articles. Following an evaluation of titles and abstracts, nine studies that met the research criteria and had accessible full texts were systematically analyzed in detail. A data extraction form developed by the researchers was utilized to obtain necessary information from the included studies and to standardize data collection. The data extraction was performed by one researcher, while a second researcher independently verified the accuracy and details of this process. The quality assessment of the included studies was conducted by two independent researchers based on the Joanna Briggs Institute (JBI) quality assessment checklist corresponding to the selected study types.

Of the studies examined, 77.3% (n=7) were retrospective cohort studies, while 22.7% (n=2) were prospective observational cohort studies. The majority of the studies were conducted on patients with breast cancer. The factors influencing adherence to treatment in elderly cancer patients were found to fall into five distinct dimensions: patient-related factors, elderly-specific factors, socio-economic factors, therapy-related factors, and health care team-related factors. Additionally, it was determined that the methods for measuring medication adherence were not consistent across the studies, and there was considerable variability in the rates of medication adherence reported.

Adherence to treatment in elderly individuals is a complex process influenced by multidimensional factors. Understanding these factors will guide the development of strategies aimed at enhancing treatment adherence.

Keywords: Cancer; Treatment adherence; Older adults

OP-105. Over Kanseri Hastalarda, Sitoredüktif Cerrahi ve Hipertermik İntraperitoniyal Kemoterapi Operasyonuna Katılan Hemşirelerin Deneyimlerinin Değerlendirilmesi

Can Ömer Şahbaz[1], Demet Avcı Alpar[2*]

[1] İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi, İstanbul, Türkiye
[2] Maltepe Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul, Türkiye

Over kanseri tanısı alan hastalarda, Sitoredüktif Cerrahi ve Hipertermik İntraperitoniyal Kemoterapi (SRC ve HİPEK) operasyonuna bağlı hemostatik değişim ve yaşamsal kaliteyi ölçmek önemlidir. Bu araştırma ile bu süreçte kilit rol oynayan hemşirelerin deneyimlerini ve yaşanan problemleri değerlendirmek amaçlanmıştır. Bu çalışma ile hemşirelerin ve hastaların prosedür sırasında yaşanan sıkıntılarını ve uygulamadaki yeni prosedürlerin avantajlarını/dezantajlarını ortaya çıkararak literatüre katkı koymak hedeflenmiştir. Araştırmanın örneklemini, bir üniversite Tıp Fakültesi Hastanesinde çalışan, Sitoredüktif Cerrahi ve Hipertermik İntraperitoniyal Kemoterapi operasyonlarına katılan 30 ameliyathane hemşiresi ve 16 jinekolojik onkoloji servisi hemşiresi oluşturmaktadır. Araştırma yüz yüze derinlemesine görüşme tekniği kullanılarak gerçekleştirilmiş, tanımlayıcı kesitsel nitel bir çalışmadır. Araştırma bulgularında ise hemşirelerin deneyimleri doğrultusunda over kanseri tanısı alan hastalarda Hipertermik İntraperitoniyal Kemoterapi ve Sitoredüktif Cerrahi' nin güncel bir yaklaşım olduğu, hemşirelik boyutunda mesleki deformasyon, kemoterapik ajana maruz kalma durumlarının olduğu ve psikolojik sorunların ele alındığı, hhastalar da ise uzun süre yatağa bağlı kalma, taburculuk süresinin uzama durumu, operasyon sürecinin vermiş olduğu stres, anksiyete oluşumunun başlıca sebepler olarak değerlendirilmiştir. Bunun yanı sıra hastaların yaşam kalitesini ve sağ kalım süresini olumlu ölçüde etkilediği, ameliyat öncesi dönemde farklı hazırlık prosedürlerinin incelendiği, ameliyat sırası dönemde oluşabilecek olası komplikasyonlar doğrultusunda, ameliyat sonrası ve taburculuk döneminin uzun sürebileceği gözlemlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik; Hipertermik İntraperitoniyal; Kemoterapi; Sitoredüktif Cerrahi; Over Kanseri.

OP-105. Evaluation of Experiences of Nurses Participating in Cytoreductive Surgery and Hyperthermic Intraperitonial Chemotherapy Operation in Patients With Ovarian Cancer

Can Ömer Şahbaz[1], Demet Avcı Alpar[2*]

[1] *Istanbul University, Istanbul Faculty of Medicine Hospital, İstanbul, Türkiye*
[2] *Maltepe University, School of Nursing, İstanbul, Türkiye*

It is important to measure the hemostatic change and quality of life due to Cytoreductive Surgery and Hyperthermic Intraperitoneal Chemotherapy (CRS and HIPEC) operations in patients diagnosed with ovarian cancer. This study aimed to evaluate the experiences and problems experienced by nurses who play a key role in this process. This study aimed to contribute to the literature by revealing the difficulties experienced by nurses and patients during the procedure and the advantages/disadvantages of new procedures in practice. The study sample consisted of 30 operating room nurses and 16 gynecological oncology service nurses working in a university medical faculty hospital who participated in Cytoreductive Surgery and Hyperthermic Intraperitoneal Chemotherapy operations. The study was a descriptive cross-sectional qualitative study conducted using face-to-face in-depth interview technique. In the research findings, according to the experiences of nurses, Hyperthermic Intraperitoneal Chemotherapy and Cytoreductive Surgery is a current approach in patients diagnosed with ovarian cancer, occupational deformation, exposure to chemotherapy agents and psychological problems are addressed in the nursing dimension, and in patients, long-term bed rest, prolonged discharge, stress caused by the operation process and anxiety formation are evaluated as the main reasons. In addition, it has been observed that it positively affects the quality of life and survival time of patients, different preparation procedures are examined in the preoperative period, and the postoperative and discharge period may take a long time in line with the possible complications that may occur during the operation period.

Keywords: Cytoreductive Surgery; Hyperthermic Intraperitoneal Chemotherapy; Nursing; Ovarian Cancer,

OP-106. Jinekolojik Kanserli Kadınlarda Cinsel Uyum ve Beden İmajı Ölçeği Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Çisem Baştarcan[1*], Ergül Aslan[2]

[1] *İstanbul Beykent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye*
[2] *İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye*

Giriş ve Amaç: Jinekolojik kanserlerin tanı ve tedavi sürecinde kadınların yaşam kalitesi olumsuz yönde etkilenmektedir. Bu süreçte beden imajı ve cinsel işlevleri açısından kadının değerlendirilmesi önemlidir. Bu araştırmanın amacı Ferguson ve arkadaşları tarafından geliştirilen "Jinekolojik Kanserli Kadınlarda Cinsel Uyum ve Beden İmajı Ölçeğinin" Türkçe geçerlik ve güvenirliğinin yapılmasıdır.

Yöntem: Araştırma, metodolojik olarak Mart-Eylül 2024 tarihleri arasında, bir üniversite hastanesinin jinekolojik onkoloji polikliniğinde izlenen 200 jinekolojik kanser hastası ile gerçekleştirildi. Araştırmada veri toplama aracı olarak, Tanıtıcı Bilgi Formu ve Jinekolojik Kanserli Kadınlarda Cinsel Uyum ve Beden İmajı Ölçeği kullanıldı. Ölçek, 7 maddeden ve 2 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin puanlamasında her değişken, en çok 5 olmak üzere 1-5 arasında puanlanır. Beden imajı alt ölçeği toplam puanı 3 ile 15 arasında, cinsel uyum alt ölçeği toplamı 4 ile 20 arasında değişmektedir. Ölçeğin geçerlik ve güvenirliğinin test edilmesinde açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri uygulandı ve Cronbach's alfa değerleri hesaplandı.

Bulgular: Kadınların yaş ortalaması 47,34±9,80 olup, hastalık tanıları %40,5 serviks ca, %36,5 endometriyum ca ve %23,0 over ca idi. Ölçeğin yapılan açımlayıcı faktör analizi sonucunda örneklemin yeterli olup olmadığını gösteren Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) değerinin 0,735 olduğu ve açıklanan toplam varyansının %85,171 olduğu belirlendi. Açımlayıcı faktör analizi sonucunda elde edilen modele maksimum olabilirlik metodu ile doğrulayıcı faktör analizi yapıldı ve uyum iyilikleri χ^2 değerinin anlamlı olduğu (χ^2/sd=1,684; p<0,001) görüldü. Bu uyum indeksleri 2 boyut ve 7 maddeden oluşan modelin iyi uyum gösterdiğini ortaya koydu. Ölçeğin Cronbach's Alpha katsayısı toplam ölçekte 0,925; alt boyutlarda 0,847-0,947 arasında bulundu.

Sonuç: Jinekolojik Kanserli Kadınlarda Cinsel Uyum ve Beden İmajı Ölçeğinin Türkçe versiyonunun geçerlik-güvenirlik sonuçlarının kabul edilebilir ve yeterli olduğu bulundu. Türkiye'de jinekolojik kanser hastalarının cinsel uyumu ve beden imajını değerlendirmede kullanılabilir.

Anahtar kelimeler: Beden imajı; cinsel uyum; geçerlik; güvenirlik; jinekolojik kanser

OP-106. Turkish Validity and Reliability Study of Sexual Adjustment and Body Image Scale in Women with Gynecologic Cancer

Çisem Baştarcan[1*], Ergül Aslan[2]

[1] *Istanbul Beykent University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Istanbul, Turkey*
[2] *Istanbul University-Cerrahpasa Florence Nightingale Faculty of Nursing Department of Women Health and Gynecologic Nursing, Istanbul, Turkey*

Introduction and Aim: Women's quality of life is negatively affected during the diagnosis and treatment of gynecologic cancers. In this process, it is important to evaluate women in terms of body image and sexual functions. The aim of this study is to conduct the Turkish validity and reliability of the "Sexual Adjustment and Body Image Scale in Women with Gynecologic Cancer" developed by Ferguson et al.

Method: The study was methodologically conducted between March and September 2024 with 200 gynecologic cancer patients followed up in a university hospital's gynecologic oncology outpatient clinic. Descriptive Information Form and Sexual Adjustment and Body Image Scale in Women with Gynecologic Cancer were used as data collection tools. The scale consists of 7 items and 2 sub-dimensions. In the scoring of the scale, each variable is scored between 1-5, with a maximum score of 5. The total score of the body image subscale ranges between 3 and 15, and the total score of the sexual adjustment subscale ranges between 4 and 20. Exploratory and confirmatory factor analyses were applied to test the validity and reliability of the scale, and Cronbach's alpha values were calculated.

Results: The mean age of the women was 47.34±9.80 years. The disease diagnoses were 40.5% cervical ca, 36.5% endometrial ca, and 23.0% ovarian ca. As a result of the exploratory factor analysis of the scale, it was determined that the Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) value indicating whether the sample was sufficient was 0.735. The total variance explained was 85.171%. Confirmatory factor analysis was performed with the maximum likelihood method on the model obtained as a result of exploratory factor analysis, and it was seen that the $\chi 2$ value of the goodness of fit was significant ($\chi 2/sd=1,684$; $p<0,001$). These fit indices revealed that the model consisting of 2 dimensions and 7 items showed a good fit. The Cronbach's Alpha coefficient of the scale was 0.925 for the total scale and 0.847-0.947 for the sub-dimensions.

Conclusion: The validity and reliability results of the Turkish version of the Sexual Adjustment and Body Image Scale in Women with Gynecologic Cancer were acceptable and sufficient. It is recommended that studies use it to evaluate the sexual adjustment and body image of women diagnosed with gynecologic cancer in Turkey.

Keywords: Body image; gynecologic cancer; reliability; sexual adjustment; validity

OP-107. Üniversite Öğrencilerinin Üreme Organ Kanserlerinin Erken Tanısı Konusundaki Farkındalık Düzeyleri

Çisem Baştarcan[1*], Esra Çalışkan[2], Özge Şiir Dağlar[3], Hilal Evgin[4], Ergül Aslan[5]

[1]İstanbul Beykent Üniversitesi, İstanbul, Türkiye
[2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul, Türkiye
[3]İstanbul Kent Üniversitesi, İstanbul, Türkiye
[4]İstanbul Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu Şehir Hastanesi, İstanbul, Türkiye
[5]İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul, Türkiye

Giriş ve Amaç: Erken tanı ve uygun tedavi olanaklarının sağlanması ile üreme organı kanserlerinin topluma getirdiği yük azaltılabilir. Bu bağlamda üreme organ kanserlerine ilişkin farkındalığın ve eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi oldukça önemlidir. Bu araştırmanın amacı, üniversite öğrencilerinin üreme organ kanserlerinin erken tanısı konusundaki farkındalık düzeylerini belirlenmektir.

Yöntem: Araştırma, tanımlayıcı olarak Ocak-Mayıs 2022 tarihleri arasında, İstanbul'da bulunan bir vakıf üniversitesinde öğrenim gören Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencileri ile gerçekleştirildi. Araştırmaya 18-35 yaş arası 680 öğrenci dahil edildi. Araştırmada veri toplama aracı olarak, öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerini ve üreme organ kanserlerinin erken tanısına yönelik bilgi düzeyini belirlemeye yönelik 38 soruluk anket formu kullanıldı. Araştırma verilerinin istatistiksel analizi, SPSS 25.0 programı kullanılarak değerlendirildi. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler olarak sayı, yüzde, ortalama, standart sapma kullanıldı. Verilerin analizinde değişkenler arası farklılıkların belirlenmesinde Ki Kare testi kullanıldı. Anlamlılık değeri $p \leq 0,05$ olarak kabul edildi.

Bulgular: Öğrencilerin yaş ortalaması 20,77±2,02 (min 18, max 35) olarak bulundu. Öğrencilerin %68,7'si kadın, %47,4'ü hemşirelik, %31,2'si beslenme ve diyetetik ve %21,5'i fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümünde öğrenim görmekteydi. Öğrencilerin %71,9'u sağlığı ile ilgili değişiklikleri fark ettiğini, %32,9'u vücudunda herhangi bir değişiklik durumunda hemen sağlık kuruluşuna gittiğini ve %37,8'i üreme organ kanserleri konusunda bilgi aldığını bildirdi. Öğrencilerin üreme organ kanserlerinin erken tanısına yönelik bilgi düzeylerine ilişkin veriler incelendiğinde; %72,4'ü kendi kendine dış üreme organlarını kontrol ettiğini, %48,5'i üreme organ kanserleri belirtilerini bildiğini, %25,1'i erken tanı yöntemleri hakkında bilgisi olduğunu ve %33,7'si ücretsiz olarak kanser taramalarının yapıldığını bildiğini belirtti. Öğrencilerin %60,1'i pap-smear testini duyduğunu, %68,7'si HPV aşısını duyduğunu, %28,4'ü kendi kendine vulva muayenesini duyduğunu ve %42,6'sı kendi kendine testis muayenesini duyduğunu bildirdi. Öğrencilerin cinsiyet ile sağlıkla ilgili değişiklikleri fark etme (p=0,000), dış üreme organlarını kontrol etme (p=0,000), üreme organ kanserleri belirtilerini bilme (p=0,000), pap-smear testi, HPV aşısı, kendi kendine vulva ve testis muayenesini duyma (p=0,000) arasında pozitif ilişki olduğu bulundu. Öğrencilerin okuduğu bölüm ile sağlıkla ilgili değişiklikleri fark etme (p=0,040), üreme organ kanserleri belirtilerini bilme (p=0,000), erken tanı yöntemleri hakkında bilgisi olma (p=0,000), pap-smear testi, HPV aşısı, kendi kendine vulva ve testis muayenesini duyma (p=0,000) arasında pozitif ilişki olduğu bulundu.

Sonuç: Üniversite öğrencilerinin üreme organ kanserleri farkındalıkları ve erken tanısına yönelik bilgi düzeylerinin cinsiyet ve okudukları bölümlere göre farklılık gösterdikleri belirlendi. Üreme organ kanserleri konusunda bilgi sahibi olan ve eğitim alan öğrencilerin farkındalıklarının daha yüksek olduğu belirlendi. Bu bağlamda, üreme çağındaki bireylere üreme organ kanserlerine ilişkin kanıta dayalı bilgilendirme yapılması oldukça önemlidir.

Anahtar kelimeler: Erken tanı; üniversite öğrencileri; üreme organ kanserleri

OP-107. Awareness Levels of University Students on Early Diagnosis of Reproductive Organ Cancers

Çisem Baştarcan[1*], Esra Çalışkan[2], Özge Şiir Dağlar[3], Hilal Evgin[4], Ergül Aslan[5]

[1]Istanbul Beykent University, Istanbul, Turkey
[2]Health Sciences University, Istanbul, Turkey
[3]Istanbul Kent University, Istanbul, Turkey
[4]Istanbul Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu City Hospital, Istanbul, Turkey
[5]Istanbul University-Cerrahpaşa, Istanbul, Turkey

Introduction and Aim: Early diagnosis and the provision of appropriate treatment opportunities can reduce the burden of reproductive organ cancers on society. In this context, it is very important to determine the awareness and educational needs regarding reproductive organ cancers. This study aimed to determine the awareness levels of university students about early diagnosis of reproductive organ cancers.

Method: The descriptive study was conducted between January and May 2022 with the Faculty of Health Sciences students at a foundation university in Istanbul. The study included 680 students aged 18-35 years. A 38-question questionnaire form was used as a data collection tool to determine the students' socio-demographic characteristics and the level of knowledge about early diagnosis of reproductive organ cancers. Statistical analysis of the research data was evaluated using the SPSS 25.0 program. The chi-square test was used to determine the differences between variables in data analysis. The significance value was accepted as $p \leq 0.05$.

Results: The mean age of the students was 20.77±2.02 years (min 18, max 35). 68.7% of the students were female, 47.4% were studying nursing, 31.2% were studying nutrition and dietetics, and 21.5% were studying physiotherapy and rehabilitation. 71.9% of the students reported that they noticed changes in their health, 32.9% reported that they immediately went to a health institution in case of any change in their body, and 37.8% reported receiving information about reproductive organ cancers. When the data on the student's level of knowledge about early diagnosis of reproductive organ cancers were analyzed, 72.4% of the students reported that they checked their external reproductive organs on their own, 48.5% reported that they knew the symptoms of reproductive organ cancers, 25.1% reported that they knew about early diagnosis methods and 33.7% reported that they knew that cancer screenings were available free of charge. 60.1% of the students reported that they had heard of the pap-smear test, 68.7% had heard of the HPV vaccine, 28.4% had heard of vulva self-examination, and 42.6% had heard of testicular self-examination. There was a positive correlation between gender and noticing health-related changes (p=0.000), checking external reproductive organs (p=0.000), knowing the symptoms of reproductive organ cancers (p=0.000), and hearing about the pap-smear test, HPV vaccine, vulva and testicular self-examination (p=0.000). It was found that there was a positive correlation between the department of study of the students and noticing health-related changes (p=0.040), knowing the symptoms of reproductive organ cancers (p=0.000), having knowledge about early diagnosis methods (p=0.000), hearing about pap-smear test, HPV vaccine, vulva and testicular self-examination (p=0.000).

Conclusion: It was determined that university students' awareness of reproductive organ cancers and their level of knowledge about early diagnosis differed according to their gender and the departments they studied. It was determined that the awareness of students with knowledge and education about reproductive organ cancers was higher. In this context, it is very important to provide evidence-based information on reproductive organ cancers to individuals of reproductive age.

Keywords: Early diagnosis; reproductive organ cancers; university students

OP-108. Merkezimizde Baş-Boyun Kanserleri Tanılı Hastalarda Radyoterapiye Bağlı Gelişen Akut Yan Etki Değerlendirilmesi

Veli Zekeriya Yıldırım[1], Emriye Güler[1], Ebru Karakaya[1], Ebru Atasever Akkaş[1], Bektaş Kaya[1], Gökçe Kaan Olcay[1], Yasemin Güzle Adaş[1*]

[1]Dr.Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi,Rasyasyon Onkolojisi Kliniği, Türkiye

Giriş: Radyoterapi, baş-boyun kanserlerinde de diğer kanserlerde olduğu gibi yeni tedavi modaliteleri ile primer tümör kontrolü sağlarken çevre dokulara minimum hasar verilmesi amacıyla uygulanan, güvenilir ve başarılı bir tedavi yöntemidir. Baş-boyun kanseri, görülme sıklığı açısından diğer kanser türlerine göre daha nadir görülmesine karşın tedaviye bağlı yan etkiler bireyin günlük yaşam kalitesini oldukça etkilemekte ayrıca fiziksel ve psikososyal olarak değişime neden olmaktadır. RT'nin tamamlanmasından 3. aya kadar görülen normal doku hasarlarına akut etkiler denmektedir. Yapılan çalışmalarda radyoterapi (RT) veya RT ile birlikte kemoterapi alan baş-boyun kanserli hastalarda tedavi süresince ve sonrasında görülen semptomlar ve bu semptomlarda haftalara göre herhangi bir değişiklik olup olmadığını araştırmışlardır. Yan etkilerin tedavinin en sık 3–4. Haftalarında görülmekte ve haftalık alınan dozla doğrudan ilişkili olmakta olduğu gösterilmektedir. Mukozit ,dermatit,disfaji, kserostomi en sık görülen akut yan etkilerdir.Bu yan etkiler eş zamanlı ya da ayrı ayrı görülebilmektedir.

Materyal-Metot: Merkezimizde bu akut yan etkileri kayıt altına alıp daha iyi yönetmek amacı ile Temmuz-Eylül 2024 tarihleri arasında radyoterapi alan baş-boyun kanserleri tanılı toplam 34 hastada gelişen akut yan etkilerin değerlendirmelerini yapıp verilerimizi topladık.

Bulgular: Değerlendirdiğimiz 34 hasta içinde 8 hastanın (%23,52) cildinde dermatit gelişti, dermatit çoğunlukla 2-3.haftalarda gelişti. 8 hastada (%23,52) disfaji gelişti, disfaji çoğunlukla 3-4.haftalarda gelişti. 8 hastada (%23,52) mukozit gelişti, mukozit çoğunlukla 3-4.haftalarda gelişti.2 hastada (%5,88) kserostomi gözlendi.

Sonuç: Baş boyun kanserlerinde radyoterapiye bağlı en sık görülen akut yan etkiler mukozit,dermatit ve disfajidir. Haftalık takiplerle bu akut yan etkilerin tedavisi yapılarak baş-boyun radyoterapisi alan hastaların tedavi süreci daha iyi yönetilebilir. Gelişebilecek yan etkilerin erken belirlenmesi ve yönetilmesi hastanın tedaviye uyumunu ve yaşam kalitesini arttıracaktır.

OP-108. Evaluation of Acute Side Effects Related to Radiotherapy in Patients Diagnosed with Head and Neck Cancers

Veli Zekeriya Yıldırım[1], Emriye Güler[1], Ebru Karakaya[1], Ebru Atasever Akkaş[1], Bektaş Kaya[1], Gökçe Kaan Olcay[1], Yasemin Güzle Adaş[1*]

[1]Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Oncology Education and Research Hospital, Department of Radiation Oncology, Turkey

Introduction: Radiotherapy (RT) is a reliable and effective treatment method applied in head and neck cancers, aimed at achieving primary tumor control while minimizing damage to surrounding tissues, similar to its use in other cancers. Although head and neck cancers are less common than other types, treatment-related side effects significantly impact the individual's quality of life and can cause physical and psychosocial changes. Acute effects on normal tissue damage observed within three months after RT are evaluated. Studies have investigated the symptoms experienced by head and neck cancer patients receiving RT or chemoradiotherapy during and after treatment, as well as any changes in these symptoms over weeks. Side effects typically manifest most frequently during the 3rd to 4th weeks and are directly related to the weekly dose received. Mucositis, dermatitis, dysphagia, and xerostomia are the most common acute side effects, which may occur simultaneously or separately.

Materials and Methods: To better document and manage these acute side effects, we evaluated and collected data on the acute side effects developed in a total of 34 patients diagnosed with head and neck cancers who received radiotherapy between July and September 2024.

Results: Among the 34 patients evaluated, 8 patients (23.52%) developed dermatitis, which predominantly occurred in the 2nd to 3rd weeks. Dysphagia developed in 8 patients (23.52%), mainly during the 3rd to 4th weeks. Mucositis was observed in 8 patients (23.52%), typically appearing in the 3rd to 4th weeks. Xerostomia was noted in 2 patients (5.88%).

Conclusion: The most common acute side effects related to radiotherapy in head and neck cancers are mucositis, dermatitis, and dysphagia. By conducting weekly follow-ups, the management of treatment for patients undergoing head and neck radiotherapy can be improved. Early identification and management of potential side effects will enhance patient adherence to treatment and quality of life.

OP-109. Onkoloji Tanısıyla İzlenen 6-18 Yaş Çocuklarda Oral Mukozit Bakım Rehberinin Etkinliğinin İncelenmesi: Randomize Kontrollü Çalışma

Zübeyde Ezgi Erçelik[1], Dilek Bayram[2], Birgül Erdoğan[3*], Naime Altay[4]

[1]Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Balıkesir\Türkiye
[2]Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Hastanesi, Çocuk Onkoloji Birimi, Zonguldak\Türkiye
[3]Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kocaeli\Türkiye
[4]Gazi Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ankara\Türkiye

Giriş ve Amaç: Oral mukozit, onkoloji tanısıyla izlenen çocuklarda tedaviyle ilişkili en sık rastlanan komplikasyonlardandır. Bu komplikasyonun bakımı ve önlenmesi pediatri onkoloji hemşirelerinin temel sorumluluklarındandır. Ancak oral mukozitin yönetimi konusunda önerilerin çoğu yetişkin hastalara yöneliktir ve çocuk hastalar için yeterli veri yoktur. Çocuk hastalarda oral mukozitin önlenmesi ve bakımında kanıt temelli verilere ihtiyaç duyulmaktadır. Bu çalışmanın amacı, pediatrik onkoloji bakımında bu alana katkı sağlamak, oral mukozit bakım paketinin oral mukozit görülme insidansına ve mukozit derecesine etkisini belirlemektir.

Yöntem: Araştırma randomize kontrollü deneysel modelde bir çalışmadır. Çalışmanın örneklemini Türkiye'de bulunan bir üniversite hastanesinin çocuk onkoloji kliniğine Haziran 2023-Haziran 2024 tarihlerinde yatışı yapılan, 6-18 yaş grubunda olan 30 çocuk oluşturmuştur. Çalışmada veriler; "Tanıtıcı Özellikler Formu", "Uluslararası Çocuk Mukozit Değerlendirme Ölçeği-UÇMDÖ" ve "Dünya Sağlık Örgütü Oral Mukozit Değerlendirme İndeksi Formu-DSÖOMDİF" aracılığıyla toplanmıştır. Araştırma gruplarının belirlenmesi için basit rastgele randomizasyon yöntemi kullanılmıştır. Uygulamada girişim grubuna 4 aşamalı bir uygulama yapılmıştır (Oral mukoziti önlemeye yönelik ağız bakım paketi eğitimi, eğitim materyali (broşür) tanıtımı ve uygulaması, ağız bakım takviminin tanıtımı ve uygulanması, ağız bakım paketinin uygulanması). Kontrol grubundaki çocuklara kliniğin rutin ağız bakım uygulamasını yapılmıştır. Veriler, 0, 3, 7 ve 14. günlerde değerlendirilmiştir. Veri analizi Sosyal Bilimler için İstatistik Paketi (SPSS) 25.0 kullanılarak yapılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğunu değerlendirmek için Shapiro-Wilk testi kullanılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, ki-kare analizi, Mann Whitney U testi ve Wilcoxon işaretli sıralar testi kullanılmıştır. Sonuçlar $p< 0,05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

Bulgular: Başlangıçta gruplar arasında her iki ölçekte de anlamlı farklılık bulunmazken, UÇMDÖ'nde 14. günde anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır (p=0,01). DSÖOMDİF'nda ise 7. (p=0,002) ve 14. (p=0,002) günlerde istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Çalışma sonucunda oral mukozit bakım rehberinin onkoloji tanısıyla izlenen çocukların oral mukozitini yönetmek içi etkili olduğu ortaya çıkmıştır. Pediatri onkoloji hemşireleri oral mukozit gelişimini önlemek, bakım kalitesini artırmak ve optimal bir bakım sağlamak amacıyla oral mukozit bakım rehberini kliniklerinde kullanabilir, uygulamanın kanıt düzeyini artırmak için rehberi kullanarak farklı gruplarda çalışmalar planlayabilirler.

Anahtar kelimeler: Çocuk; bakım rehberi; hemşirelik bakımı; kanser; oral mukozit

OP-109. Investigation of the Effectiveness of Oral Mucositis Care Guide in Children 6-18 Years Old with Oncology Diagnosis: A Randomized Controlled Trial

Zübeyde Ezgi Erçelik[1], Birgül Erdoğan[2], Dilek Bayram[3*], Naime Altay[4]

[1]Bandırma Onyedi Eylül University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Balıkesir\Türkiye
[2]Kocaeli University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Kocaeli\ Türkiye
[3]Zonguldak Bülent Ecevit University Hospital, Pediatric Oncology Unit, Zonguldak\ Türkiye
[4]Gazi University, Faculty of Nursing, Ankara\ Türkiye

Introduction and Aim: Oral mucositis is one of the most common treatment-related complications in children with oncology diagnosis. Care and prevention of this complication are among the primary responsibilities of pediatric oncology nurses. However, most recommendations on the management of oral mucositis are directed to adult patients and there is insufficient data for pediatric patients. There is a need for evidence-based data in the prevention and care of oral mucositis in pediatric patients. The aim of this study is to contribute to this field in pediatric oncology care and to determine the effect of the oral mucositis care package on the incidence of oral mucositis and the degree of mucositis.

Method: The research is a randomized controlled experimental study. The sample of the study consisted of 30 children aged 6-18 years who were admitted to the pediatric oncology clinic of a university hospital in Turkey between June 2023-June 2024. Data in the study were collected through the "Descriptive Characteristics Form", "International Child Mucositis Assessment Scale" and "World Health Organization Oral Mucositis Assessment Index Form". Simple randomization method was used to determine the study groups. In the application, a 4-stage application was applied to the intervention group (oral care package education for preventing oral mucositis, introduction and implementation of the educational material (brochure), introduction and implementation of the oral care calendar, implementation of the oral care package). The children in the control group were given the clinic's routine oral care. Data were evaluated on days 0, 3, 7 and 14.

Results: While no significant difference was found between the groups in either scale at the beginning, a significant difference was found in the UMDS on the 14th day (p=0.01). In the WHOOMDIF, a statistically significant difference was found on the 7th (p=0.002) and 14th (p=0.002) days.

Conclusion: As a result of the study, it was revealed that the oral mucositis care guide was effective in managing oral mucositis in children followed with an oncology diagnosis. Pediatric oncology nurses can use the oral mucositis care guide in their clinics to prevent the development of oral mucositis, improve the quality of care and provide optimal care, and can plan studies in different groups using the guide to increase the evidence level of practice.

Keywords: Cancer; care guide; child; nursing care; oral mucositis

OP-110. Onkoloji Tanılı Çocuğu Olan Annelere Uygulanan Meditasyonun Annelerin Dayanıklılık ve Spiritüel İyi-Oluşluk Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi: Rastgele Kontrollü Bir Çalışma

Birgül Erdoğan[1*], Eda Şimşek Şahin[1], Tuğba Öz[2]

[1]Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kocaeli, Türkiye
[2]İstanbul Beykent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

Giriş ve Amaç: Çocukluk çağı kanserleri, çocukları ve ailelerini derinden etkilemektedir. Onkoloji tanılı çocuğun ebeveynlerinin uzun ve yorucu tedavi prosedürlerine uyum sağlamaları ve süreçte karşılaştıkları zorluklarla baş etmeleri spiritüel iyi oluşluk ve dayanıklıkları ile yakından ilişkilidir. Bu çalışmanın amacı, 6-18 yaş grubunda onkolojik tanıya sahip çocuğu olan annelere uygulanan meditasyonun, annelerin spiritüel iyi-oluşluk ve dayanıklılık düzeyleri üzerine etkisini belirlemektir.

Yöntem: Bu çalışma, paralel gruplu randomize kontrollü bir çalışmadır. Çalışma Nisan 2024- Ağustos 2024 tarihleri arasında Batı Türkiye'deki bir üniversite hastanesinin çocuk hematoloji-onkoloji kliniğinde onkoloji tanılı çocuğuna bakım vermekte olan annelerle (meditasyon grubu:30; kontrol grubu: 30) yürütülmüştür. Veriler Tanımlayıcı Bilgiler Formu, Connor Davidson Dayanıklılık Ölçeği Kısa Formu (CDDÖKF) ve Manevi İyilik Ölçeği (MİÖ) ile toplanmıştır. Meditasyon grubu 4 hafta boyunca her gün meditasyon yapmış, kontrol grubuna çalışma sırasında herhangi bir müdahale yapılmamıştır. Çalışma tamamlandıktan sonra meditasyon uygulamasının detayları kontrol grubuyla da paylaşılmıştır. Çalışma için gerekli izin ve onamlar alınmıştır. Veri analizi Sosyal Bilimler için İstatistik Paketi (SPSS) 25.0 kullanılarak yapılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğunu değerlendirmek için Shapiro-Wilk testi kullanılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, ki-kare analizi, Mann Whitney U testi ve Wilcoxon işaretli sıralar testi kullanılmıştır. Sonuçlar $p< 0,05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılan kadınların çoğunluğu 26-35 yaş grubu aralığında (%33.0) ve lise (%50) mezunuydu. Kadınların %47,5'i onkolojik tanısı bulunan çocuğu dışında da bir çocuğa sahipti. Onkolojik tanılar arasında lösemi (%30.0) ve sarkom (%28.3) çoğunluktaydı. Meditasyon grubundaki kadınların ön test CDDÖKF puan ortalaması 22,90 ±9,84, kontrol grubundaki kadınlarda ise 26,26 ±8,37, MİÖ puan ortalamaları, meditasyon grubunda 119,23 ±21,03, kontrol grubunda ise 120,43 ±19,56 idi ($p > 0,05$). Uygulama sonrası, meditasyon grubundaki kadınların CDDÖKF puanı ortalaması 27,60 ±8,90, kontrol grubunda ise 26,30 ±9,47, MİÖ puan ortalamaları meditasyon grubunda 126,36 ±16,24, kontrol grubunda ise 121,06 ±22,47 olarak saptanmıştır ($p > 0,05$). Meditasyon grubundaki kadınların uygulama öncesi ve sonrası CDDÖKF ($Z = -4.204$; $p=0.001$; $p < .05$) ve MİÖ ($Z = -3.558$; $p=0.001$; $p < .05$) puanları arasında ileri derecede istatistiksel anlamlı fark saptanmıştır. Kontrol grubundaki kadınların uygulama öncesi ve sonrası CDDÖKF ve MİÖ puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Gruplar arasında uygulama öncesi ve sonrası CDDÖKF ($Z = -1,082$; $p=0. 279$; $p > 0,05$) ve MİÖ ($Z = -0.589$; $p=0.556$; $p > 0,05$) puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmamıştır

Sonuç: Çalışma sonuçları meditasyon uygulamasının onkolojik tanılı çocuğa sahip olan kadınların spiritüel iyi-oluşluk ve dayanıklılık düzeylerini geliştirmede rol oynayabileceğini, ancak meditasyonun etkisinin anlaşılabilmesi için daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğunu göstermiştir.

Anahtar kelimeler: Çocuk; ebeveyn; iyioluşluk; meditasyon; kanser

OP-110. Investigation of the Effect of Meditation Applied to Mothers with Oncology Diagnosed Children on Their Resilience and Spiritual Well-Being Levels: A Randomized Controlled Trial

Birgül Erdoğan[1*], Eda Şimşek Şahin[1], Tuğba Öz[2]

[1]*Kocaeli University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Kocaeli, Türkiye*
[2]*Istanbul Beykent University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Istanbul, Türkiye*

Introduction and Aim: Childhood cancers deeply affect children and their families. The adaptation of parents of children with oncology diagnosis to long and tiring treatment procedures and coping with the difficulties they encounter during the process are closely related to their spiritual well-being and resilience. The aim of this study was to determine the effect of meditation applied to mothers with children with oncology diagnosis in the 6-18 age group on the spiritual well-being and resilience levels of mothers.

Method: This study is a parallel group randomized controlled trial. The study was conducted between April 2024 and August 2024 with mothers (meditation group: 30; control group: 30) who were caring for their children with oncology diagnosis in the pediatric hematology-oncology clinic of a university hospital in Western Turkey. Data were collected using the Descriptive Information Form, Connor Davidson Resilience Scale Short Form (CDSQS), and Spiritual Well-being Scale (SWS). The meditation group meditated every day for 4 weeks, and the control group did not receive any intervention during the study. After the study was completed, the details of the meditation practice were shared with the control group.

Results: The mean pre-test CDDÖKF score of women in the meditation group was 22.90 ± 9.84, and 26.26 ± 8.37 in the control group, and the mean MIS score was 119.23 ± 21.03 in the meditation group and 120.43 ± 19.56 in the control group ($p > 0.05$). After the application, the average CDDÖKF score of the women in the meditation group was 27.60 ± 8.90, and 26.30 ± 9.47 in the control group, and the average MAS score was 126.36 ± 16.24 in the meditation group and 121.06 ± 22.47 in the control group ($p > 0.05$). A highly statistically significant difference was found between the CDDÖKF ($Z = -4.204$; $p = 0.001$; $p < .05$) and MAS ($Z = -3.558$; $p = 0.001$; $p < .05$) scores of the women in the meditation group before and after the application. There was no statistically significant difference between the CDDÖKF and MAS scores of the women in the control group before and after the application.

Conclusion: The study results showed that meditation practice may play a role in improving the spiritual well-being and resilience levels of women with oncologically diagnosed children, but further research is needed to understand the effect of meditation.

Keywords: Cancer; child; parent; meditation; well-being

OP-111. Jinekolojik Kanserlerde Türkiye'nin Durumu: Küresel Bir Bakış

Abdurrahim Uyanık[1*], Nurgül Kaplan[2]

[1] *Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye*

[2] *Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye*

Latince “cancer” Yunanca “corcinos” sözcüklerinden gelen kanser yengeç anlamına gelmektedir. Kanser, bir organizmadaki hücrelerin kontrolsüz bir biçimde çoğalması, büyümesi ve birikimi olarak tanımlanır. Sadece tek bir organı etkileyebileceği gibi, vücudun diğer organlarına da yayılım göstererek hastalık sürecini olumsuz etkileyebilmektedir. GLOBOCAN 2022 verilerine göre dünya genelinde en sık görülen ilk beş kanser türü sırasıyla akciğer, meme, kolorektal, prostat ve mide kanseridir. Cinsiyete göre değerlendirildiğinde ise kadınlarda en yaygın ilk beş kanser türü meme, akciğer, kolorektal, serviks ve tiroit kanserleri olarak sıralanmaktadır. Kadınlarda en sık tanı konulan kanser, 159 ülkede meme kanseri iken 23 ülkede jinekolojik kanserlerden serviks kanseridir. Mortalite bakımından 110 ülkede meme kanseri, 36 ülkede serviks kanseri ilk sırada yer almaktadır. Kadınlarda Doğu Afrika ve Avustralya/ Yeni Zelanda’da servis kanseri en sık teşhis edilen kanser iken Afrika bölgesinde en sık görülen ölüm nedenidir. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre ölümler nedenlerine göre incelendiğinde, 2023 yılında %33,4 ile dolaşım sistemi hastalıkları ilk sırada yer alırken, %15,0 ile iyi huylu ve kötü huylu tümörler ikinci sırada yer almaktadır. Türkiye’nin 2018 kanser istatistik verilerine göre kadınlarda en sık görülen kanser türleri arasında meme, tiroit, kolorektal, uterus ve akciğer kanserleri bulunmaktadır. Özellikle jinekolojik kanserler, kadınlarda mortalite ve morbidite riskini yükselten, artan yaşam beklentisini tehdit eden önemli sağlık sorunlarından biridir. Tanı ve tedavi süreci, kadının yanı sıra eşi ve ailesini de fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik açıdan olumsuz etkilemekte; kısa ve uzun vadede hastalığa adaptasyon sorunlarına yol açmaktadır. Bu süreç, kadının beden imajı, genital organlarının yapısı ve işlevi, cinsel yaşamı ve üreme kapasitesi üzerinde olumsuz değişikliklere neden olarak yaşam kalitesini düşürmektedir. Kanser vakaları ve ölümlerin gerçekleşmesinde eşitsizlikler olduğu görülmektedir. Eğitim, barınma, istihdam, beslenme, kültür, cinsiyet, etnik grup ve çevresel farklılıklar gibi sosyal ve ekonomik eşitsizlikler kanser yükünü etkileyebilir. Bununla birlikte, jinekolojik kanserlerin risk faktörlerinin azaltılması veya değiştirilmesiyle önlenmesi, erken tanı ve tarama programları sayesinde vakaların erken dönemde saptanması ve tedavi şansının artması olasıdır. Jinekolojik kanserlerde hemşireler, hastaların fiziksel ve psikososyal ihtiyaçlarını karşılamayı, tedavi sürecini yönetmeyi ve destekleyici bakımı sağlamayı içerir. Hemşireler, hastaları tedavi süreci ve yan etkiler konusunda bilgilendirir, semptom yönetimi ve yaşam kalitesini artırıcı müdahaleler sunar. Psikososyal destek, hasta ve ailelerini duygusal olarak güçlendirmek ve tedaviye uyumlarını sağlamak için kritik bir rol oynamaktadır. Ayrıca, hastaların kendini izleme ve sağlıklı yaşam tarzı alışkanlıklarını geliştirmeleri konusunda rehberlik etmekte primer rol üstlenmektedir. Sonuç olarak, jinekolojik kanserlerde hemşirelerin desteği, hastaların fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan güçlenmelerinde, tedavi sürecine uyum sağlamalarında önemli bir rol oynamaktadır.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik; jinekoloji; kanser; sağlık

OP-111. Turkiye's Situation in Gynecological Cancers: A Global Perspective

Abdurrahim Uyanık[1*], Nurgül Kaplan[2]

[1] *Hacettepe University, Faculty of Nursing, Department of Obstetrics and Gynecology Nursing, Ankara, Turkey*
[2] *Atatürk University, Faculty of Nursing, Department of Internal Medicine Nursing, Erzurum, Turkey*

The Latin word “cancer” comes from the Greek word “corcinos”, meaning cancer crab. Cancer is defined as the uncontrolled proliferation, growth and accumulation of cells in an organism. It can affect only one organ or spread to other organs of the body and negatively affect the disease process. According to GLOBOCAN 2022 data, the top five most common types of cancer worldwide are lung, breast, colorectal, prostate and stomach cancer, respectively. When evaluated by gender, the top five most common types of cancer in women are breast, lung, colorectal, cervix and thyroid cancers. The most commonly diagnosed cancer in women is breast cancer in 159 countries, while cervix cancer is a gynecological cancer in 23 countries. In terms of mortality, breast cancer ranks first in 110 countries, while cervical cancer ranks first in 36 countries. Cervical cancer is the most commonly diagnosed cancer type in women in East Africa and Australia/New Zealand, and is the most common cause of death in the African region. According to the Turkish Statistical Institute (TUIK) data, when deaths are examined by cause, circulatory system diseases rank first with 33.4% in 2023, while benign and malignant tumors rank second with 15.0%. According to Turkey’s 2018 cancer statistics, the most common types of cancer in women include breast, thyroid, colorectal, uterine and lung cancers. Gynecological cancers in particular are one of the major health problems that increase the risk of mortality and morbidity in women and threaten their increasing life expectancy. The diagnosis and treatment process negatively affects the woman, her husband and family in physical, psychological, social and economic terms; it leads to short-term and long-term adaptation problems to the disease. This process causes negative changes in the woman’s body image, the structure and function of her genital organs, her sexual life and reproductive capacity, thus reducing her quality of life. There are inequalities in the occurrence of cancer cases and deaths. Social and economic inequalities such as education, housing, employment, nutrition, culture, gender, ethnic group and environmental differences can affect the burden of cancer. However, it is possible to prevent gynecological cancers by reducing or changing risk factors and to increase the chance of treatment by detecting cases at an early stage with early diagnosis and screening programs. In gynecological cancers, nurses include meeting the physical and psychosocial needs of patients, managing the treatment process and providing supportive care. Nurses inform patients about the treatment process and side effects and provide symptom management and quality of life interventions. Psychosocial support plays a critical role in emotionally empowering patients and their families and ensuring their compliance with treatment. They also play a primary role in guiding patients to self-monitor and develop healthy lifestyle habits. As a result, nurses' support in gynecologic cancer plays an important role in physically, psychologically, and socially empowering patients and their compliance with the treatment process.

Keywords: Nursing; gynecology; cancer; health

OP-112. Geleneksel ve Tamamlayıcı Alternatif Tıp Yöntemlerinin Jinekolojik Kanserlerde Hemşirelik Bakımındaki Rolü

Abdurrahim Uyanık[1*], Nurgül Kaplan[2]

[1] *Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye*

[2] *Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye*

Jinekolojik kanserler, meme kanserinden sonra önde gelen hastalık ve ölüm nedenleri arasında yer almaktadır. Kadın kanserleri içerisinde %29,9 insidans ve %13,8 ölüm oranıyla dünyada önemli bir hastalık yükü oluşturmaktadır. Küresel Kanser İnsidansı (GLOBOCAN, 2022) verilerine göre, dünya genelinde kadınlarda en sık görülen jinekolojik kanser türleri serviks, uterus ve over kanserleridir. Türkiye'de en yaygın görülen jinekolojik kanser korpus uteri kanseri iken, ölüm oranı en yüksek olan kanser türü ise over kanseridir. Jinekolojik kanserler, tedavi süreci ve sonrasında çeşitli fiziksel, duygusal ve sosyal zorlukları beraberinde getirmektedir. Jinekolojik kanser tanısı alan kadınların aldıkları tedaviler ve bu tedavilerin neden olduğu komplikasyonlar, günlük yaşamlarını olumsuz yönde etkilemektedir. Teknolojik gelişmelerle birlikte yeni tedavi seçeneklerinin artması, kadınların jinekolojik kanserle mücadelede yaşam süresini uzatırken fiziksel ve psikolojik semptomlarının etkili bir şekilde yönetilmesi gereğini de beraberinde getirmektedir. Yaşam kaliteleri olumsuz etkilenen bireyler, yaşadıkları yan etkileri azaltmak, hem fiziksel hem de psikolojik olarak daha iyi hissetmek ve devam eden tıbbi tedaviye destek sağlamak amacıyla sıkça geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına başvurmaktadır. Jinekolojik kanser tanısı almış kadınların, alternatif tedavi yöntemlerine yönelmesinde ağrı, bulantı ve yorgunluk gibi tedaviye bağlı şikayetleri azaltma, bedensel ve ruhsal huzur sağlama, bağışıklık sistemini güçlendirme, yaşam kalitesini artırma gibi nedenler yer almaktadır. Geleneksel ve tamamlayıcı alternatif tıp yöntemlerinin kullanımını etkileyen diğer faktörler ise yaş, eğitim durumu, gelir düzeyi, inançlar, kanser evresi, tedavi süresinin uzaması ve kemoterapi alma durumu bulunmaktadır. Bu yöntemlere yönelik talebin artışı, hemşirelerin bakım süreçlerinde tamamlayıcı ve destekleyici uygulamalar hakkında bilgi sahibi olmalarını zorunlu hale getirmiştir. 2014 yılında yayımlanan Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği ile ülkemizde bu yöntemlerin kimler tarafından uygulanabileceği, uygulayıcıların nasıl eğitileceği ve yetkilendirileceği belirlenmiştir. Yönetmelikte, bu uygulamaların sağlık profesyonelleri tarafından nasıl gerçekleştirilebileceği şu şekilde ifade edilmiştir: Tabip ve diş tabibi olmayan, ancak ilgili alanda temel eğitimi bulunan sağlık mensupları, sertifikalı tabip ve diş tabiplerinin gözetimi ve denetimi altında bu uygulamalara katılabilirler. Yönetmelikte ilk kez akupunktur dışındaki geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerine de yer verilmiş olup, 15 yöntem kabul edilerek tanımları yapılmıştır. Bu yöntemler arasında fitoterapi, larva uygulaması, mezoterapi, proloterapi, müzik terapi, hipnoz, kupa uygulaması, homeopati, ozon uygulaması, sülük tedavisi, osteopati, akupunktur, refleksoloji, kayropraktik ve apiterapi bulunmaktadır.

Sonuç olarak bu derleme, jinekolojik kanser tanısı almış kadınların tedavi süreçlerinde karşılaştıkları sorunlar ve bu sorunların yönetiminde geleneksel ve tamamlayıcı tıbbın rolünü incelemektedir. Amaç, alternatif tedavi yöntemlerini tanıtmak, sağlık profesyonellerinin bilgilerini artırmak ve bütüncül bir yaklaşım ile hasta bakım kalitesini yükseltmektir.

Anahtar kelimeler: Alternatif tıp; destekleyici bakım; geleneksel tıp; jinekoloji; kanser

OP-112. The Role of Traditional and Complementary Alternative Medicine Methods in Nursing Care in Gynecological Cancers

Abdurrahim Uyanık[1*], Nurgül Kaplan[2]

[1] *Hacettepe University, Faculty of Nursing, Department of Obstetrics and Gynecology Nursing, Ankara, Turkey*
[2] *Atatürk University, Faculty of Nursing, Department of Internal Medicine Nursing, Erzurum, Turkey*

Gynecological cancers are among the leading causes of disease and death after breast cancer. With an incidence of 29.9% and a mortality rate of 13.8% among female cancers, they constitute a significant burden of disease in the world. According to the 2020 Global Cancer Incidence (GLOBOCAN, 2022) data, the most common gynecological cancer types in women worldwide are cervix, uterus and ovarian cancers. While the most common gynecological cancer in Turkey is corpus uteri cancer, the type of cancer with the highest mortality rate is ovarian cancer. Gynecological cancers bring about various physical, emotional and social difficulties during and after the treatment process. The treatments received by women diagnosed with gynecological cancer and the complications caused by these treatments negatively affect their daily lives. The increase in new treatment options along with technological developments brings about the need to effectively manage the physical and psychological symptoms of women while extending their life expectancy in the fight against gynecological cancer. Individuals whose quality of life is negatively affected frequently resort to traditional and complementary medical practices in order to reduce the side effects they experience, feel better both physically and psychologically, and support ongoing medical treatment. Women diagnosed with gynecological cancer tend to turn to alternative treatment methods for reasons such as reducing treatment-related complaints such as pain, nausea, and fatigue, providing physical and mental peace, strengthening the immune system, and increasing quality of life. Other factors affecting the use of traditional and complementary alternative medical methods include age, education, income level, beliefs, cancer stage, prolonged treatment period, and chemotherapy. The increase in demand for these methods has made it necessary for nurses to have information about complementary and supportive practices in care processes. The Regulation on Traditional and Complementary Medicine Practices published in 2014 determined who can apply these methods in our country, how practitioners will be trained and authorized. The regulation specifies how these practices can be performed by healthcare professionals as follows: Health professionals who are not physicians or dentists but have received basic training in the relevant field can participate in these practices under the supervision and control of certified physicians and dentists. The regulation includes traditional and complementary medicine methods other than acupuncture for the first time, and 15 methods have been accepted and defined. These methods include phytotherapy, larvae application, mesotherapy, prolotherapy, music therapy, hypnosis, cupping application, homeopathy, ozone application, leech therapy, osteopathy, acupuncture, reflexology, chiropractic and apitherapy.

In conclusion, this review examines the problems faced by women diagnosed with gynecological cancer during their treatment process and the role of traditional and complementary medicine in the management of these problems. The aim is to introduce alternative treatment methods, increase the knowledge of health professionals and improve the quality of patient care with a holistic approach.

Keywords: Alternative medicine; supportive care; traditional medicine; gynecology; cancer

OP-113. Nefrostomi Katateri Bakımının Hasta Yaşam Kalitesindeki Önemi

Emrah Çağlar*, İsa Dağlı, Mehmet Duvarcı

Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye

Giriş: Nefrostomi katateri, karın arka duvarından böbrek toplayıcı sisteminden tek J loop ile perkütan olarak idrarın vücut dışına drenajına yarayan bir katater çeşididir. Bu katater tek veya çift taraflı takılabilmektedir. Cilde genellikle emilemeyen ipek sütur ile tespit edilir. Genellikle bu katater akut böbrek yetmezliği yaşayan hastalarda idrar çıkışını kolaylaştırmak ve kontrol edebilmek için takılır ancak Perkütan böbrek taşı cerrahisi sonrası böbrekteki kanama kontrolü için de kullanılabilmektedir. Böbrek yetmezliklerinde nefrostomilerdeki günlük idrar çıkışı ciddi önem arz ederken cerrahi sonrası kanama durumunun değerlendirilmesi daha çok öne çıkmaktadır. Böbrek içindeki bu yabancı cisim hastalarda ağrı ve rahatsızlık hissi oluşturmaktadır.

Bulgular: Kliniğimizde son 1 yıl içerisinde perkütan veya cerrahi yolla nefrostomi katateri takılan 173 hastayı derledik. Bu hastalarda nefrostomi takılması sonrası yaşam kalite ölçeği formu ile nefrostomili yaşamın hastaların hayat kalitelerini ne kadar etkilediğini SF-36 (Kısa Formu) değerlendirmeye çalıştık. Bu formda nefrostominin hastaların yaşamlarına fiziksel, duygusal ve sosyal etkisini değerlendirdik. 173 nefrostomili hastanın ortalama SF-36 skoru 74 olarak sonuçlandı. Bu 173 hastadan 122 tanesinin nefrostomisi cerrahi sonrası takılmıştı, bu 122 hastanın ortalama değeri 68 idi. Böbrek yetmezliği nedeniyle nefrostomili olan hataların ortalama SF-36 değeri 88 idi. Takiplerinde Nefrostomi tespitinin sütur ile tekrar yapılması gereken 12 hastanın ortalama SF-36 skoru 61 iken Nefrostomi ve cilt arasından idrar kaçışı bulunan 19 hastanın SF-36 sonucu ise 58 olarak sonuçlandı.

Sonuç: Nefrostomi katateri üroloji kliniklerinde hasta tedavi ve takibi için sık tercih edilen bir seçeneğidir. Bu hastalarda kataterden idrar çıkış miktarı ve hematüri takibi tedavi için önem arz ederken, kataterin ciltten çıkış şeklinin, cildin ve cilt tespitinin takip edilmesi hastanın yatış süresi ve kataterli kaldığı süre boyunca daha yüksek bir yaşam kalitesi elde edebilmesi için önem teşkil etmektedir.

OP-113. Importance of Nephrostomy Catheter Care in Patient Quality of Life

Emrah Çağlar*, İsa Dağlı, Mehmet Duvarcı

Dr. Abdurrahman Yurtaslan Oncology Training and Research Hospital, Ankara, Turkey

Introduction: Nephrostomy catheter is a type of catheter that is used to drain urine out of the body percutaneously from the renal collecting system via a single J loop through the posterior abdominal wall. This catheter can be inserted unilaterally or bilaterally. It is usually fixed to the skin with a non-absorbable silk suture. This catheter is usually inserted to facilitate and control urine output in patients with acute renal failure, but it can also be used to control bleeding in the kidney after percutaneous kidney stone surgery. While daily urine output in nephrostomy tubes is of great importance in renal failure, the evaluation of postoperative bleeding is more prominent. This foreign body in the kidney causes pain and discomfort in patients.

Results: We have compiled 173 patients who had nephrostomy catheters inserted percutaneously or surgically in our clinic in the last year. In these patients, we tried to evaluate how much the life with nephrostomy affected the quality of life of the patients with the quality of life scale form after nephrostomy insertion. In this form, we evaluated the physical, emotional and social effects of nephrostomy on the lives of the patients.

The average SF-36 score of 173 patients with nephrostomy was 74. Of the 173 patients, 122 had their nephrostomy placed after surgery, and the average value of these 122 patients was 68. The average SF-36 score of patients with nephrostomy due to renal failure was 88. The average SF-36 score of 12 patients who had to have their nephrostomy fixed with sutures during their follow-up was 61, while the SF-36 result of 19 patients with urine leakage between the nephrostomy and the skin was 58.

Conclusion: Nephrostomy catheter is a frequently preferred option for patient treatment and follow-up in urology clinics. While monitoring the amount of urine output from the catheter and hematuria in these patients is important for treatment, monitoring the way the catheter exits the skin, the skin and skin detection is important for the patient to achieve a higher quality of life during their hospitalization and the period they remain with the catheter.

OP-114. Mesane Kanseri Tanılı Hastalarda Yorgunluk ve Öz Duyarlık Kavramlarının Değerlendirilmesi

Oğuzhan Ceylan, Abdullah Bolat, Abdullah Çayırlı*, Nurullah Hamidi

Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye

Giriş ve Amaç: Mesane kanseri, tüm kanserler içinde %3 ila %5'lik bir oranla yer almakta ve bu oran, diğer kanser türleriyle karşılaştırıldığında orta sıklıkta bir görülme sıklığına işaret etmektedir. Dünya genelinde yıllık yaklaşık 500.000 yeni mesane kanseri vakası teşhis edilmektedir. Mesane kanseri, sürekli takip ve tedavi gerektiren bir kanser türü olduğu için hastalarda stres, anksiyete ve depresyon gibi psikolojik sorunlara yol açabilir. Özellikle ürostomi torbası kullanımı, hastaların sosyal yaşamını, özgüvenini ve beden algısını olumsuz etkileyebilir. Bu psikolojik ve sosyal etkiler arasında en yaygın semptomlardan biri olan yorgunluk, hastaların yaşam kalitesini ciddi şekilde etkileyebilir. Özellikle tedavi sürecinde öz-duyarlık, bireylerin zor zamanlarda kendilerine karşı daha şefkatli olmalarını sağlayan etkili bir başa çıkma mekanizması olarak öne çıkmaktadır. Ancak, mesane kanseri tanısı almış bireylerde öz-duyarlık ile yorgunluk arasındaki ilişkiyi inceleyen sınırlı sayıda araştırma mevcuttur. Bu çalışmanın amacı, mesane kanseri tanısı konmuş bireylerin yorgunluk ve öz-duyarlık düzeylerini belirlemek ve bu iki kavram arasındaki ilişkiyi analiz etmektir.

Yöntem: Bu araştırmada, Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi Üroloji Kliniğinde son 1 yıl içinde mesane kanseri tanısıyla yatan 121 hastanın demografik özellikleri, yorgunluk düzeyleri ve öz-duyarlık seviyeleri incelenmiştir. Veri toplama araçları olarak Kişisel Bilgi Formu, Piper Yorgunluk Ölçeği ve Öz-duyarlık Ölçeği kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların %76'sı erkek olup yaş ortalamaları 64.80±27.78 olarak belirlenmiştir, bu da mesane kanserinin özellikle ileri yaş grubunda daha yaygın olduğunu göstermektedir. Yorgunluk, Piper Yorgunluk Ölçeği kullanılarak değerlendirilmiş ve ortalama puan 5.20±1.65 olarak saptanmıştır; bu değer, hastaların yorgunluk seviyesinin orta düzeyde olduğunu işaret etmektedir. Öz-duyarlık ise Öz-duyarlık Ölçeği ile ölçülmüş olup ortalama puan 3.68±0.60 bulunmuştur. Çalışmada, yorgunluk ile çeşitli fiziksel ve psikolojik etmenler arasında anlamlı ilişkiler gözlemlenmiştir. Ailede kanser öyküsünün bulunması, kronik hastalık varlığı, ağrı, yetersiz beslenme, kabızlık, bulantı, kusma, iştahsızlık ve uyku sorunları gibi faktörler yorgunluk seviyesini artırıcı etki göstermiştir. Öte yandan, öz-duyarlık yaş, gelir-gider dengesi, kilo, stres, günlük uyku süresi ve mizah ile ilişkili bulunmuş; ayrıca yorgunluk ve öz-duyarlık arasında orta düzeyde negatif bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç: Çalışma sonuçları, mesane kanseri tanısı almış bireylerde yorgunluk ve öz duyarlık düzeylerinin orta düzeyde olduğunu göstermektedir. Ayrıca, bu iki kavram arasında negatif bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır. Bu bulgular, hemşirelik uygulamalarında yorgunluğun azaltılması ve öz-duyarlığın artırılması için gerekli müdahale stratejilerinin geliştirilmesini zorunlu kılmaktadır. Ayrıca, bu konudaki araştırmaların daha da derinleştirilmesi gerektiği sonucuna varılmıştır.

OP-114. Evaluation of Fatigue and Self-Compassion in Patients Diagnosed with Bladder Cancer

Oğuzhan Ceylan, Abdullah Bolat, Abdullah Çayırlı*, Nurullah Hamidi

Dr. Abdurrahman Yurtaslan Oncology Training and Research Hospital, Ankara, Turkey

Introduction and Aim: Bladder cancer accounts for 3% to 5% of all cancers, indicating a moderate incidence compared to other types. Approximately 500,000 new bladder cancer cases are diagnosed annually worldwide. Due to the need for continuous monitoring and treatment, bladder cancer can lead to psychological issues such as stress, anxiety, and depression. The use of a urostomy bag can particularly negatively affect patients' social lives, self-esteem, and body image. Fatigue, a common symptom, can severely impact patients' quality of life. Self-compassion emerges as an effective coping mechanism during treatment, allowing individuals to be kinder to themselves in difficult times. However, limited research exists on the relationship between self-compassion and fatigue in bladder cancer patients. This study aims to determine the levels of fatigue and self-compassion in these individuals and analyze the relationship between the two concepts.

Method: The study involved 121 patients diagnosed with bladder cancer at Dr. Abdurrahman Yurtaslan Oncology Education and Research Hospital in the past year. Their demographic characteristics, fatigue levels, and self-compassion levels were examined using a Personal Information Form, the Piper Fatigue Scale, and the Self-Compassion Scale.

Results: 76% of participants were male, with an average age of 64.80±27.78, indicating higher prevalence in older age groups. Fatigue was assessed using the Piper Fatigue Scale, yielding an average score of 5.20±1.65, suggesting a moderate level of fatigue. Self-compassion measured an average score of 3.68±0.60. Significant relationships were found between fatigue and various physical and psychological factors. Factors such as a family history of cancer, chronic illness, pain, malnutrition, constipation, nausea, vomiting, lack of appetite, and sleep issues increased fatigue levels. Conversely, self-compassion was related to age, income-expenditure balance, weight, stress, daily sleep duration, and humor, with a moderate negative relationship identified between fatigue and self-compassion.

Conclusion: The results indicate that fatigue and self-compassion levels are moderate among individuals diagnosed with bladder cancer. Additionally, a negative relationship exists between these two concepts. These findings highlight the need for developing intervention strategies in nursing practices to reduce fatigue and enhance self-compassion. Further research in this area is also warranted.

OP-115. Pediatrik Tip Yüksek Dereceli Diffuz Gliom Olgu Sunumu

Fatih Özcan[1*], Şükran Ülger[2]

[1] *Etlik Şehir Hastanesi, Radyasyon Onkolojisi, Ankara, Türkiye*
[2] *Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji EAH, Radyasyon Onkolojisi Kliniği, Ankara, Türkiye*

Giriş ve Amaç: 2021 WHO sınıflandırması, klinik ve moleküler özelliklerindeki önemli farklılıklar nedeniyle yetişkin tipi ve pediatrik tip gliomlar arasında ayrım yapmaktadır. Bu ayrım başlangıç yaşına dayanaktadır; pediatrik vakalar tipik olarak 15 yaşın altındaki bireylerde görülür. Pediatrik tip diffüz gliomlar ayrıca davranışlarına göre iki gruba ayrılır: (1) olumlu bir prognoza sahip olması beklenen pediatrik tip diffüz düşük dereceli gliomlar ve (2) doğası gereği daha agresif olması beklenen pediatrik tip diffüz yüksek dereceli gliomlar. Bu olguda, gros total rezeksiyon ve adjuvan kemoradyoterapi uygulanan ve 15 aylık takip süresi olan bir pediatrik yüksek dereceli gliom olgusu sunulmuştur.

Olgu: 4 yaşında erkek çoçuğunun baş ağrısı ve epilepsi atakları sebebiyle beyin cerrahisi tarafından istenenen 18 mayıs 2023 beyin MR: sağ frontopariyetal hem presantral, hem postsantral korteksi etkilemiş ağırlıklı olarak kortikal ve subkortikal yerleşimli etrafında geniş ödem alanı bulunan kistik ve solid alanlar içeren 24*25*25 mm boyutlarında T1 ağırlıklı serilerde hipointens, T2 ağırlıklı serilerde hafif hiperintens SWI seilerinde diffuzyon kısıtlamsı gösteren ve post konstrast serilerde heterojen kontrastlanan kitlesel lezyon rapor edilmiş. 16.06.2023 tarihinde beyin cerrahi tarafından kitle gross total olarak çıkarılmıştır. Ameliyat ile çıkarılan kitlenin pataoloji raporu 23.08.2024 tarihinde 'pediatric-tip diffuz gliom' olarak rapor edilmiş.Vaka multidisipler onkoloji konseyinde değerlendirilerek temozolamid ile eş zamnlı kemoradyoterapi almasına karar verilmiştir.Kliniğimizde genel anestezi altında simülasyon bt çekimi sonrasında PTV45Gy(flair anormalikleri) 25 fraksiyonda sonrasında PTV59.4(post-op tümör kavitesi+T1 kontrast tutulumu) 14.4 Gy 8 fraksiyonda olacak şekilde sıralı boost VMAT tekniği ile 90 mg/m^2/gün temozolamid ile eş zamanlı adjuvan kemoradyoterapi(KRT)(her seansı genel anestezi altında) 06.07.2023-31.08.2023 tarihleri arasında Elekta Versa HD cihazı ile(hexapod masa kullanılarak) uygulandı.Tedavi sırasında yan etki izlenmedi.KRT sonrasında 6 kür temozolamid+lamustin uygulanandı.Takiplerinde 3 ayda bir kraniyel MR istenen hastanın 15 aylık takiplerinde her hangi bir aktif şikayeti bulunmamakla birlikte kontrol tetkiklerinde nüks veya progresyon izlenmemiş olup yakın takibi devam etmektedir.

Sonuç: Radyoterapinin eş zamanlı temozolomid tedavisi ile kombine edilmesi, pediatrik tip diffüz gliomlarda onkolojik sonuçları iyileştirmek için kullanılabilir. Bununla birlikte, uzun vadeli sonuçları ve bunların hasta sağkalımı üzerindeki etkisini belirlemek için ek takip gereklidir. Ayrıca, bu terapötik strateji hakkında kesin sonuçlara varmak için daha kapsamlı bir veri setine ihtiyaç vardır.

OP-115. A Case Report of Pediatric Type High Grade Diffuse Glioma

Fatih Özcan[1*], Şükran Ülger[2]

[1] *Etlik City Hospital, Radiation Oncology, Ankara, Türkiye*
[2] *Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Oncology Training and Research Hospital, Radiation Oncology, Ankara, Türkiye*

Introduction and Aim: The 2021 WHO classification distinguishes between adult-type and pediatric-type gliomas due to notable variations in their clinical and molecular features. This distinction is based on the age of onset, with pediatric cases typically occurring in individuals under 15 years old. Pediatric-type diffuse gliomas are further categorized into two groups based on their behavior: (1) pediatric-type diffuse low-grade gliomas, which are expected to have a favorable prognosis, and (2) pediatric-type diffuse high-grade gliomas, which are anticipated to be more aggressive in nature. In this case, we present a pediatric case of high-grade glioma with gross total resection and adjuvant chemoradiotherapy with a follow-up period of 15 months.

Case: 4 years old boy's headache and epilepsy attacks due to headache and epilepsy attacks requested by neurosurgery on May 18, 2023 brain MR : 24*25*25 mm mass lesion with predominantly cortical and subcortical localization affecting both prescentral and postscentral right frontoparietal cortex, containing cystic and solid areas with a large edema area around it, hypointense in T1-weighted series, slightly hyperintense in T2-weighted series, showing diffusion restriction in SWI series and heterogeneously contrasted in post-constast series was reported. On 16.06.2023, the mass was removed gross total by neurosurgery. The pataology report of the surgically removed mass was reported as 'pediatric-type diffuse glioma' on 23.08.2024. The case was evaluated in the multidisciplinary oncology council and it was decided to receive concurrent chemoradiotherapy with temozolamide. In our clinic, after simulation CT scan under general anesthesia, PTV45Gy (flair abnormalities) in 25 fractions followed by PTV59.4 (post-op tumor cavity + T1 contrast uptake) 14. 4 Gy in 8 fractions with sequential boost VMAT technique with 90 mg/m^2/day temozolamide with concurrent adjuvant chemoradiotherapy (CRT) (each session under general anesthesia) between 06.07.2023-31.08.2023 with Elekta Versa HD device (using hexapod table). No side effects were observed during the treatment. After CRT, 6 cycles of temozolamide + lamustine were administered. Cranial MRI was requested every 3 months during the follow-up. The patient did not have any active complaints in the 15-month follow-up and no recurrence or progression was observed in the control examinations and close follow-up continues.

Conslusion: Combining radiotherapy with concurrent temozolomide therapy can be used to improve oncologic outcomes in pediatric-type diffuse gliomas. However, additional follow-up is required to determine long-term outcomes and their impact on patient survival. Furthermore, a more comprehensive data set is needed to draw firm conclusions about this therapeutic strategy.

OP-116. Allojenik Kök Hücre Naklinde Sepsis Yönetimi: İmmunadsorbsiyon ve Granülosit İnfüzyon

Esra Atakul[1*], Tahir Darçın[2], Ali Kılınç[2], Fevzi Altuntaş[3]

[1]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kemik İliği Transplant Ünitesi, Ankara, Türkiye

[2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kemik İliği Transplant Ünitesi, Ankara, Türkiye

[2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Terapötik Aferez Merkezi, Ankara, Türkiye

[3]Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dahili Tıp Bilimleri Bölümü, Ankara, Türkiye

Giriş ve Amaç: Sepsis yönetiminde genel tedavi yaklaşımı; sıvı, vazopresörler ve ventilatör desteğini içeren hemodinamik desteği ve antimikrobiyal ajanlar ile enfeksiyon kaynağının kontrolü şeklindedir. Bu tedaviyi yönetirken; enfeksiyon tedavisinin yanında enfeksiyona konakçı cevabını da dengeli bir şekilde kontrol altında tutmak önemlidir. Bu amaçla kullanılan terapötik aferez yöntemlerinden biri olan ekstrakorporeal sitokin hemoadsorpsiyon (immünadsorpsiyon yöntemi); sitokin gibi moleküllerin fiziksel özelliklerine bağlı olarak kan dolaşımından uzaklaştırıldığı yeni bir plazmaferez teknolojisidir. Granülosit aferezi ise; gönüllü vericinin kanını tıbbi bir cihazdan geçirmek sureti ile granülosit hücrelerini kanın diğer bileşenlerinden ayırması ve geri kalan kısmını tekrar geri verme işlemidir Hayatı tehdit eden bakteri, maya ve mantar enfeksiyonları, ciddi nötropeni ve hematopoietik kök hücre nakli sırasında ortaya çıkan klinik bir durumda kullanılan kan ürünüdür. Olgumuzda allojenik kök hücre nakli (AKHN) tedavisinde sepsis gelişen hastanın; sepsis yönetimi ve buna yönelik uygulanan immünadsorpsiyon ve granülosit infüzyonunun uygulanması ve yönetimine yönelik deneyimimiz sunulmuştur.

Olgu: 26 yaşında erkek hasta, T hücreli Akut Lenfoblastik Lösemi tanısı ile Temmuz 2023 tarihinde Fludarabin (Flu), Anti-Timosit Globulin (ATG), Total Vücut Işınlaması ($_{TBI}$) Siklofosfamid (Cy) (Flu-ATG-TBI+Cy) hazırlama rejimi ile 6/10 HLA uyumlu erkek kardeşinden 8,67x10^{6}/kg CD34^{+} kök hücre nakli uygulandı. Naklinin -1. günde ateş bulgusu, yumuşak doku enfeksiyonu (sol bacakta ödem ve ağrı) ve ek olarak CRP ve prokalsitonin yüksekliği nedeni ile Daptomicin (1x350mg) ve Karbopenem (3x1gr), Kolistin (3x150mg), Fosfomisin başlandı. Naklinin 0. Günde kök hücre infüzyonu komplikasyon olmadan uygulandı. Hastanın +5. Gününde devam eden ateşi için Amfoterisin B (1x250 mg) eklendi. Vital bulgularında hipotansiyon geliştiği için sıvı replasmanı ve hipoksi için oksijen desteği (6 lt/ dk) sağlandı. Hasta monitörize edilerek yakın vital bulgu ve aldığı çıkardığı sıvı takibi (6x1) yapıldı. Hastada CRP ve procalcitonin değerlerinin yükselmesi ve ateşin devam etmesi nedenli ile +6., +7., +8. günlerinde immmünadsorpsiyon işlemi uygulandı. Ekstrakorporeal yöntem olması sebebiyle hasta işlem boyunca mekanik komplikasyonlar (kanama, elektrolit imbalansı, hipokalemi, hipokalsemi, anafilaktik şok, hava embolisi, hipotansiyon, vücut ısı değişimi ve kas krampları) açısından takip edildi. Üç günlük immmünadsorpsiyon işlemi sonrası CRP değeri ve procalcitonin değerleri geriledi. Sol bacaktaki ödem bulgusu ve ağrı hassasiyeti azaldı. Derin nötropenide olan hastaya naklinin +8., +9. ve 10. günlerinde granülosit infüzyonu (Amfoterisin B ile arasında 6 saat olacak şekilde) uygulandı ve herhangi bir reaksiyon görülmedi. Devam eden tedavi günlerinde hastanın ateş bulgusu ve hipotansiyonu düzeldi. Antibiyoterapi tedavisine devam edildi. Hastanın +13. Gününde nötrofil engraftmanı, +16. gününde trombosit engraftmanı gerçekleşti. Devam eden günlerde antibiyoterapi tedavisi tamamlandı ve hasta taburcu edildi.

Sonuç: İmmünadsorbsiyon, immün sisteme ait belli molekülleri uzaklaştırma esasına dayanan bir tedavi şeklidir. Bu yöntem, başlıca otoimmün hastalıklar, transplantasyon ve sepsiste kullanılmaktadır. Ancak ekstrakorporeal yöntem olması sebebiyle mekanik komplikasyonlar açısından yakın takip edilmesi çok önemlidir. Sepsisi yönetmede en kritik nokta olan sitokin fırtınasının dengelenmesi ve endotoksinlerin uzaklaştırılması için uygun zamanda ve uygun hasta grubuna immunadsorbsiyon yöntemiyle plazmaferez yapılarak sepsise bağlı mortalite ve morbiditenin azaltılabileceği belirtilmektedir. Granülosit transfüzyonu, hayatı tehdit eden ciddi bakteriyel ve fungal enfeksiyonu olan nötropenik bir hastaya, yeterli sayı, kalite ve fonksiyonda polimorfo nüveli lökositin verilmesi işlemidir. İnfüzyon sırasında ve sonrasında şiddetli yan etkiler ve ilaçlarla etkileşimi açısından takibi önemlidir. Sonuç olarak AKHN uygulanan bir hastada sepsis yönetimi zorlu bir süreçtir ve mortalite riski yüksektir. Yakın takip ve hızlı müdahaleler gerektirir. Bu tedavi sürecinde uygulanan immünadsorbsiyon ve granülosit infüzyonu spesifik girişimsel tedavilerdir. Bu tedavilerin hazırlık aşamasında, uygulanmasında ve uygulama sonrası takip sürecinin deneyimli hemşire ve hekim yönetiminde olması hasta güvenliği, mortalite ve morbidite riskinin daha düşük olması açısından önemlidir.

Anahtar kelimeler: Allojenik kök hücre nakli; immünadsorbsiyon; sepsis

OP-116. Sepsis Management in Allogeneic Stem Cell Transplantation: Immunoadsorption and Granulocyte Infusion

Esra Atakul[1*], Tahir Darçın[2], Ali Kılınç[2], Fevzi Altuntaş[3]

[1]Health Sciences University Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Oncology Training and Research Hospital, Bone Marrow Transplant Unit, Ankara, Turkey

[2]Health Sciences University Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Oncology Training and Research Hospital, Bone Marrow Transplant Unit, Ankara, Turkey

[2]Health Sciences University Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Oncology Training and Research Hospital, Therapeutic Apheresis Center, Ankara, Turkey

[3]Ankara Yıldırım Beyazıt University Faculty of Medicine, Department of Internal Medicine, Ankara, Turkey

Introduction and Objective: The general treatment approach in sepsis management is to provide hemodynamic support including fluid, vasopressors and ventilatory support and control the source of infection with antimicrobial agents. While managing this treatment; it is important to keep the host response to the infection under control in a balanced manner in addition to infection treatment. Extracorporeal cytokine hemoadsorption (immunoadsorption method), one of the therapeutic apheresis methods used for this purpose, is a new plasmapheresis technology in which molecules such as cytokines are removed from the bloodstream depending on their physical properties. Granulocyte apheresis is the process of separating granulocyte cells from other components of the blood by passing the blood of a volunteer donor through a medical device and returning the rest. It is a blood product used in a clinical condition that occurs during life-threatening bacterial, yeast and fungal infections, severe neutropenia and hematopoietic stem cell transplantation. In our case, our experience in the management of sepsis and the application and management of immunoadsorption and granulocyte infusion applied for the patient who developed sepsis in the treatment of allogeneic stem cell transplantation (ASCT) is presented.

Case: A 26-year-old male patient was diagnosed with T-cell Acute Lymphoblastic Leukemia and received a $8.67x10^6$/kg CD34+ stem cell transplant from his 6/10 HLA-compatible brother with the Fludarabine (Flu), Anti-Thymocyte Globulin (ATG), Total Body Irradiation (TBI) Cyclophosphamide (Cy) (Flu-ATG-TBI+Cy) preparation regimen in July 2023. On the -1st day of the transplant, due to fever, soft tissue infection (edema and pain in the left leg) and additionally high CRP and procalcitonin, Daptomycin (1x350mg) and Carbopenem (3x1gr), Colistin (3x150mg), Fosfomycin were started. Stem cell infusion was applied on day 0 of the transplantation without any complications. Amphotericin B (1x250 mg) was added for the fever that continued on day +5 of the patient. Since hypotension developed in vital signs, fluid replacement and oxygen support (6 lt/min) were provided for hypoxia. The patient was monitored and close vital signs and fluid intake and output were monitored (6x1). Immunoadsorption procedure was applied on days +6, +7, +8 due to the increase in CRP and procalcitonin values and the persistence of fever. Since it was an extracorporeal method, the patient was monitored for mechanical complications (bleeding, electrolyte imbalance, hypokalemia, hypocalcemia, anaphylactic shock, air embolism, hypotension, body temperature change and muscle cramps) throughout the procedure. After three days of immunoadsorption procedure, CRP value and procalcitonin values regressed. Edema finding and pain sensitivity in the left leg decreased. Granulocyte infusion (with an interval of 6 hours between Amphotericin B) was applied to the patient with deep neutropenia on days +8, +9 and 10 of the transplantation and no reaction was observed. The patient's fever and hypotension improved on the following days of treatment. Antibiotherapy treatment was continued. Neutrophil engraftment occurred on day +13 and platelet engraftment occurred on day +16. Antibiotherapy treatment was completed on the following days and the patient was discharged.

Conclusion: Immunoadsorption is a treatment method based on the principle of removing certain molecules belonging to the immune system. This method is mainly used in autoimmune diseases, transplantation and sepsis. However, since it is an extracorporeal method, it is very important to follow closely in terms of mechanical complications. It is stated that sepsis-related mortality and morbidity can be reduced by performing plasmapheresis with the immunoadsorption method at the appropriate time and to the appropriate patient group for the balancing of cytokine storm, which is the most critical point in sepsis management, and the removal of endotoxins. Granulocyte transfusion is the process of giving polymorphonuclear leukocytes of sufficient number, quality and function to a neutropenic patient with a serious bacterial and fungal infection that threatens life. It is important to follow up during and after the infusion in terms of severe side effects and interactions with drugs. As a result, sepsis management in a patient undergoing AHTN is a difficult process and has a high mortality risk. It requires close follow-up and rapid interventions. Immunoadsorption and granulocyte infusion applied during this treatment process are specific interventional treatments. It is important for the preparation, application and post-application follow-up processes of these treatments to be managed by experienced nurses and physicians in terms of patient safety and lower mortality and morbidity risks.

Keywords: Allogeneic stem cell transplantation; immunoadsorption; sepsis

OP-117. Ürostomi ile Takipli Hastalarda Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi

Tuncel Uzel*, Mustafa Işıkdoğan, Erdem Öztürk, Halil Başar

Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye

Giriş ve Amaç: Ürostomi, idrarı boşaltmak için karında ameliyat ile açılan bir açıklıktır. İdrarın atılması için genelde stoma adı verilen bir açıklık kullanılır. Standart ürostomide, idrar toplamak için ileal bir kanal kullanır. İleal kanal, cerrahın ince bağırsağın küçük bir kısmını kullanarak oluşturduğu kesedir. Üroloji pratiğinde gerek ileri evre mesane kanseri hastalarının sistektomi operasyonu sonrasında, gerek mesanesi hasar görmüş veya bazı nörolojik işlev bozukluğu olan hastalarda ürostomi endikasyonu oluşmaktadır. Ürostomi açılan hastalar hayatının geri kalanında karnında bulunan bir torba ile idrarını boşaltmak durumundadır. Bu durumun hastalara fiziksel, psikolojik ve sosyal etkileri bulunmaktadır.

Metot: Bizler de kliniğimizde son 2 yılda ürostomi açılmış olan 14 hastanın yaşam kalitesini, hastaları fiziksel fonksiyon, ruhsal fonksiyon ve genel sağlık başlıkları altında değerlendiren SF-36 (kısa formu) sağlık kalitesi anketi ile değerlendirdik ve sonuçlarımızı literatürdeki Türkiye ortalaması sonuçları ile kıyasladık.

Bulgular: Sonuçlar değerlendirildiğinde genel sağlık skoru Türkiye ortalaması 72 olup, ürostomi açılan hastalarda bu değerin 62 olduğu gözlemledik. Ruhsal sağlık ortalaması ürostomisi olan hastalarda 64 iken Türkiye ortalaması 74 idi. Fiziksel fonksiyon skoru ürostomisi olan hastalarda 72 iken Türkiye ortalamasının 82 olduğunu gördük. Literatürde de daha önce benzer sonuçlar bildirilmiştir.

Sonuç: Sonuç olarak ürostomi üroloji klinik pratiğinde gerekli bir işlem olmakla birlikte, hastaların yaşam kalitesinde olumsuz etkileri vardır.

OP-117. Evaluation of Quality of Life in Patients with Urostomy Follow-up

Tuncel Uzel*, Mustafa Işıkdoğan, Erdem Öztürk, Halil Başar

Dr. Abdurrahman Yurtaslan Oncology Training and Research Hospital, Ankara, Turkey

Introduction and Aim: Urostomy is an opening created surgically in the abdomen for the purpose of urine drainage. Typically, a stoma is used for the excretion of urine. In standard urostomy, an ileal conduit is used to collect urine. The ileal conduit is a pouch created by the surgeon using a small portion of the small intestine. In urology practice, urostomy is indicated in cases such as patients with advanced bladder cancer undergoing cystectomy or patients with bladder damage or certain neurological dysfunctions. Patients with urostomy must manage urination through a bag on their abdomen for the rest of their lives. This situation has physical, psychological, and social effects on the patients.

Method: We evaluated the quality of life of 14 patients who underwent urostomy in our clinic over the past two years using the SF-36 (Short Form) health quality questionnaire, which assesses patients under the categories of physical function, mental function, and general health. We compared our results with the average results reported in the literature for Turkey.

Results: When evaluating the results, the general health score in Turkey was found to be 72, whereas in patients with urostomy, this value was 62. The average mental health score for patients with urostomy was 64, compared to a Turkish average of 74. The physical function score for patients with urostomy was 72, while the Turkish average was 82. Similar results have been reported in the literature previously.

Conclusion: In conclusion, while urostomy is a necessary procedure in urology clinical practice, it has negative effects on patients' quality of life.

OP-118. Jinekolojik Kanserlerde Sağkalım Kaygısı Ölçeği: Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Gönül Kurt[1*], Hamide Arslan Tarus[2], Neriman Yükseltürk Şimşek[3]

[1]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye.

[2]Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye.

[3]Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye.

Giriş ve Amaç: Jinekolojik kanserler, kadın üreme organlarında gelişen, kadınları hem fiziksel hem de psikolojik olarak olumsuz etkileyebilen önemli bir sağlık sorunudur. Günümüzde bu kanserlerin tedavi ve rehabilitasyon süreçlerindeki ilerlemeler sağkalım sürelerini uzatsa da kadınlar kanserin tekrar etmesine yönelik kaygılar yaşayabilmektedir. Bu çalışma ile Kanseri Atlatan Bireylerde Sağkalım Kaygısı Ölçeği'ni Türkçeye uyarlamak, jinekolojik kanserli kadınlarda geçerlik ve güvenirliğini yapmak amaçlanmıştır.

Yöntem: Metodolojik tipteki bu çalışma, jinekolojik kanser tanısı alan 76 kadın ile bir eğitim ve araştırma hastanesi onkoloji bölümünde yürütülmüştür. Kanseri Atlatan Bireylerde Sağkalım Kaygısı Ölçeği'nin uyarlama aşamasında öncelikle ölçeğin Türkçeye çevirisi ve kültürel adaptasyonu yapılmıştır. Araştırmanın uygulama aşamasında araştırmaya katılmayı kabul eden kadınlara veri toplama formları araştırmacılar tarafından verilmiş ve doldurmaları istenmiştir. Verilerin analizi için SPSS for Windows Version 26.0 (SPSS Inc. Chicago. IL. USA) istatistik paket programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı veriler; ortalama±standart sapma, sayı ve yüzde şeklinde ifade edilmiştir. Ayrıca ölçeğin orijinal yapısının doğrulanması için AMOS 23 paket programı kullanılarak Doğrulayıcı Faktör Analizi yapılmıştır. Güvenilirlik analizi için Cronbach alpha, madde-toplam puan korelasyonları ve test-tekrar test sonuçları için sınıf içi korelasyon değeri hesaplanmıştır.

Bulgular: Kanseri Atlatan Bireylerde Sağkalım Kaygısı Ölçeğinin beş maddeden ve iki alt boyuttan oluştuğu belirlenmiştir. Alt boyutları "kanser kaygısı" ve "sağlık kaygısı" olarak adlandırılmaktadır. Ölçeğin 5 madde ve 2 alt boyutlu yapısının uyum indeks değerlerinin iyi uyum sağladığı saptanmıştır. Ölçeğin test-tekrar test güvenilirliği için sınıf içi korelasyon katsayısı 0.70, Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0.83 olarak bulunmuş ve madde toplam korelasyonlarının 0.63-0.72 arasında değiştiği belirlenmiştir.

Sonuç: Kanseri Atlatan Bireylerde Sağkalım Kaygısı Ölçeği'nin Türkçe versiyonu, jinekolojik kanserli kadınların kaygı düzeylerini değerlendirmek için geçerli ve güvenilir bir araçtır.

Anahtar kelimeler: Jinekolojik kanser; kaygı; ölçek; sağkalım

OP-118. Survivor Concerns Scale for Gynecological Cancer: Turkish Validity and Reliability Study

Gönül Kurt[1*], Hamide Arslan Tarus[2], Neriman Yükseltürk Şimşek[3]

[1] *University of Health Sciences, Gulhane Faculty of Nursing, Department of Obstetrics and Gynecology Nursing, Ankara, Turkey.*

[2] *Marmara University, Faculty of Health Sciences, Department of Obstetrics and Gynecology Nursing, Istanbul, Turkey.*

[3] *Gulhane Training and Research Hospital, Ankara, Turkey.*

Aims: Gynecological cancers are an important health issues that develops in the female reproductive organs and can negatively affect women both physically and psychologically. Although advances in the treatment and rehabilitation processes of these cancers have extended survival life, women may experience concerns about cancer recurrence. The aim of this study was to adapt the Assessment of Survivor Concerns Questionnaire (ASC) into Turkish and review its validity and reliability for women with gynecologic cancers.

Methods: This methodological study comprised of 76 women with gynecologic cancers in oncology department of a training and research hospital. For the adaptation of the ASC questionnaire into Turkish, its translation into the Turkish language and its cultural adaptation were performed. The researchers evaluated the eligibility of women attending routine examination based on the sample inclusion criteria. After that eligible women who met inclusion criteria were approached by investigator. Women then filled the data collection forms that is self-administered. SPSS for Windows Version 26.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) statistical software was used for data analysis. Descriptive data included mean, standard deviation, number and percentage. Confirmatory factor analysis was administered to confirm the original structure of the scale through AMOS 23 software. Then, Cronbach's alpha and intraclass correlation were calculated for the reliability analysis and test-retest results, respectively.

Results: The ASC questionnaire is five items instrument consisting of two subscales: A cancer worry subscale, and a health worry subscale. In the confirmatory factor analysis, the fit index values of the remaining 5 items and 2 sub-dimensional structures were found to be suitable. The intraclass correlation coefficient of test–retest reliability was 0.70, and Cronbach's alpha coefficient was 0.83. It was determined that item total correlations varied range from 0.63 to 0.72.

Conclusion: The Turkish version of the Assessment of Survivor Concerns Questionnaire is a valid and reliable instrument that can be used to measure concerns of women with gynecologic cancers.

Keywords: Concerns; gynecologic cancers; scale; survivor

OP-119. Şimdi Ne Yapacağım? Navigatör Hemşire ile Kanser Tedavi Süreci

Nurgül Kaplan[1*], Abdurrahim Uyanık[2]

[1]Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye
[2] Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Kanser, vücutta hücrelerin anormal ve kontrolsüz bir şekilde çoğalması olarak tanımlanır. Kanser tanı süreci hasta ve ailesini; bedensel, sosyal, ekonomik ve duygusal yönden olumsuz etkilemektedir. Kanser süreci tanı konulmasıyla başlayan tedavi, bakım, iyileşme ve ölüm aşamalarını içeren karmaşık ve zorlu bir yolculuktur. 'Kanser' kelimesi bile insanları korkuturken bilinmezlerle dolu bu zorlu yolculukta hasta ve ailesi profesyonel desteğe ihtiyaç duymaktadırlar. Navigatör hemşirelik kavramı hastaların bu ihtiyaçlarını karşılamak için geliştirilmiştir. Navigasyon kelimesi Türk Dil kurumunda 'yolbul' anlamıyla kullanılmaktadır. Hemşire navigasyon programı, sağlık problemi olan hastalarla sağlık hizmeti veren kurumlar arasındaki karşılıklı iletişimi ve yönlendirmeyi sağlamaktadır. Bu program; hasta bireylerin sağlık hizmeti alımında sürekliliğini sağlamakla birlikte, tedavi ve bakım sürecini kolaylaştırmayı amaçlamaktadır. Bu programı gerçekleştirilen hemşireler navigatör hemşire olarak adlandırılır. Kanser hastalarında ilk olarak kullanılan bu program; sağ kalımı artırmak, hastaların tarama ve tedavi için sağlık hizmetlerine ulaşımını kolaylaştırmak, engelleri ortadan kaldırmak, kaliteli ve eşit bir şekilde sağlık hizmetlerinden yararlanmasını amaçlamaktadır. Navigatör hemşireler onkoloji hastalarının tedavi ve bakım sürecini iyileştirmede kritik bir rol oynamaktadır. Navigatör hemşirelik; hemşirenin eğitici, savunucu, araştırıcı ve danışmanlık rolünü ön plana çıkarmaktadır. Florance Nigtingale'in 'lambalı kadın' olarak bilinmesi navigatör hemşireliğin yol gösterici ve kurtarıcı olarak tanımlanmasıyla benzerlik göstermektedir. Navigatör hemşirelerin görev yetki ve sorumlulukları tanımlanarak, özellikle onkoloji başta olmak üzere ihtiyaç duyulan birimlerde uygulamaya geçirilmesi ve bu konuyla ilgili çalışmaların yapılması önerilmektedir. Bu derlemenin amacı navigatör hemşire ile kanser tedavi sürecinin önemini vurgulamak ve multidisipliner alanda navigatör hemşirelerin görünür olmasını sağlamaktır.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik; kanser; navigatör hemşire

OP-119. What Will I Do Now? The Cancer Treatment Process with A Nurse Navigator

Nurgül Kaplan[1*], Abdurrahim Uyanık[2]

[1] *Atatürk University, Faculty of Nursing, Department of Internal Medicine Nursing, Erzurum, Turkey*
[2] *Hacettepe University, Faculty of Nursing, Department of Obstetrics and Gynecology Nursing, Ankara, Turkey*

Cancer is defined as the abnormal and uncontrolled proliferation of cells in the body. The cancer diagnosis process negatively affects the patient and their family physically, socially, economically and emotionally. The cancer process is a complex and challenging journey that begins with the diagnosis and includes treatment, care, recovery and death. While the word 'cancer' scares people, the patient and their family need professional support in this challenging journey full of unknowns. The concept of navigator nursing was developed to meet these needs of patients. The word navigation is used in the Turkish Language Association as 'road trip'. The nurse navigation program provides mutual communication and guidance between patients with health problems and institutions providing health services. This program aims to ensure continuity in the health service receipt of patients and to facilitate the treatment and care process. Nurses who carry out this program are called navigator nurses. This program, which was first used in cancer patients, aims to increase survival, facilitate patients' access to health services for screening and treatment, eliminate obstacles and ensure that they benefit from quality and equal health services. Navigator nurses play a critical role in improving the treatment and care process of oncology patients. Navigator nursing emphasizes the role of the nurse as an educator, advocate, researcher and consultant. Florence Nightingale's reputation as the 'woman with the lamp' is similar to the definition of navigator nursing as a guide and savior. It is recommended that the duties, authorities and responsibilities of navigator nurses be defined, put into practice in units where needed, especially in oncology, and that studies on this subject be conducted. The purpose of this review is to emphasize the importance of the navigator nurse and the cancer treatment process and to ensure that navigator nurses are visible in the multidisciplinary field.

Keywords: Nursing; cancer; navigator nurse

OP-120. Rektum Malign Neoplazm Tanılı Adolesan Hastanın Henderson Hemşirelik Modeli'ne Göre Değerlendirilmesi: Olgu Sunumu

Zeynep Yurdakul

Etlik Şehir Hastanesi, Ankara, Türkiye

Giriş ve Amaç: Neredeyse her zaman kötü prognozlu olduğu bilinen rektum malign neoplazm tanılı adolesanlar bireysel bakımını yerine getirememekte ve genellikle bilişsel fonksiyonları etkilenmediği için, ilerleyen fonksiyon kayıplarının farkında olan hastalar ciddi anksiyete ve depresyon yaşamaktadırlar. Bu çalışmanın amacı, hemşirelik bakım modelinin kullanılması, hemşirelik tanısının belirlenmesi ve rektum malign neoplazm hastalarının hemşirelik bakımının Virginia Henderson'ın 14 temel ihtiyaç teorisi kapsamında sistemleştirilmesi nedeniyle hasta sonuçlarını iyileştirmede klinik uygulamalarda hemşirelere bir referans oluşturmaktır.

Olgu: Bulantı, kusma ve kilo kaybı ile hastaneye başvuran 13 yaşındaki hastaya rektum malign neoplazmı tanısı konularak yatış verilmiştir. Cerrahi tedavi sonrasında açılan ostomiyi kabul edemeyen adölesanın anksiyete ve depresyon düzeyi artmış, yaşam kalitesinde belirgin azalma gözlenmiştir.

Sonuç: Virginia Henderson'ın temel insan ihtiyaçlarını, biyofizyolojiyi, kültürü ve etkileşim iletişimini ele alan modeli göz önüne alındığında, profesyonel bakıma ihtiyaç duyan rektum malign neoplazm hastalarında bakım ihtiyaçlarını tanımak, bütünsel hemşirelik bakımını sunmak ve değerlendirmek adölesanın yaşam kalitesini arttırmıştır.

Anahtar kelimeler: rektum malign neoplazm; hemşirelik bakımı; hemşirelik teorisi

OP-120. Evaluation of a Patient Diagnosed with Rectum Malign Neoplazm According to Henderson's Nursing Model: A Case Report

Zeynep Yurdakul

Etlik City Hospital, Ankara, Türkiye

Introduction and Aim: Adolescent with rectum malign neoplazm are not able to perform individual care given almost always poor prognosis of illness and they experience severe anxiety and depression due to being aware of progressive functional loss as their cognitive functions are generally unaffected. The aim of this study is to make a reference for nurses in clinical applications in improving patient outcomes due to using nursing care model, determining the nursing diagnosis and systematizing nursing care of rectum malign neoplazm patients within scope of Virginia Henderson's 14 basic needs theory.

Case: A 13 year old patient who was admitted to the hospital with nausea, vomiting and weight loss was diagnosed with rectal malignant neoplasm and admitted. The adolescent, who could not accept the ostomy opened after surgical treatment, had increased anxiety and depression levels and a significant decrease in quality of life was observed.

Conclusion: Considering Virginia Henderson's model that addresses basic human needs, biophysiology, culture and interaction communication, recognizing the care needs, providing and evaluating holistic nursing care in rectal malignant neoplasm patients who need professional care increased the quality of life of the adolescent.

Keywords: rectum malign neoplazm; nursing care; nursing theory.

OP-121. Vardiyalı Çalışan Hemşirelerde Kronotip, Uyku Kalitesi, Vertigo ve Tinnitus Arasındaki İlişki – Kanser Hastalarına Cerrahi Sonrası Bakım Veren Hemşireler Örneği

Dilek Açkar Bahçeci*, Arzubetül Duran, Batuhan Furkan Bahçeci

Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye

Amaç: Vardiyalı çalışan cerrahi sonrası bakım veren hemşirelerin kronotiplerinin ve uyku kalitesinin vertigo ve tinnitusa etkisini belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı nitelikte olan bu çalışma Eylül 2024- Aralık 2024 tarihleri arasında Ankara ilinin bir eğitim araştırma hastanesinde çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden, yaş aralığı 20-50 yıl olan toplam 40 hemşire ve tıbbi sekreter ile yürütülmüştür. Hemşirelerin ve tıbbi sekreterlerin yaşları, çalışma şiftleri, (24 saat nöbet 24 saat dinlenme) ve gündüz, tam zamanlı (haftada 40 saat) çalışanlar olarak iki gruba ayrılmıştır. Veriler Çalışmamızda insan sirkadiyen ritminde sabahçıl -akşamcıl tipleri belirlemede kendi kendini değerlendirme ölçeği, Skarskyski Tinnitus Ölçeği (STÖ), Aktiviteye Özgü Denge Güvenlilik Skalası, Berg Denge Ölçeği ve Pittsburg Uyku Kalitesi Ölçeği (PUKİ) kullanılarak toplanmıştır.

Bulgular: Ortalama yaş 35,25 (±7,14) İki grup arasında yaş ortalamaları anlamlı derecede farklı (p=0,013) ve nöbet tutmayan grupta yaş ortalaması daha yüksek saptandı. Örneklemin tamamına yakını ara tipte kronotip özelliklerine sahipti. Nöbet tutan ve tutmayan gruplar arasında, IS ölçek skorları ortalamaları açısından isatistiksel farklılık saptanmadı. Çalışmamızda AÖDGÖ skorlarına göre 24 olgu toplumda aktif olarak yaşayan birey, 16 olgu ise orta derecede fonsiyonel kısıtlığı olan birey olarak değerlendirildi. Nöbet tutan ve tutmayan gruplar arasında AÖDGÖ skorları veya fonksiyonel grupları açısından fark yoktu (p>0,05). Berg Denge Ölçeği Toplam puanları gruplar arasında farklı değildi. PUKİ puanları ve PUKİ'ye göre sağlıklı uyku dereceleri nöbet tutan ve tutmayan grupta benzer saptandı. Yaş ile Ölçek puanları karşılaştırıldığında, yaşla ile IS skoru arasında pozitif korelasyon saptandı. AÖDGÖ skorları ile Berg denge ölçeği skorları arasında öngörülebilecek bir pozitif korelasyon saptandı.

OP-121. Relationship Between Chronotype, Sleep Quality, Vertigo and Tinnitus in Shift-Working Nurses – Example of Nurses Providing Post-Surgery Care to Cancer Patients

Dilek Açkar Bahçeci*, Arzubetül Duran, Batuhan Furkan Bahçeci

Dr. Abdurrahman Yurtaslan Oncology Training and Research Hospital, Ankara, Turkey

Purpose: The aim was to determine the effects of chronotype and sleep quality on vertigo and tinnitus in shift-working post-surgery nurses.

Materials and Methods: This descriptive study was conducted between September 2024 and December 2024 in a training and research hospital in Ankara province with a total of 40 nurses and medical secretaries, aged 20-50 years, who volunteered to participate in the study. The ages of the nurses and medical secretaries were divided into two groups as working shifts (24 hours on duty, 24 hours off) and daytime, full-time (40 hours per week) workers. Data In our study, self-assessment scale, Skarskyski Tinnitus Scale (STS), Activity-Specific Balance Security Scale, Berg Balance Scale and Pittsburg Sleep Quality Scale (PSQI) were used to determine morningness-eveningness types in human circadian rhythm.

Findings: Mean age 35.25 (±7.14) Mean ages were significantly different between the two groups (p=0.013) and the mean age was higher in the non-watchful group. Almost all of the sample had intermediate chronotype characteristics. No statistical difference was found between the watchful and non-watchful groups in terms of IS scale score averages. In our study, 24 cases were evaluated as individuals living actively in the community according to the AERS scores and 16 cases were evaluated as individuals with moderate functional limitations. There was no difference between the watchful and non-watchful groups in terms of AERS scores or functional groups (p>0.05). Berg Balance Scale Total scores were not different between the groups. PSQI scores and healthy sleep levels according to PSQI were similar in the groups that were on and off duty. When age and Scale scores were compared, a positive correlation was found between age and IS score. A predictable positive correlation was found between AODGÖ scores and Berg balance scale scores.

OP-122. Onkoloji Hemşirelerinin Palyatif Bakım Kalitesinin İncelenmesi

Semra Ercivan[1*], Seher Gönen Şentürk[2]

[1]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye
[2]Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çankırı, Türkiye

Giriş ve Amaç: Kanser hem dünyada hem ülkemizde sebebi bilinen ölümler arasında ikinci sırada yer almaktadır. Kanser tanısı alan bireyler fiziksel, psikolojik, sosyoekonomik ve manevi olmak üzere birçok boyutta etkilenmektedirler. Kanser tedavileri yeni ilaçların geliştirilmesi ve teknolojik gelişmelere bağlı olarak özgünleşmekte, bakım verici hemşirelerin yetkin olmasını ve bireyselleşmiş bakımın önemini ortaya koymaktadır. Onkoloji hastaları tedavi sürecinde çeşitli semptomlarla karşılaşabilmektedirler. Bu semptomların etkili şekilde yönetilmesi için palyatif bakım gereksinimi duymaktadırlar. Bu aşamada kapsamlı kanser bakımında palyatif bakım önemli bir rol oynamaktadır. Bu bağlamda, onkoloji hemşirelerinin palyatif bakım verme konusunda duyarlı ve bilinçli davranmaları gerekmektedir. Bu çalışmanın temel amacı, onkoloji hemşirelerinin palyatif bakımın sunumundaki kaliteyi belirlemektir.

Yöntem: Araştırma, tanımlayıcı ve kesitsel tipte planlanmıştır. Veri toplama formu 2 bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde, sosyodemografik özellikler (yaş, cinsiyet, çalışılan birim, mesleki deneyim vb.) ve palyatif bakım verme ile yordayıcı sorular, ikinci bölümde, Hemşireler için Palyatif Bakım Kalitesi Ölçeği yer almaktadır. Örnekleme kriterleri karşılayan 293 kişi dahil edilmiştir. Veriler katılımcılarla Google form ile online ve yüz yüze anket şeklinde toplanmıştır.

Bulgular: Palyatif Bakım Eğitimi Uygulama Ölçeği puanları açısından anlamlı bulunan tek değişken, palyatif bakım eğitimi alma durumudur. Palyatif bakım eğitimi alan katılımcıların PÖT puan ortalaması ($\bar{X}$ = 76.49 ± 8.97), eğitim almayanlara göre ($\bar{X}$ = 74.37 ± 10.90) anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (t = 1.77, p = .003). Diğer değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmemiştir.

Sonuç: Çalışma bulgularımıza göre önerilerimiz; hemşirelerin palyatif bakım konusunda eğitimi ve bilinçlendirilmesi için sertifika programlarının ve hizmetiçi eğitimlerin daha fazla düzenlenmesi, palyatif bakım esnasında hemşirelerin yaşadığı zorlukları saptayıp çözüme kavuşturulmasıdır.

Anahtar Kelimeler: Onkoloji, Onkoloji Hemşireliği, Palyatif Bakım, Bakım Kalitesi

OP-122. Investigation of Palliative Care Quality of Oncology Nurses

Semra Ercivan[1*], Seher Gönen Şentürk[2]

[1]*University of Health Sciences Dr. Abdurrahman Yurtaslan Oncology Training and Research Hospital, Ankara, Turkey*

[2]*Karatekin University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Çankırı, Turkey*

Introduction and Objective: Cancer is the second leading cause of death in the world and in our country. Individuals diagnosed with cancer are affected in many dimensions including physical, psychological, socioeconomic and spiritual. Cancer treatments are becoming more specific due to the development of new drugs and technological advances, revealing the importance of competent caregiver nurses and individualized care. Oncology patients may experience various symptoms during the treatment process. They need palliative care to manage these symptoms effectively. At this stage, palliative care plays an important role in comprehensive cancer care. In this context, oncology nurses should be sensitive and conscious about palliative care. The main aim of this study is to determine the quality of palliative care delivery by oncology nurses.

Method: The study was planned as a descriptive and cross-sectional study. The data collection form consists of 2 parts. The first part included sociodemographic characteristics (age, gender, unit of employment, professional experience, etc.) and predictive questions about palliative care giving, and the second part included the Palliative Care Quality Scale for Nurses. The sample included 293 people who met the criteria. Data were collected online and face-to-face with the participants using a Google form.

Results: The only variable found to be significant in terms of Palliative Care Education Implementation Scale scores was palliative care training status. The mean score of the participants who received palliative care training ($\bar{X}$ = 76.49 ± 8.97) was significantly higher than those who did not ($\bar{X}$ = 74.37 ± 10.90) (t = 1.77, p = .003). No statistically significant difference was observed between the other variables.

Conclusion: According to our study findings, our recommendations are to organize more certificate programs and in-service trainings to educate and raise awareness of nurses about palliative care, to identify and solve the difficulties experienced by nurses during palliative care.

Keywords: Oncology, Oncology Nurse, Palliative Care , Quality of Care

OP-123. Psikolojik İyi Oluş ve Bilişsel Farkındalığın, Onkoloji Hemşirelerinin Hasta Eğitimi Uygulamalarına Etkisi

Buğse Yüceer[1], Merve Beke[2*], Semra Ercivan[3]

[1]*Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı*
[2]*İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelikte Eğitim Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye*
[3]*Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye*

Amaç: Bu çalışma, onkoloji hemşirelerinde bilinçli farkındalık, psikolojik iyi oluş ve hasta eğitimi uygulamaları arasındaki ilişkiyi incelemekle birlikte, hasta eğitimi uygulamalarını etkileyen faktörler ve psikolojik iyi oluşun bilinçli farkındalık ile hasta eğitimi uygulamaları arasındaki potansiyel aracılık rolünü araştırmayı amaçlamaktadır.

Yöntem: Çalışma, 2023-2024 yılları arasında onkoloji hastanesinde kolayda örnekleme yöntemiyle seçilen 218 onkoloji hemşiresi ile gerçekleştirildi. Veriler, Hemşire Bilgi Formu, Bilinçli Farkındalık Ölçeği, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği ve Hasta Eğitimi Uygulama Ölçeği kullanılarak toplandı. Aracılık etkileri, R 4.3.1 yazılımındaki lavaan paketi kullanılarak belirlendi.

Bulgular: Anketi 218 hemşire tamamladı (218/350) ve yanıt oranı %62,28 olarak gerçekleşti. Onkoloji hemşirelerinin bilinçli farkındalık, psikolojik iyi oluş ve hasta eğitimi uygulama toplam puanları sırasıyla 59,33 (±13,02), 42,94 (± 8,07) ve 175,13 (±22,05) idi. Hasta eğitimi uygulamaları, onkoloji hemşirelerinin profesyonel rolleri ile ilişkilendirildi ve sorumlu hemşire pozisyonundakilerde anlamlı şekilde daha yüksek bulundu ($F = 4,076$, $p = .008$). Korelasyon analizi, onkoloji hemşirelerinin hasta eğitimi uygulamalarının bilinçli farkındalık ($r=+0,336$, $p<0,01$) ve psikolojik iyi oluş ($r=+0,401$, $p<0,01$) ile pozitif ilişkili olduğunu gösterdi. Ayrıca, psikolojik iyi oluş, bilinçli farkındalık ile hasta eğitimi uygulamaları arasındaki ilişkide kısmi aracılık rolü üstlendi.

Sonuç: Hasta eğitimi uygulamaları, onkoloji hemşireliği bakımının kritik bir bileşenidir. Bilinçli farkındalık, onkoloji hemşirelerinin hasta eğitimi uygulamalarını doğrudan ve psikolojik iyi oluş aracılığıyla dolaylı olarak etkileyebilir. Hemşire yöneticileri, yüksek kaliteli bakım sağlamak için onkoloji hemşirelerinin bilinçli farkındalık ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin hasta eğitimi uygulamaları üzerindeki etkisini göz önünde bulundurmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Psikolojik İyi Oluş, Bilişsel Farkındalık, Hasta Eğitimi, Onkoloji Hemşireliği

OP-123. The Impact of Psychological Well-Being and Cognitive Awareness on Oncology Nurses' Patient Education Practices

Buğse Yüceer[1], Merve Beke[2*], Semra Ercivan[3]

[1]Gulhane Health Sciences Institute Psychiatric Nursing Department, Ankara, Turkey
[2]Istanbul University-Cerrahpaşa, Graduate School of Health Sciences, Department of Nursing Education, Istanbul, Turkey
[3]Health Sciences University Dr. Abdurrahman Yurtaslan Oncology Training and Research Hospital, Ankara, Turkey

Objective and aim: To examine the relationship between mindfulness, psychological well-being, patient education implementation among oncology nurses, the study also examined the factors that impact patient education implementation and the potential mediating role of psychological well-being on the relationship between mindfulness and patient education implementation.

Methods: This study was conducted with 218 oncology nurses using convenience sampling method between 2023-2024 at the oncology hospital. The data were collected using the Nurse Information Form, Mindful Attention Awareness Scale, Psychological Well-Being Scale, Patient Education Implementation Scale.

Results: Two hundred and eighteen nurses completed the survey (218/350) with a response rate of 62.28%. The total scores for mindfulness, psychological well-being and patient education implementation of oncology nurses was 59.33 (±13.02), 42.94 (± 8.07), and (133.15± 22.04), respectively. The patient education implementation were associated with the professional roles of oncologlogy nurses and were significantly higher among those in charge nurse positions ($F = 4.08$, $p = .008$). The Correlation analysis indicated that oncologlogy nurse's patient education implementations was positively associated with mindfulness ($r=+0.334$, $p<0.01$), and psychological well-being ($r=+0.397$, $p<0.01$).

Conclusion: Patient education implementation is a critical component of oncology nursing. Mindfulness can affect patient education implementations of oncology nurses directly and indirectly through psychological well-being. Nursing managers should consider the effect of mindfulness and psychological well-being of oncology nurses on their patient education implementations to provide high-quality care.

Keywords: Psychological Well-Being, Cognitive Awareness, Patient Education, Oncology Nursing

OP-124. Onkoloji Hemşirelerinin İnovatif ve Yaratıcı Düşünce Becerilerinin Geliştirilmesi: Karma Yöntemle Yürütülen Bir İnovasyon Atölyesi Çalışması

Merve Beke[1*], Aydanur Aydın[2], Semra Ercivan[3], Hicran Karakuş[3]

[1]İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelikte Eğitim Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

[2]Gümüşhane Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Gümüşhane, Türkiye

[3]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye

Giriş ve Amaç: novasyon, hasta ihtiyaçlarını karşılamak, hizmet maliyetlerini azaltmak ve hemşirelikte verimliliği artırmak amacıyla yeni fikirler, yöntemler ve araçlar geliştirmeyi; aynı zamanda yaratıcılığı teşvik ederek mevcut sorunlara yenilikçi çözümler üretmeyi ifade eder. Bu araştırma, yapılandırılmış bir inovasyon atölyesi girişimi sonrası onkoloji hemşirelerinin inovasyon ve yaratıcılık becerilerindeki değişimi belirlemeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Araştırma karma yöntemle yürütülmüş olup nicel veriler tek gruplu ön-son test tasarımda yarı deneysel olup nitel verilerde yapılandırılmış görüşme yöntemi kullanıldı. Nicel veriler FINCODA İnovasyon Yetkinlikleri Ölçeği (FINCODA) ve Marmara Yaratıcı Düşünme Eğilimleri Ölçeği (MYDEÖ) ile toplandı ve SPSS programında analiz edildi. Nicel verilerde yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanıldı ve fenomenolojik araştırma deseni kullanılarak analiz edildi. Araştırma verileri atölye öncesi, sonrası ve dört hafta sonra olacak şekilde toplandı.

Bulgular: Bir onkoloji hastanesinde çalışan 38 hemşirenin katıldığı araştırmada, katılımcıların yaş ortalaması 36,50, çalışma yılı ortalaması ise 14,71'dir. Atölye öncesi ve sonrası değerlendirme sırasıyla MYDEÖ toplam puanı 97.55±8.79'dan 102.63±9.19'a ve FINCODA toplam puanı 86.18±16.35'ten 94.05±18.28'e yükseldiği belirlendi. Ayrıca yaratıcılık, girişkenlik, öz disiplin, yenilik arayışı ve cesaret alt boyutlarında anlamlı yükselme bulundu. Bu durum bize atölyenin, hemşirelerin motivasyonunu artırdığını yaratıcılık ve yenilikçi düşünme eğilimlerini güçlendiğini göstermektedir. Aynı zamanda öz disiplin, yaratıcı düşünme ve farklı bakış açıları geliştirme gibi mesleki becerilerin kazandırılmasında atölyenin etkili olduğunu düşündürmektedir.

Sonuç: Hemşirelere sunulan farklı öğrenme yöntemlerinden biri olan atölyenin inovasyon ve yaratıcılığı geliştirmede etkili olduğu sonucuna bu araştırma ile varılabilir.

Anahtar Kelimeler: onkoloji hemşireliği, yenilikçilik becerileri, yaratıcı düşünme, karma yöntemli araştırma, yenilikçilik atölyesi

OP-124. Enhancing Oncology Nurses' Innovation and Creative Thinking Skills: A Mixed-Methods Innovation Workshop Study

Merve Beke[1*], Aydanur Aydın[2], Semra Ercivan[3], Hicran Karakuş[3]

[1]*Istanbul University-Cerrahpaşa, Graduate School of Education, Department of Education in Nursing, Istanbul, Turkey*

[2]*Gümüşhane University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Gümüşhane, Turkey*

[3]*Health Sciences University Dr. Abdurrahman Yurtaslan Oncology Training and Research Hospital, Ankara, Turkey*

Introduction and Aim: Innovation refers to the development of new ideas, methods, and tools aimed at meeting patient needs, reducing service costs, and increasing nursing efficiency, while also fostering creativity to generate innovative solutions to existing challenges. This study aims to determine the change in oncology nurses' innovation and creativity skills following a structured innovation workshop initiative.

Method: The research was conducted using a mixed-methods approach. Quantitative data were collected through a one-group pre-post test design, which is quasi-experimental, while qualitative data were gathered using a structured interview method. The quantitative data were collected using the FINCODA Innovation Competencies Scale (FINCODA) and the Marmara Creative Thinking Tendency Scale (MYDEÖ), and analyzed using SPSS software. For the qualitative data, a semi-structured interview form was utilized and the data were analyzed using a phenomenological research design. Data were collected at three points: before the workshop, immediately after, and four weeks later.

Results: In the study, 38 nurses working at an oncology hospital participated, with an average age of 36.50 years and an average of 14.71 years of work experience. The total score on the MYDEÖ increased from 97.55±8.79 to 102.63±9.19, and the total score on the FINCODA increased from 86.18±16.35 to 94.05±18.28 before and after the workshop. Significant improvements were also found in the sub-dimensions of creativity, initiative, self-discipline, search for innovation, and courage. These results indicate that the workshop increased the nurses' motivation and strengthened their tendencies towards creativity and innovative thinking. Furthermore, the workshop seems to have been effective in developing professional skills such as self-discipline, creative thinking, and the ability to adopt different perspectives.

Conclusion: This study concludes that the workshop, as one of the alternative learning methods offered to nurses, is effective in enhancing innovation and creativity.

Keywords: oncology nursing, innovation skills, creative thinking, mixed-methods research, innovation workshop

Poster Bildiriler / Oral Presentations

PP-01. Nötropeni ve Hemşirelik Bakımı

Elif Miraç Korkmaz*, Büşra Kurt

SBÜ Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Medikal Onkoloji Servisi, Ankara, Türkiye

Vücudumuz da enfeksiyona neden olan mikroorganizmalarla ilk mücadele eden hücrelere nötrofil denir. Nötrofiller kemik iliğinde üretilirler ve periferik kan dolaşımında 3-4 gün süreyle canlı kalabilirler. Kanser hastalarında hastalığın ve tedavinin neden olduğu etkiler dolayısıyla kemik iliğindeki hücre üretimi baskılanabilir. Bu durumun sonucunda nötropeni ortaya çıkabilmektedir. Periferik kanda bulunan nötrofil sayısı azaldıkça vücudun mikroorganizmalara karşı oluşturduğu immun yanıt azalır.

İmmun yanıtın azalması nedeniyle nötropenik hastanın enfeksiyona verdiği tepkiler azalmaktadır. Ateş genellikle nötropenik hastada enfeksiyona verilen tek ve en önemli belirtidir. Nötropenik hastalarda ateş bulgusuna rastladığında olası enfeksiyon riski nedeniyle hastanın değerlendirilmesi ve gerekli tedavinin sağlanabilmesi için hastaneye yatırılması gerekmektedir. Nötropeni, tekrarla hastane yatışlarına neden olmakla beraber kemoterapi ve radyoterapi tedavilerinin ertelenmesine veya doz azaltılmasına neden olur. Bu durum kanser hastasının tedavi sürecine etkiler, hastalığım ilerlemesine veya tekrarlamasına neden olabilmektedir. Nötropeni yaşamı tehdit eden bir durumdur.

Nötropenik hastalarda enfeksiyonun önlenmesi ve bulgularının erken dönemde belirlenebilmesi; hastaların yaşam kalitesinin olumsuz etkilenmemesi ve sağlık sistemindeki ek mali giderlerin azaltılması açısından önemlidir. Bu sebeple nötropenik hastaların bakımından sorumlu hemşirelerin; yeterli bilgi birikimine, deneyime, kritik düşünebilme yeteneğine, eğitici, araştırmacı ve danışmanlık rollerine sahip olmaları gerekmektedir.

Hemşireler, nötropenik hastalarda enfeksiyona bağlı olası riskleri azaltabilmek için hastaları düzenli olarak değerlendirmeli ortaya çıkan veriler doğrultusunda hemşirelik bakım uygulamaları düzenlemelidirler. Nötropenik hasta bakımında enfeksiyon gelişiminin önlemek amacıyla hemşirelerin; el hijyenini sağlama, hastanın diyetini düzenleme, hasta birey kişisel hijyenini (ağız bakımı, deri bütünlüğü vb.) sağlamasına yardımcı olma, hastayı gerektiğinde uygun şartlarda izole etme ve bulunduğu çevreyi düzenleme ile hastaya risk oluşturabilecek faktörlerden bireyi uzak tutma konusunda yeterli bilgi ve donanımı sahip olmaları önemlidir.

Hasta bakımı öncesi başta hemşireler olmak üzere bakım verecek herkesin el hijyenini sağlaması gerekmektedir. Hemşireler; ellerinde gözle görünür kirlilik olduğunda, hastaya temastan önce ve sonra, hastaların vücut sıvı ve atıklarıyla temastan sonra, hastanın vücudunda kirli bir bölgeye temas ettikten sonra daha temiz bir bölgeye geçmeden önce, hastanın bulunduğu çevreyle temastan sonra, aseptik uygulamalar öncesinde, eldiven giymeden önce ve eldivenleri çıkardıktan sonra mutlaka eller yıkanmalıdır. El hijyeni, enfeksiyonların önlenmesinde en önemli ve en kolay gerçekleştirilen ancak en fazla atlanan adımdır.

Kanser hastaları ve ailelerinin; komplikasyonlardan korunabilmeleri, gelişen komplikasyonları erken dönemde fark edebilmeleri ve evdeki bakım ve tedavilerini yeterli düzeyde sürdürebilmeleri için taburculuk sırasında bilgilendirilmeleri çok önemlidir. Hastanın taburculuk eğitiminde; el yıkama şekli ve önemi, kişisel hijyen ve ağız bakımı, beslenme şekli, ateş takibi, bulaşıcı hastalığı olan bireylerden ve canlı aşı yapılmış kişilerden uzak durması gerektiği ve gibi konularda bilgilendirilmelidir.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik Bakımı; kanser; nötropeni

PP-01. Neutropenia and Nursing Care

Elif Miraç Korkmaz*, Büşra Kurt

[1] *SBU Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Oncology Training and Research Hospital, Medical Oncology Service, Ankara, Turkey*

The first cells that fight against microorganisms that cause infection in our body are called neutrophils. Neutrophils are produced in the bone marrow and can survive for 3-4 days in the peripheral bloodstream. In cancer patients, cell production in the bone marrow may be suppressed due to the effects of the disease and treatment. As a result of this condition, neutropenia may occur. As the number of neutrophils in the peripheral blood decreases, the body's immune response to microorganisms decreases.

Due to the decrease in the immune response, the neutropenic patient's reactions to infection decrease. Fever is usually the only and most important symptom of infection in neutropenic patients. When fever is detected in neutropenic patients, the patient should be evaluated due to the possible risk of infection and hospitalized to provide the necessary treatment. Neutropenia causes repeated hospitalizations and causes chemotherapy and radiotherapy treatments to be postponed or dose reductions. This situation affects the treatment process of the cancer patient and may cause the disease to progress or recur. Neutropenia is a life-threatening condition.

Preventing infection in neutropenic patients and detecting its symptoms at an early stage is important in terms of not negatively affecting the quality of life of patients and reducing additional financial costs in the healthcare system. For this reason, nurses responsible for the care of neutropenic patients should have sufficient knowledge, experience, critical thinking skills, and educational, research and consulting roles.

Nurses should regularly evaluate patients in order to reduce possible risks related to infection in neutropenic patients and organize nursing care practices in line with the data obtained. In order to prevent the development of infection in neutropenic patient care, it is important for nurses to have sufficient knowledge and equipment in terms of providing hand hygiene, regulating the patient's diet, helping the patient maintain personal hygiene (oral care, skin integrity, etc.), isolating the patient under appropriate conditions when necessary, and organizing the environment in which they are located, and keeping the patient away from factors that may pose a risk.

Before patient care, everyone who will provide care, especially nurses, should provide hand hygiene. Nurses; When there is visible dirt on the hands, hands should be washed before and after contact with the patient, after contact with the patient's body fluids and waste, before moving to a cleaner area after contact with a dirty area on the patient's body, after contact with the patient's environment, before aseptic applications, before putting on gloves and after removing gloves. Hand hygiene is the most important and easiest step to perform in preventing infections, but the most frequently skipped step. It is very important for cancer patients and their families to be informed at the time of discharge so that they can be protected from complications, detect developing complications early and continue their care and treatment at home adequately. In the discharge education of the patient, they should be informed about the method and importance of hand washing, personal hygiene and oral care, diet, fever monitoring, the need to stay away from individuals with infectious diseases and people who have received live vaccines, and similar issues.

Keywords: Nursing Care; cancer; neutropenia

PP-02. Kanser İlişkili Yorgunluk ve Hemşirelik Yönetimi: Mevcut ve Güncel Yaklaşımlar

Kadir Baysoy

Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Kanser hastalıkları; çeşitli nedenlerle hücrelerin kontrol dışı çoğalması ve normal fonksiyonlarının bozulması şeklinde ilerleyen, görülme ve mortalite oranı yüksek, nemli ve ciddi hastalıklar grubudur. Kanser-ilişkili yorgunluk, kanser hastalarında oldukça yaygın görülmektedir. Kanserin oluşturduğu patolojiler, kemoterapi gibi tedavilerin etkileri ve psikolojik faktörlerin birleşimi sonucu kanser hastaları yorgunluk deneyimlemektedir. Bu yorgunluk kanser hastalarının yaşam kalitesini ciddi şekilde etkiler. Kanser ilişkili yorgunluk yönetiminde hem ilaç hem de ilaç-dışı uygulamalar kullanılabilir. İlaç temelli yaklaşımlar arasında stimülan ilaçlar ve anti-depresanlar yer alırken, farmakolojik olmayan yaklaşımlar eğitim, destek grupları, baş etme yöntemleri geliştirilmesi, bilişsel-davranışsal terapiler, egzersizler, uyku hijyeni, akupunktur gibi destekleyici terapilerdir. Hemşireler, kanser ilişkili yorgunluğun yönetilmesinde kilit bir rol oynamaktadır. Hemşireler, yorgunluğun yönetilmesinde, hastaların semptomlarını izlemek ve değerlendirmek, uygun girişimleri planlamak ve uygulamak, hasta ve ailelere eğitim vermek ve onları desteklemek gibi görevler alırlar. Hemşirelerin yorgunluğu yönetebilmek için; düzenli fiziksel aktivite önerileri, beslenme danışmanlığı, psikososyal destek sağlama ve uyku düzenlemeleri gibi girişimlerde bulunabişlirler. Teknolojinin gelişmesiyle birlikte, kanser ilişkili yorgunluğun yönetilmesinde yeni yaklaşımlar da ortaya çıkmıştır. Yapay zeka (YZ) destekli sistemlerin hastaların yorgunluk seviyelerini sürekli olarak izleyebilip hemşirelere anlık bildirimler gönderebilmesi, hastaların teknolojik cihazlar aracılığıyla gevşetici/dikkati başka yöne çekme mekanizması ile kendilerini iyi hissetmesi gibi durumlar yeni yaklaşımlara örnek verilebilir. Sonuç olarak, kanser ilişkili yorgunluk semptomunun yönetimi, multidisipliner bir yaklaşım gerektirir ve hemşireler bu süreçte merkezi bir rol oynamaktadır. Hemşirelerin menvcut yaklaşımları bilmesi/uygulaması ve yeni bilgi ve teknolojilere erişimi hastaların yaşam kalitesini artırmada oldukça önemlidir. Bu derleme, kanser ilişkili yorgunluğun yönetiminde hemşirelerin kullanabileceği mevcut ve güncel yaklaşımları ele alarak, bu alandaki bilgi birikimini artırmayı amaçlamaktadır.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik, hemşirelik bakımı, kanser, yorgunluk

PP-02. Cancer-Related Fatigue and Nursing Management: Current and Contemporary Approaches

Kadir Baysoy

Research Assistant; Department of Internal Medicine Nursing, Faculty of Nursing, Hacettepe University, Ankara, Turkey

Cancer diseases are a group of serious and significant illnesses characterized by the uncontrolled proliferation of cells and the disruption of their normal functions due to various factors, with high incidence and mortality rates. Cancer-related fatigue (CRF) is highly prevalent among cancer patients. The pathologies caused by cancer, the effects of treatments such as chemotherapy, and the combination of psychological factors result in cancer patients experiencing fatigue. This fatigue significantly impacts the quality of life of cancer patients. Both pharmacological and non-pharmacological interventions can be used in the management of CRF. Pharmacological approaches include stimulant medications and antidepressants, while non-pharmacological approaches encompass education, support groups, coping strategies, cognitive-behavioral therapies, exercises, sleep hygiene, and supportive therapies such as acupuncture. Nurses play a key role in the management of CRF. They are responsible for monitoring and evaluating patients' symptoms, planning and implementing appropriate interventions, providing education and support to patients and their families. To manage fatigue, nurses can engage in interventions such as recommending regular physical activity, providing nutritional counseling, offering psychosocial support, and implementing sleep hygiene practices. With the advancement of technology, new approaches have emerged in the management of CRF. Examples of these new approaches include AI-supported systems that continuously monitor patients' fatigue levels and send real-time notifications to nurses, and the use of technological devices that help patients feel better through relaxation or distraction mechanisms. In conclusion, the management of CRF requires a multidisciplinary approach, with nurses playing a central role in this process. It is crucial for nurses to be knowledgeable about and implement current approaches, as well as to have access to new information and technologies to improve patients' quality of life. This review aims to enhance the knowledge base in this field by examining the current and contemporary approaches that nurses can use in the management of CRF.

Keywords: Cancer, fatigue, nursing, nursing care

PP-03. Rektum Kanserli Bir Hastanın Orem'in Öz Bakım Kuramına Göre Hemşirelik Bakımı; Olgu Sunumu

Gülsüm Özel Gökşin*, Özlem Çakmak[1], Ebru Yılmaz

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr.Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Cerrahi Onkoloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Kolorektal kanser dünyada WHO ve GLOBACON tarafından yayınlanan 2022 verilerine göre, Türkiye'de 240.013 kişi kanser tanısı almış, erkeklerde 132.476 kanser vaka sayısından 11.664 kişi kolorektal kanseri tanısı alırken (% 8,8), kadınlarda 107.537 kanser vaka sayısından 10.054 kişi kolorektal kanser tanısı almıştır. Her iki cinsiyette 21.718 kişi kolorektal kanser tanısı alarak % 9' luk oranla tüm kanser türlerinde 3.sırada yer almıştır[1]. Yine dünyada WHO bölgelerine göre her iki cinsiyet için 19.968.749 kanser tanısı alırken, kolorektal kanser tanısı almış 1.925.828(% 9,6) kişi ile yine 3.Sırada yer almaktadır[2]. 2022 yılında dünyada 729.833 kişiye rektum kanseri tanısı konulmuştur[3]. Kolorektal kanserler içinde sık görülen rektum kanseri tedavisinin her aşamasında hemşirelik bakımının önemi göz ardı edilemez. Hemşirelik bakımı uygulamalarında, bilimsel bilgilerin uygulamaya aktarılmasında kuram ve modeller kullanılmaktadır. Dorothea Elizabeth Orem'in öz bakım kuramı da yaygın olarak kullanılan modellerden biridir. Öz bakım kuramı birbiriyle ilişkili üç kuramdan oluşur. Bunlar; öz bakım kuramı,öz bakım yetersizliği kuramı,hemşirelik sistemleri kuramıdır[4]. Bu olguda; rektum kanseri tanısıyla ameliyat olan,ileostomi açılan bir hastanın postoperatif dönemde yaşadığı sorunların çözülmesinde, Orem'in öz bakım kuramına dayalı hemşirelik bakımı uygulanması amaçlanmıştır. Sonuç olarak; bu olgu sunumunda hastanın öz bakım gereksinimleri belirlenmiş olup, hastanın hemşirelik bakımında Orem'in özbakım kuramı uygulanmış ve hastanın boşaltım süreci ve dışkılama ile ilgili bakımına yönelik gelişme görülmüş, ileostomi torbasından dolayı yaşayacağını düşündüğü sosyal uyum zorluklarının giderilmesine yönelik destek sağlanmışve hastanın tedavi ve bakım sürecine aktif olarak katılımı teşvik edilmiştir. Bu tür modeller kanser tedavisi gören hastaların yaşam kalitesini arttırmada ve bağımsızlıklarını sağlamada kritik rol oynamaktadır.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik; Orem'in öz bakım kuramı; rektum kanseri

PP-03. Nursing Care for a Patient with Rectal Cancer According to Orem's Self-Care Theory: Case Presentation

Gülsüm Özel Gökşin*, Özlem Çakmak, Ebru Yılmaz

Health Sciences University Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Oncology Training and Research Hospital, Surgical Oncology Clinic, Ankara, Turkey

According to the 2022 data published by WHO and GLOBOCAN, colorectal cancer is a significant health is sue world wide. In Turkey, 240,013 individuals have been diagnosed with cancer, with 11,664 cases of colorectal cancer diagnosed among 132,476 male cancer cases (8.8%), and 10,054 cases among 107,537 female cancer cases. In total, 21,718 individuals from both genders were diagnosed with colorectal cancer, representing 9% of all cancer types, making it the third most common. Globally, there were 19,968,749 cancer diagnoses according to WHO regions, with 1,925,828 individuals (9.6%) diagnosed with colorectal cancer, again placing it third. In 2022, 729,833 individuals worldwide were diagnosed with rectal cancer.The importance of nursing care at everystage of treatment for rectal cancer, which is frequently seen among colorectal cancers, cannot be overlooked. In nursing care practices, theories and models are utilized to translate scientific knowledge into practice. One of the widely used models is Dorothea Elizabeth Orem's Self-Care Theory, which consists of three interrelated theories: self-care theory, self-care deficit theory, and nursing systems theory. In this case, the aim was to apply Orem's self-care theory-based nursing care to address the issues faced by a patient who underwent surgery for rectal cancer and had an ileostomy during the postoperative period. As a result, the patient's self-care needs were identified, and Orem's self-care theory was applied in nursing care. Improvements were observed in the patient's elimination process and related care, support was provided to adres the social adjustment difficulties anticipated due to the ileostomy bag, and the patient's active participation in the treatment and care process was encouraged. Such models play a critical role in enhancing the quality of life and independence of patients undergoing cancer treatment.

Keywords: Nursing; Orem's Self-Care Theory; Rectal Cancer

PP-04. Kanser İlişkili Yorgunluğun Değerlendirilmesi

Pınar Erman[1*], Ayşe Özkaraman[2]

[1] *Kocaeli Şehir Hastanesi, Yoğun Bakım Ünitesi, Kocaeli, Türkiye*
[2] *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye*

Kanserle ilişkili yorgunluk (KİY) "*kanser veya kanser tedavisiyle ilişkili, son zamanlarda gerçekleştirilen aktiviteyle orantılı olmayan ve normal işleyişe müdahale eden, rahatsız edici, kalıcı ve öznel bir fiziksel, duygusal ve/veya bilişsel yorgunluk, bitkinlik hissidir* ". KİY prevelansı risk faktörlerine göre değişmekle birlikte %30- %60 arasındadır. KİY' in belirleyicileri 3P modeline (predisposing, precipitating, perpetuating) göre yatkınlığı artıran (yaş, biyolojik cinsiyet, genetik, vücut kompozisyonu, eş zamanlı hastalıklar, anksiyete), katkı veren (kanser ve/veya tedaviyle ilişkili faktörler nedeniyle metabolizma ve inflamasyondaki değişiklikler), devam ettiren (yetersiz uyku, fiziksel hareketsizlik, yetersiz beslenme) faktörler olarak sınıflandırılır. Onkoloji hemşirelerinin KİY belirleyicilerinin olup olmadığını sorgulaması ve bu faktörleri ortadan kaldırmaya ve/veya etkilerini hafifletmeye yönelik hemşirelik sürecini uygulayarak KİY' i önlemesi gerekir. KİY' in subjektif bir bulgu olması, belirleyicilerinin kompleks olmasının yanı sıra etkin bir şekilde yönetilebilmesi için öncelikle hasta, hasta yakınları ve sağlık uzmanlarının semptom hakkında konuşması ve düzenli değerlendirmede bulunması gerekir. KİY' in değerlendirilmesi aşamasında gözden kaçırılan bir semptom olarak hem hasta hem de sağlık profesyonelleri tarafından engeller bulunmaktadır. Doğru bir değerlendirme için bu engellerin ortadan kaldırılması gerekmektedir. KİY' in değerlendirilmesinde Sayısal Değerlendirme Skalası, Kanser Yorgunluk Ölçeği, Piper Yorgunluk Ölçeği, Edmonton Semptom Değerlendirme Ölçeği, Hirai Kanser Yorgunluk Ölçeği, Kısa Yorgunluk Envanteri, Kronik Hastalık Tedavisi Fonksiyonel Değerlendirmesi Yorgunluk (FACIT-F), Çok Boyutlu Yorgunluk Envanteri, Çok Boyutlu Yorgunluk Belirtisi Envanteri-Kısa Form, Görsel Yorgunluk Ölçeği' nin Türk dil ve kültürüne adaptasyon çalışmaları yapılmış ve güvenirlik çalışmaları tamamlanmıştır. Ölçeklerin güvenirlik analiz yöntemlerinde tekrar test, paralel formlar, gözlemciler arası güvenirlik, iç tutarlılık güvenirliliği yöntemleri kullanılmaktadır. KİY ile ilgili Türk dil ve kültürüne uyarlanmış ölçeklerin güvenirlik çalışmaları incelendiğinde bu ölçeklerin güvenirliliğine iç tutarlılık kat sayısı hesaplama yolu kullanılarak karar verildiği ve Cronhbach alfa kat sayılarının 0.74-0.98 arasında değiştiği belirlenmiştir. Bir ölçeğin güvenilir olduğunun söylenebilmesi için Crohnbach alfa kat sayısının 0,60-1 arasında olması önerilmektedir. Bunun yanı sıra değerlendirme aracının pratik kullanımı olması, güvenilir ve anlaşılır olması, hedefe yönelik semptom değerlendirme özelliğinin olması da önemlidir. Bu bilgiler eşliğinde ve gözlemlerde onkoloji poliklinik ve kliniklerinde sıklıkla Kısa Yorgunluk Envanteri, Piper Yorgunluk Ölçeği, Görsel Yorgunluk Ölçeği kullanıldığı görülmektedir. KİY yönetilemediğinde fiziksel performansta, duygu durumunda, motivasyonda, biliş ve sosyal işlevlerde bozulma, yaşam kalitesinde azalma, bakım verenlerin yükünde artış, ekonomik ihtiyaçları gidermede zorluk, sağlık harcamalarında artış ile sonuçlanabilmektedir. Bu nedenle onkoloji hemşirelerinin sadece KİY' in belirleyicileri ve KİY olup olmadığını değerlendirmesinin yanı sıra sonuçlarını da değerlendirip, KİY' e müdahalede bulunması sağlık sonuçları için önemlidir. Sonuç olarak, hemşireler göz ardı edilen ve subjektif semptom olan KİY' i belirtilen değerlendirme araçlarını ile değerlendirerek sağlık çıktılarını iyileştireceklerdir. Bu geleneksel derlemede amaç KİY' in değerlendirilmesinde hemşireler başta olmak üzere sağlık profesyonellerine bilgi sağlamaktır.

Anahtar kelimeler: Değerlendirme; hemşirelik; kanserle ilişkili yorgunluk; ölçek

PP-04. Assessment of Cancer-Related Fatigue

Pınar Erman[1*], Ayşe Özkaraman[2]

[1] *Kocaeli City Hospital, Intensive Care Unit, Kocaeli, Turkey*
[2] *Eskişehir Osmangazi University, Faculty of Health Sciences, Department of Internal Diseases Nursing, Eskişehir, Turkey*

Cancer-related fatigue (CRF) is "as a distressing, persistent, subjective sense of physical, emotional, and/or cognitive *tiredness* or exhaustion related to cancer or cancer treatment that is not proportional to recent activity and interferes with usual functioning" . The prevalence of CRF varies depending on risk factors, but is between 30% and 60%. Determinants of CRF according to the 3P model (predisposing, precipitating, perpetuating) are predisposing (age, biological sex, genetics, body composition, co-morbidities, anxiety), contributing (changes in metabolism and inflammation due to cancer and/or treatment-related factors) are classified as perpetuating factors (insufficient sleep, physical inactivity, malnutrition). Oncology nurses need to question whether there are determinants of CRF and prevent CRF by applying the nursing process to eliminate these factors and/or mitigate their effects. Although CRF is a subjective finding and its determinants are complex, in order for it to be managed effectively, the patient, their relatives and healthcare professionals must first talk about the symptom and make regular evaluations. There are obstacles for both patients and healthcare professionals as a symptom that is overlooked during the evaluation of CRF. For a correct evaluation, these obstacles must be eliminated. Numerical Rating Scale, Cancer Fatigue Scale, Piper Fatigue Scale, Edmonton Symptom Assessment Scale, Hirai Cancer Fatigue Scale, Brief Fatigue Inventory, Functional Assessment of Chronic Disease Treatment Fatigue (FACIT-F), Multidimensional Fatigue Inventory, Multidimensional Fatigue in the evaluation of CRF. Adaptation studies of the Symptom Inventory-Short Form, Visual Fatigue Scale to Turkish language and culture have been carried out and reliability studies have been completed. Retest, parallel forms, interobserver reliability and internal consistency reliability methods are used in the reliability analysis methods of the scales. When the reliability studies of the scales adapted to the Turkish language and culture related to CRF were examined, it was determined that the reliability of these scales was determined by calculating the internal consistency coefficient and Cronhbach's alpha coefficients varied between 0.74-0.98. In order to say that a scale is reliable, it is recommended that the Crohnbach alpha coefficient be between 0.60 and 1. In addition, it is also important that the assessment tool is practical to use, reliable and understandable, and has a target-oriented symptom assessment feature. In light of this information and observations, it is seen that the Brief Fatigue Inventory, Piper Fatigue Scale, and Visual Fatigue Scale are frequently used in oncology outpatient clinics and clinics. When CRF cannot be managed, it can result in deterioration in physical performance, mood, motivation, cognition and social functions, decrease in quality of life, increase in the burden of caregivers, difficulty in meeting economic needs, and increase in health expenses. For this reason, it is important for health outcomes that oncology nurses not only evaluate the determinants of CRF and whether it is present, but also evaluate the consequences and intervene in CRF. As a result, nurses will improve health outcomes by evaluating CRF, which is an ignored and subjective symptom, with the specified assessment tools. The aim of this traditional review is to provide information to healthcare professionals, especially nurses, in the evaluation of CRF.

Keywords: Evaluation; nursing; cancer-related fatigue; scale

PP-05. Watson Modelinin Baş Boyun Kanseri Tanısı Almış Orbita Ekzenterasyonu ve Rinektomi Olmuş Hastanın Hemşirelik Bakımında Kullanımı – Olgu Sunumu

Dilek Açkar Bahçeci

Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye

Giriş ve Amaç: Baş boyun kanserleri (BBK) dünyada en sık görülen altıncı kanser çeşidi olup tüm kanserlerin yaklaşık %5'ini oluşturmaktadır. Orbital ekzenterasyon gözküresi ve ekstraoküler kasların çıkarılmasıdır. Genellikle maliniteler, enfeksiyon ve diğer agresif hastalıkların (fibröz displaszi, nörofibromatozis, mukormikozis gibi) tedavisinde veya travma sonrası endikedir. Rinektomi burnun cerrahi teknikle çıkarılması işlemidir. Parsiyel ve total olarak ikiye ayrılır. Sıklıkla burun cildi üzerinde gelişen cilt kanserlerinin cerrahi tedavisinde uygulanır. Ameliyat sonrası kaliteli bir hemşirelik bakımı için hemşireler bireyi bütüncül olarak ele almalıdır. Hemşirelerin bakım davranışları Watson İnsan Bakım Modeli'nin temelini oluşturur. İBM, hemşirelik bakımında maneviyatı ele alarak, bireylerin iyilik halini arttırmaya çalışmaktadır. Bu posterde; baş boyun kanseri tanısı almış ve organ kaybı yaşamış, 52 yaşındaki bir erkek hastanın Watson'ın İnsan Bakım Modeli'ne göre hemşirelik yönetimi ele alınmış ve bu modelin kullanımına yönelik bir örnek oluşturmak amaçlanmıştır.

Olgu: 52 Yaş, erkek hasta ilkokul mezunu, 40 yıllık evli 3 çocuk sahibi bir babadır.

Ailesel hastalık: Anne meme CA, baba DM, 3 kardeşi albino tanısı almıştır.

Sigara alkol: 7 paket*yıl sigara

Olgunun bilinen alerjisi yok, albino,kolesterol ve DM'si mevcut. Olgu Nazal dorsum scc eksizyonu (2023) yapılmıştır. Sol orbita ekzenterasyonu, total rinektomi,sol anterior maksillektomi, sağ total parotidektomi, sağ boyun diseksiyonu, sağ frontal bölgeden lezyon eksizyonu sol servikofasiyal flep ile onarım ve sol yüzeyel parotidektomi ameliyatlarının yapılması için hastaya yatış verilmiştir.

Sonuç: Baş boyun kanseri tanısı almış, orbita ekzenterasyonu ve rinektomi ameliyatı olan olgunun modeldeki iyileştirme süreçlerinin, olgunun memnuniyetini ve güvenliğini arttırdığı düşünülmektedir. Olgu ağrısının ve anksiyetesinin azaldığını ifade etmiştir. Ameliyat sonrası beden imajından dolayı oluşan kabullenememe halinin azaldığı görülmüştür. Ailesi ile görüşmeye başlamış, organ kaybını kabullenmeye başlamıştır.

PP-05. Utilization of the Watson Model in the Nursing Care of a Patient Diagnosed with Head and Neck Cancer Who Underwent Orbital Exenteration and Rhinectomy – A Case Report

Dilek Açkar Bahçeci

Dr. Abdurrahman Yurtaslan Oncology Training and Research Hospital, Ankara, Turkey

Introduction and Aim: Head and neck cancers (HNC) are the sixth most common cancer globally, constituting approximately 5% of all cancers. Orbital exenteration involves the removal of the eyeball and extraocular muscles, commonly indicated for malignancies, infections, and other aggressive diseases such as fibrous dysplasia, neurofibromatosis, or mucormycosis, or after trauma. Rhinectomy is the surgical removal of the nose, categorized as partial or total, often performed for the surgical treatment of skin cancers affecting the nasal area. For high-quality postoperative nursing care, nurses must approach individuals holistically. Watson's Human Caring Model forms the foundation of nursing care behaviors, addressing spirituality in care to enhance well-being. This poster presents the nursing management of a 52-year-old male patient diagnosed with HNC and experiencing organ loss, based on Watson's Human Caring Model, aiming to provide an example of its application.

Case Presentation: The patient is a 52-year-old male, primary school graduate, married for 40 years, and father of three children.

Family history: Mother with breast cancer, father with diabetes mellitus (DM), and three siblings diagnosed with albinism.

Smoking and alcohol history: 7 pack-years of smoking. The patient has no known allergies, but he has albinism, hypercholesterolemia, and DM. He previously underwent nasal dorsum SCC excision (2023). The patient was admitted for procedures including left orbital exenteration, total rhinectomy, left anterior maxillectomy, right total parotidectomy, right neck dissection, excision of a lesion from the right frontal region, repair with a left cervicofacial flap, and left superficial parotidectomy.

Conclusion: The healing processes outlined in the model are thought to have increased the patient's satisfaction and safety. The patient reported reduced pain and anxiety. It was observed that the denial related to body image due to surgery decreased. The patient began communicating with his family and showed signs of accepting his organ loss.

Keywords: Head and Neck Cancer, Watson Human Caring Model, Orbital Exenteration, Rhinectomy, Nursing Care

PP-06. Onkoloji Hastalarında Pulmoner Toksisitenin Hemşirelik Yönetimi

Ayşenur Kamalak Bayram[1*], Ayşe Özkaraman[2]

[1] *Kütahya Şehir Hastanesi, Kalp Ve Damar Cerrahisi Yoğun Bakım*
[2] *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi,Hemşirelik Bölümü*

Bu çalışmanın amacı, onkoloji hastalarında tedavinin seyrini etkileyerek acil müdahale edilmesi gereken pulmoner toksisitenin hemşirelik yönetimi hakkında bilgi sunmaktır. Pulmoner toksisite, kanser tedavilerine bağlı akciğer parankiminde ortaya çıkan inflamatuar süreçlerin ve buna bağlı gelişen fibrotik değişikliklerin bir sonucudur. Kemoterapi ve radyoterapiye bağlı sıklıkla görülen, hastaların yaşamını tehdit eden ve yaşam kalitesini düşüren bir komplikasyondur. Bu sürecin mekanizmaları, kullanılan tedaviye ve altta yatan nedenlere göre değişiklik gösterir. Bleomisin tedavisinde %6-10, metotreksat tedavisinde %3-4, nitrofurantoine uygulamasında %5-25 ve iInterlökin-2 (IL-2) kullanımında %75 oranında görülebilmektedir. Kemoterapi ajanlarına bağlı intersisyel akciğer hasarının insidans oranları milyon başına yılda 4,1 ile 12,4 vaka arasında değiştiği gözlemlenmiştir. Pulmoner toksisite dispne, öksürük, ateş, hipoksemi tablosuyla ortaya çıkmaktadır. Klinik tablo genellikle subakut bir başlangıç gösterir, ancak bazı hastalarda hızlı ilerleyen akut solunum sıkıntısı sendromu (ARDS) gelişebilir. Pulmoner toksisite gelişimi için risk faktörleri hem tedaviye bağlı hem de hastaya bağlı olabilir. Kemoterapiye bağlı ajanların türü, radyoterapi dozu ve tedavi alanı, hastanın ileri yaşta olması, KOAH (kronik obstruktif akciğer hastalığı), astım gibi pulmoner hastalık varlığı, sigara içme öyküsü risk faktörlerine örnek verilebilir.

Hemşireler hastaları alacağı tedavi kürü öncesinde dispne, öksürük, göğüs ağrısı ve nefes almada güçlük gibi semptomlar yönünden değerlendirmelidir. Oksijen saturasyonu ve kan gazı yakından izlenmelidir. Hastada akciğerin rezerv durumunu öğrenmek için solunum fonksiyon testleri yapılmalı, pulmoner toksisite derecesi güncel kılavuzlarda önerilen şekilde belirlenmeli, gerektiğinde tedavi dozlarında azaltma ya da değiştirme gibi yöntemlerle hekimle ve ekibin diğer üyeleri ile işbirliği yapılmalıdır. Kanser tedavilerine bağlı pulmoner toksisite, morbidite ve mortalite açısından önemli bir komplikasyondur. Erken tanı ve uygun tedavi yaklaşımları, pulmoner hasarın geri döndürülebilir olduğu vakalarda yaşam kalitesini iyileştirebilir.

Anahtar kelimeler: kanser, pulmoner toksisite, bakım, hemşire

PP-06. Nursing Management of Pulmonary Toxicity in Oncology Patients

Ayşenur Kamalak Bayram[1*], Ayşe Özkaraman[2]

[1] *Kütahya City Hospital, Cardiovascular Surgery Intensive Care*
[2] *Eskişehir Osmangazi University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing*

The aim of this study is to provide information about the nursing management of pulmonary toxicity, which should be urgently intervened by affecting the course of treatment in oncology patients. Pulmonary toxicity is a result of inflammatory processes that occur in the lung parenchyma due to cancer treatments and fibrotic changes that develop accordingly. It is a complication that is often associated with chemotherapy and radiation therapy, threatens the life of patients and reduces the quality of life. The mechanisms of this process vary according to the treatment used and the underlying causes. It can be seen by 6-10% in bleomycin treatment, 3-4% in methotrexate treatment, 5-25% in nitrofurantoin administration and 75% in the use of iNterleukin-2 (IL-2). The incidence rates of interstitial lung injury due to chemotherapy agents have been observed to Decelerate between 4.1 and 12.4 cases per million per year. Pulmonary toxicity is manifested by dyspnea, cough, fever, hypoxemia. The clinical picture usually shows a subacute onset, but some patients may develop rapidly progressive acute respiratory distress syndrome (ARDS). Risk factors for the development of pulmonary toxicity can be both treatment-dependent and patient-dependent. Examples of risk factors include the type of chemotherapy-related agents, radiation therapy dose and treatment area, the advanced age of the patient, the presence of pulmonary diseases such as COPD (chronic obstructive pulmonary disease), asthma, smoking history.

Nurses should evaluate patients for symptoms such as dyspnea, cough, chest pain and difficulty breathing before the treatment course they will receive. Oxygen saturation and blood gas should be monitored closely. Respiratory function tests should be performed to find out the reserve status of the lung in the patient, the degree of pulmonary toxicity should be determined as recommended in the current guidelines, if necessary, cooperation should be made with the physician and other members of the team by methods such as reducing or changing treatment doses. Pulmonary toxicity due to cancer treatments is an important complication in terms of morbidity and mortality. Early diagnosis and appropriate treatment approaches can improve the quality of life in cases where pulmonary damage is reversible.

Keywords: cancer, pulmonary toxicity, care, nurse

PP-07. Onkoloji Hemşireliğinde Yapay Zekâ ile İlgili Araştırmaların Bibliyometrik Analizi: Tanımlayıcı Araştırma

Ferzan Kalaycı Emek[1*], Gizem Özcan[2], Halil İbrahim Emek[3]

[1]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Eskişehir/Türkiye
[2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Kütahya/Türkiye
[3]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Mühendislik Fakültesi Bilgisayar Mühendisliği Bölümü Eskişehir/Türkiye

Bu çalışma, onkoloji hemşireliği alanında yapay zekâya ilişkin yapılan araştırmaları incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırma verileri, Web of Science (WoS) veri tabanından elde edilmiştir. Hemşirelik alanında yapılan araştırmalar "Artificial intelligence in oncology nursing" anahtar kelimeleri kullanılarak taranmıştır. Verilerin analizi için VOSviewer yazılımı kullanılarak bibliyometrik analizler yapılmıştır. Çalışma kapsamına 75 araştırma dahil edilmiştir. Analizler sonucunda, bu alandaki çalışmaların en fazla 2024 yılında yayımlandığı belirlenmiştir. En üretken yazar ve en çok atıf alan yazarın Elizabeth A. Sloss olduğu saptanmıştır. En üretken ülke Amerika Birleşik Devletleri iken, en fazla atıf alan ülkenin Çin olduğu görülmüştür. Üretkenlik açısından Türkiye 19. sırada yer alırken, atıf sıralamasında 17. sırada bulunmaktadır. En üretken ve en çok atıf alan kurumun San Francisco State University olduğu tespit edilmiştir. Konuyla ilgili en fazla üretkenlik gösteren dergi *Seminars in Oncology Nursing*, en çok atıf alan dergi ise *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing* olarak belirlenmiştir. Bibliyografik eşleşme açısından en çok atıf alan çalışma ise Moral Munoz'un 2019 yılında yayımlanan araştırmasıdır. Alanda en sık kullanılan anahtar kelimeler yapay zekâ, makine öğrenimi, onkoloji hemşireliği ve kanserde bakım olarak saptanmıştır.

Bu çalışma, onkoloji hemşireliği alanında yapay zekâ ile ilgili araştırmaların son on yılda artış gösterdiğini ve bu alandaki gelişmelerin gelecekteki çalışmalara rehberlik edebileceğini ortaya koymaktadır. Çalışmadan elde edilen bulgular, yapay zekâ ve onkoloji hemşireliği ilişkili çalışmaların mevcut durumunu değerlendirmeye yardımcı olacak olup ve bu alanda yapılacak gelecekteki araştırmalara katkı sağlayacaktır.

Anahtar kelimeler: Yapay zekâ; onkoloji; onkoloji hemşireliği

PP-07. Bibliometric Analysis of Studies on Artificial Intelligence in Oncology Nursing: Descriptive Research

Ferzan Kalaycı Emek[1*], Gizem Özcan[2], Halil İbrahim Emek[3]

[1] Eskişehir Osmangazi University Health Sciences Institute Eskişehir/Turkey
[2] Health Sciences University Health Sciences Faculty Nursing Department Kütahya/Turkey
[3] Eskişehir Osmangazi University Engineering Faculty Computer Engineering Department Eskişehir/Turkey

This study was conducted to examine the studies on artificial intelligence in the field of oncology nursing. The research data were obtained from the Web of Science (WoS) database. The studies in the field of nursing were scanned using the keywords "Artificial intelligence in oncology nursing". Bibliometric analyses were performed using VOSviewer software to analyze the data. 75 studies were included in the study. As a result of the analyses, it was determined that the most studies in this field were published in 2024. The most productive author and the most cited author was Elizabeth A. Sloss. While the most productive country was the United States, it was seen that the country with the most citations was China. Turkey ranked 19th in terms of productivity and 17th in the citation ranking. The most productive and most cited institution was determined to be San Francisco State University. The most productive journal on the subject was determined as 'Seminars in Oncology Nursing', and the most cited journal was determined as 'Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing'. The most cited study in terms of bibliographic matching was Moral Munoz's research published in 2019. The most frequently used keywords in the field were determined as artificial intelligence, machine learning, oncology nursing, and cancer care.

This study reveals that research on artificial intelligence in the field of oncology nursing has increased in the last decade and that developments in this field can guide future studies. The findings obtained from the study will help evaluate the current status of studies related to artificial intelligence and oncology nursing and will contribute to future research in this field.

Keywords: Artificial intelligence; oncology; oncology nursing

PP-08. Onkoloji Hemşireliğinde Etik Eğitiminin Önemi

Fadime Tekin, Esra Tayaz*

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi/Hemşirelik Bölümü, Ankara/Türkiye

Dünya nüfusunun yaşlanması ve karsinojenlere maruziyetin artması gibi sebeplerle kanser ile mücadele eden bireylerin sayısında giderek artışa neden olmaktadır. Bu artış beraberinde, tedavi maliyetlerinin artmasına, uzun süreli tedavi ve hastane yatışa neden olmaktadır. Bu nedenlerden dolayı onkoloji hemşirelerinin görevleri kanserin erken teşhisi gibi önleyici uygulamaların yanı sıra kanserin karmaşık yönetimini de içeren kapsamlı bir süreci de beraberinde getirmektedir. Kanser hastalarının tedavi ve bakımında önemli rolleri olan onkoloji hemşireleri, rol ve sorumluluklarını yerine getirirken mesleki, etik, hatta yönetimsel görevlerinin birbiriyle çatışmasıyla karşı karşıya kalmaktadır. Yaşanan bu çatışmalar hasta bakımını ve ekipteki uyumu olumsuz etkileyebilmekte, hemşirelerin mesleki açıdan tükenmelerine ve iş memnuniyetsizliği nedeniyle istifalara neden olabilmektedir. Onkoloji hemşireleri karmaşık bakım süreci, hasta ve aile beklentileri ve sağlık ekibi tarafından sağlanan tedavi ve bakım nedeniyle etik ikilemler yaşamaktadırlar. Onkoloji hastalarının tedavi sürecinde yaşadıkları semptomlar sebebi ile onkoloji hemşirelerinin hastaları adına karar vermeleri, onlar adına eylemde bulunmaları, ulusal ve uluslararası hemşirelik etik kodlarına uygun davranmaları beklenmektedir. Bu beklentiyi karşılayabilmek ve etik sorunlarla karşılaşmamak adına hemşirelerin etik konulara hakim olması gerekmektedir. Etik eğitimi, insanların mesleki etkinliklerinde, karar ve davranış süreçlerinde var olan etik boyutun kavranmasına, kişisel-kurumsal değerlerin anlaşılmasına ve mesleki etik sorunlara ilişkin farkındalıkların geliştirilmesine katkı sunmaktadır. Onkoloji hemşirelerinin daha fazla önem kazanan etik konular hakkında bilgi edinmesi ile etik karar verme becerilerinin geliştirilmesi, kanser hastası bakımının sürdürülmesine katkı sağlayacağı şüphesizdir. Aynı zamanda, araştırmalar yeni bilgilerin edinilmesini teşvik etmede ve hemşirelerin etik performansını iyileştirmede uygun öğretim yöntemlerinin önemini vurgulamaktadır. Günümüzde etik eğitiminde, geleneksel eğitim yöntemlerinin yanı sıra olgu ve küçük grup tartışmaları, rol yapma, video gösterimi, hikâye anlatımı ve film izletme gibi yöntemlerin kullanımının ön planda çıktığı görülmektedir. Bu yöntemlerin onkoloji hemşirelerinin etik eğitimlerinde kullanılmasının etik açıdan bilgilerinin artmasını sağlayacaktır. Literatürde onkoloji hemşirelerinin klinik uygulamada yaşadıkları etik ikilemleri ve çatışmaları yönetebilmeleri için hazırlayan etik eğitimine ve etik eğitim yöntemlerine ilişkin yeterli bilgi bulunmamaktadır. Bu nedenle bu derleme ile onkoloji hemşirelerinde etik eğitiminin önemini ve etik eğitiminde kullanılabilecek öğretim yöntemleri vurgulamak amaçlanmıştır.

Anahtar kelimeler: Eğitim; etik; hemşirelik; onkoloji hemşireliği

PP-08. The Importance of Ethics Education in Oncology Nursing

Fadime Tekin, Esra Tayaz*

Ankara Yıldırım Beyazıt University, Faculty of Health Sciences/Department of Nursing, Ankara/Turkey

The aging of the world's population and increased exposure to carcinogens have led to an increase in the number of individuals battling cancer. This increase leads to increased treatment costs, long-term treatment and hospitalization. For these reasons, the duties of oncology nurses bring along a comprehensive process that includes preventive practices such as early diagnosis of cancer as well as complex management of cancer. Oncology nurses, who have important roles in the treatment and care of cancer patients, face conflicts between their professional, ethical and even managerial duties while fulfilling their roles and responsibilities. These conflicts may negatively affect patient care and harmony in the team, and may lead to professional burnout and resignations due to job dissatisfaction. Oncology nurses experience ethical dilemmas due to the complex care process, patient and family expectations, and the treatment and care provided by the healthcare team. Due to the symptoms experienced by oncology patients during the treatment process, oncology nurses are expected to make decisions on behalf of their patients, take actions on their behalf, and act in accordance with national and international nursing ethical codes. In order to meet this expectation and to avoid ethical problems, nurses should have a good command of ethical issues. Ethics education contributes to the comprehension of the ethical dimension that exists in people's professional activities, decision and behavior processes, understanding personal-institutional values and developing awareness of professional ethical problems. There is no doubt that the development of ethical decision-making skills of oncology nurses by gaining knowledge about ethical issues that have become more important will contribute to the continuation of cancer patient care. At the same time, research emphasizes the importance of appropriate teaching methods in promoting the acquisition of new knowledge and improving the ethical performance of nurses. Today, in ethics education, it is seen that the use of methods such as case and small group discussions, role-playing, video demonstration, storytelling and movie watching are at the forefront in addition to traditional education methods. The use of these methods in the ethics education of oncology nurses will increase their ethical knowledge. In the literature, there is insufficient information on ethics education and ethics education methods that prepare oncology nurses to manage ethical dilemmas and conflicts they experience in clinical practice. Therefore, this review aims to emphasize the importance of ethics education in oncology nurses and teaching methods that can be used in ethics education.

Keywords: Education; ethics; nursing; oncology nursing

PP-09. Kanserin Tarihsel Süreci, Evrimi ve Hemşirelik

Fatma Dilek Türkeri[1], Tuğba Karataş[2]

[1] United Medical LLC, Ankara, Türkiye
[2] Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ankara, Türkiye

Kanser, kontrolsüz büyüme ve anormal hücre çoğalması ile karakterize, nihayetinde ölüme yol açan heterojen bir hastalık grubu olarak tanımlanmaktadır. İnsanlık tarihi boyunca var olan ve günümüzde önemli sağlık sorunları yaratmaya devam eden kronik bir hastalıktır. Kanserin tarihi, antik medeniyetlere kadar uzanır ve zaman içinde çeşitli sosyal, kültürel ve bilimsel bakış açılarından etkilenmiştir. Bu derleme, kanserin tarihsel gelişimi, biyolojik evrimi ve hemşirelik yaklaşımları üzerindeki etkilerini ele almaktadır. Derlemenin amacı, hemşirelerin kanserin tarihsel gelişimi boyunca değişen bilgi ve teknoloji ışığında, kanserin moleküler evrimi konusunda farkındalığını artırmaktır.

Kanser örnekleri, tarih öncesi dönemlere ait fosillerde bulunmuştur. Örneğin, Jura döneminden kalma bir dinozor fosilinde kondrosarkom tespit edilmiştir. Kanserle ilgili en eski belgelenmiş vakalar, MÖ 1600 yılına ait Mısır papirüslerinde bulunur. Antik Yunan'da Hipokrat, kanseri "karkinos" terimiyle tanımlamıştır. Modern araştırmalar, kanserin hücresel temelinin 19. yüzyılda keşfedildiğini göstermektedir. 20. yüzyılın ortalarındaki genetik ve moleküler biyoloji alanındaki gelişmeler, kanser gelişim mekanizmalarının daha iyi anlaşılmasını sağlamıştır.

1976'da Peter Nowell, kanseri Darwin'in doğal seçilim teorisine benzer bir evrimsel süreçle tanımlayan bir makale yayımlamış ve bu süreçte tümör hücrelerinin çevresel faktörlere yanıt verme ve tedaviye direnç geliştirme yeteneği vurgulanmıştır. Bu, teşhis ve tedavide farklı yöntemlerin keşfi ve kullanımının önünü açmıştır.

Hemşirelerin kanser evrimi konusundaki farkındalığını artırmak, hastaların tedavi süreçlerini daha iyi yönetmek ve sunulan bakımın kalitesini artırmak için kritik öneme sahiptir. Kanser evrimi, zamanla tümörlerin genetik yapılarında ve mikroçevrelerinde meydana gelen değişimlerin nasıl geliştiğini anlamaya odaklanmıştır. Bu bilgi, hemşirelere kanserin ilerlemesi, tedaviye yanıt ve hastaların genel durumu hakkında tahminler yapma imkanı sağlamaktadır.

Son araştırmalar, hemşirelerin kanser biyolojisini anlamasının hastalıkların klinik sunumu ve hasta bakımı üzerinde önemli etkileri olduğunu göstermektedir. Kanser evrimi, hem tarihsel hem de biyolojik açıdan karmaşık bir süreçtir. Geçmişten günümüze yapılan araştırmalar, kanserin mekanizmalarının anlaşılmasında önemli bir rol oynamış ve mevcut tedavi yöntemlerinin geliştirilmesi ile yeni tedavi stratejilerinin ortaya çıkmasını sağlamıştır. Bu nedenle, hemşirelere hasta takibi, iletişim ve tedavi süreçlerinin optimize edilmesinde yeteneklerini geliştirme fırsatları sunmuştur. Bu alandaki bilgilerini güncel tutmak, kanserle mücadelede yenilikçi yaklaşımlar ve sonuçlar üzerinde belirleyici bir etki yaratabilir.

Anahtar kelimeler: Evrim; hemşirelik; kanser; tarihsel süreç

PP-09. Historical Process of Cancer, Evolution and Nursing

Fatma Dilek Türkeri[1*], Tuğba Karataş[2]

[1] *United Medical LLC, Ankara, Türkiye*
[2] *Gazi University, Faculty of Nursing, Ankara, Türkiye*

Cancer, It is defined as a group of heterogeneous diseases characterized by uncontrolled growth and abnormal cell proliferation, ultimately leading to death. It is a chronic disease that has existed throughout human history and continues to pose significant health problems today. The history of cancer dates back to ancient civilizations and has been influenced by various social, cultural, and scientific perspectives over time. This review addresses the historical development of cancer, its biological evolution, and its impact on nursing approaches. The aim of this review is to increase nurses' awareness of the molecular evolution of cancer in light of changing knowledge and technology throughout its historical development. Cancer examples can be found in fossils from prehistoric times. For instance, a chondrosarcoma has been found in a dinosaur fossil from the Jurassic period. The earliest documented cases of cancer can be found in Egyptian papyri (1600 BC). In ancient Greece, Hippocrates defined cancer with the term "karkinos." Modern research indicates that the cellular basis of cancer was discovered in the 19th century. Developments in genetics and molecular biology in the mid-20th century facilitated a better understanding of the mechanisms of cancer development. In 1976, Peter Nowell published an article characterizing cancer with an evolutionary process similar to Darwin's theory of natural selection, which affected the tumor cell's ability to respond to environmental factors and develop resistance to treatment. This opened the door to the discovery and use of different methods in diagnosis and treatment. Increasing nurses' awareness of cancer evolution is critically important for better management of patients' treatment processes and enhancing the quality of care they provide. The evolution of cancer has focused on understanding how changes in the genetics and microenvironments of tumors develop over time. This knowledge has allowed nurses to make predictions about the progression of cancer, treatment response, and patients' overall condition. Recent studies have shown that nurses' understanding of cancer biology significantly affects the clinical presentation of diseases and patient care. The evolution of cancer is a complex process from both historical and biological perspectives. Research conducted from the past to the present has played a significant role in understanding the mechanisms of cancer. Thus, progress has been made in the development of existing treatment methods and the emergence of new treatment strategies. Therefore, it has provided nurses with opportunities to enhance their skills in patient monitoring, communication, and optimizing the treatment process. Keeping their knowledge in this field up to date can also have a decisive impact on innovative approaches and outcomes in the fight against cancer.

Keywords: Evolution; nursing; cancer; historical process.

PP-10. Blinitumomab ilişkili Sitokin Salınım Sendromu ve Bağışıklık Efektör Hücre ilişkili Nörotoksisite Sendromu (ICANS) Hemşirelik Yönetimi

Selime Karataş*, Emine Tozkoparan

Ankara Dr.Abdurahman Yurtaslan Onkoloji Hastanesi, Ankara, Türkiye

Giriş ve Amaç: Lökositleri oluşturan hücrelerden lenfositler, kemik iliğinde bu serinin genç hücreleri olan lenfoblastlardan meydana gelirler. Akut lenfoblastik lösemi lenfoblastların anormal bir şekilde kontrolsüz ve aşırı çoğalmasından oluşur. Akut lösemi hızlı teşhis ve tedavi gerektiren tıbbi acil durumlardır. Blinatumomab ile immünoterapi mükemmel ve sürdürülebilir sonuçlar sunar ve minimal rezidüel hastalık pozitif akut lenfoblastik lösemi (zayıf prognozlu bir hastalık) olan hastalar için yeni bir umut sunar. Burada 22 yaşında relaps B hücre öncülü akut lenfoblastik lösemi (B-ALL) tanılı blinitumomab tedavisi alan bir erkek hastanın sitokin salınım sendromu ve Bağışıklık Efektör Hücre ilişkili Nörotoksisite Sendromu (ICANS) hemşirelik yönetimi vakası sunulmaktadır.

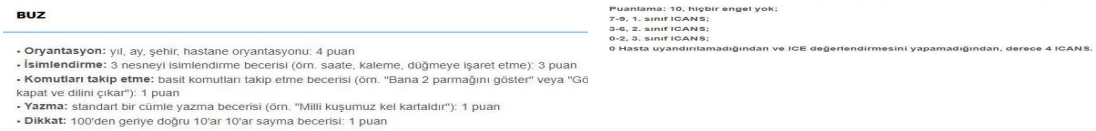
Olgu: 22 yaşında, relaps B-ALL erkek hastanın blinitumomab tedavi planıyla yatışı gerçekleşmiştir. Daha önce 2 kür inotuzumab tedavisi almıştır.10.02.2022 tarihinde Türkkökten allojenik kök hücre nakli olmuştur. Blinitumomab tedavi planı santral venöz kateter açılmıştır.

Tablo 1: Hastaya Uygulanan Blinitumomab Protokolü şu şekildedir:

Kaynakça: https://www.blincytohcp.com/dosing

İnfüzyon başlangıcında ilk gün Parol flakon 1 gr +Avil 45,5 mg ampul ve Dekort 16 mg+100 cc serum fizyolojik premedikasyonla blinitumomab infüzyonu başlatılmıştır. İnfüzyonun 3. gününde hastanın oryantasyonu ve kooperayonu bozulmaya başlamış ve infüzyon durdurulmuştu. Hastanın vitallari normal sınırlarda ve ateşi gün içerisinde en fazla 37.4 °C olarak ölçülmüştür. Hasta serebro vasküler olay ve beyin ödemi gibi nörolojik hastalıklar açısından kontrastsız beyin BT çekildi. Kanama ve ödem gibi akut bir anomali saptanmadı. Blinitumomab ilişkili sitokin salınım sendromu ve bağışıklık efektör hücre ilişkili nörotoksisite sendromu (ICANS) düşünüldü. Nörolog tarafından muayene edilen hasta İCE skoru:4 puan Grade 2 ICANS olarak değerlendirildi.

Tablo 2: ICANS Derecelendirmesi için Ensefalopati Değerlendirme Araçları



Tedavisine 4x 10 mg Dekort +100 cc serum fizyolojik(IV), 2x250 mg Levetirasetam(PO), 1X100 mg ASA(PO) eklenmiştir. Hemşire tarafından ICE skoru ile bilinç takibi, vital takibi, aldığı-çıkardığı takibi, hidrasyonunun sürdürülmesi, elektrolit dengesizliklerinin tedavisi, hastanın ağrısının olup olmadığının değerlendirilmesi yapıldı. Özbakım uygulamaları sırasında hasta ve hasta yakını desteklendi. Ertesi gün hastanın oryantasyonu ve kooperayonu düzeldi yalnızca bir gün öncesine ait amnezisi mevcuttu. Kontrol beyin BT' sinde anomaliye rastlanmadı. ICANS sırasında infüzyona 48 saat ara verildikten sonra 1. gün bilinitumomab 9 mcg/gün dozunda; Parol flakon 1 gr +Avil 45,5 mg ampul premedikasyonla infüzyon başlatılmıştır. İnfüzyon sırasında hastada nörolojik ve diğer sistemlere ait olumsuz belirti ve bulgu izlenmemiştir. 4x 10 mg Dekort +100 cc serum fizyolojik(IV) tedavisi durdurulmuş, diğerleri devam etmektedir. Ara sonrası 2.gün ve sonrası blinitumomab 28 mcg/gün olarak infüzyona devam edilmiştir. Hastanın tedavisi halen sürmektedir.

Sonuç: Bakım verici ve gözlemci gücü olan hemşirelerin acil onkolojik durumları saptaması, belirti ve bulguları takip ederek erken tanılaması löseminin yönetiminde önem arz etmekte, bu açıdan eğitimler düzenlenmeli ve hemşirelerin danışmanlık rolü desteklenmelidir.

Anahtar kelimeler: Blinitumomab; hemşirelik; immünoterapi; sitokin salınımı

PP-10. Nursing Management of Blinitumomab-associated Cytokine Release Syndrome and Immune Effector Cell-associated Neurotoxicity Syndrome (ICANS)

Selime Karataş*, Emine Tozkoparan
Ankara Dr.Abdurahman Yurtaslan Oncology Hospital, Ankara, Türkiye

Introduction and Aim: Lymphocytes, which are the cells that form leukocytes, are formed from the young cells of this series, lymphoblasts, in the bone marrow. Acute lymphoblastic leukemia is caused by the abnormal, uncontrolled and excessive proliferation of lymphoblasts. Acute leukemia is a medical emergency that requires rapid diagnosis and treatment. Immunotherapy with blinatumomab offers excellent and sustainable results and offers new hope for patients with minimal residual disease positive acute lymphoblastic leukemia (a poor prognosis disease). Here, a case of nursing management of cytokine release syndrome and Immune Effector Cell-Associated Neurotoxicity Syndrome (ICANS) in a 22-year-old male patient diagnosed with relapsed B-cell precursor acute lymphoblastic leukemia (B-ALL) receiving blinitumomab treatment is presented.

Case: A 22-year-old male patient with relapsed B-ALL was hospitalized with a blinitumomab treatment plan. He had previously received 2 courses of inotuzumab treatment. He underwent allogeneic stem cell transplantation from Türkkök on 10.02.2022. A central venous catheter was opened with a blinitumomab treatment plan.

Table 1: Blinitumomab Protocol Applied to the Patient is as follows:

Source: https://www.blincytohcp.com/dosing

At the beginning of the infusion, blinitumomab infusion was started with Parol vial 1 gr + Avil 45.5 mg ampoule and Dekort 16 mg + 100 ml normal saline as premedication on the first day. On the 3rd day of the infusion, the patient's orientation and cooperation began to deteriorate and the infusion was stopped. The patient's vitals were within normal limits and the fever was measured as 37.4 °C at most during the day. The patient underwent non-contrast brain CT for neurological diseases such as cerebrovascular accident and cerebral edema. No acute anomalies such as bleeding and edema were detected. Blinitumomab-associated cytokine release syndrome and immune effector cell-associated neurotoxicity syndrome (ICANS) were considered. The patient was examined by the neurologist and evaluated as ICE score: 4 points Grade 2 ICANS.

Table 2: Encephalopathy Assessment Tools for ICANS Grading

ICE	Scoring: 10, no impairment; 7-9, grade 1 ICANS; 3-6, grade 2 ICANS; 0-2, grade 3 ICANS; 0 due to patient unarousable and unable to perform ICE assessment, grade 4 ICANS.
• **Orientation:** orientation to year, month, city, hospital: 4 points • **Naming:** ability to name 3 objects (eg, point to clock, pen, button): 3 points • **Following commands:** ability to follow simple commands (eg, "Show me 2 fingers" or "Close your eyes and stick out your tongue"): 1 point • **Writing:** ability to write a standard sentence (eg, "Our national bird is the bald eagle"): 1 point • **Attention:** ability to count backwards from 100 by 10: 1 point	

4x 10 mg Dekort +100 ml normal saline (IV), 2x250 mg Levetiracetam (PO), 1X100 mg ASA (PO) were added to the treatment. Consciousness monitoring with ICE score, vital monitoring, intake-extraction monitoring, maintenance of hydration, treatment of electrolyte imbalances, and evaluation of whether the patient was in pain were performed by the nurse. The patient and the patient's relative were supported during self-care practices. The patient's orientation and cooperation improved the next day, and there was only amnesia from the previous day. No abnormality was observed in the control brain CT. After a 48-hour break in the infusion during ICANS, the infusion was started on the first day with bilinitumomab 9 mcg/day; Parol vial 1 gr + Avil 45.5 mg ampoule as premedication. No negative signs and symptoms related to neurological and other systems were observed in the patient during the infusion. 4x 10 mg Dekort +100 ml normal saline (IV) treatment was stopped, the others are continuing. After the break, blinitumomab infusion was continued as 28 mcg/day on the 2nd day and later. The patient's treatment is still continuing.

Conclusion: It is important for nurses, who have the power to be caregivers and observers, to detect emergency oncological conditions and to diagnose them early by following the signs and symptoms in the management of leukemia. In this respect, training should be organized and the counseling role of nurses should be supported.

Keywords: Blinitumomab; nursing; immunotherapy; cytokine release

PP-11. İnovatif Yaklaşımlarla Birlikte Klinik Araştırma Hemşireliği

Esra Turpoğlu*, Nazik Nur Yılmaz

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara A. Yurtaslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Klinik Araştırma Merkezi, Ankara, Türkiye

İnovasyon, yeni fikirlerin, yöntemlerin veya ürünlerin geliştirilmesi ve uygulanması sürecidir. Gelişen ve değişen dünyada rekabet edebilmek ve büyümeyi sürdürülebilir hale getirebilmek için önemli bir unsur olan inovasyonun, hem bireysel hem kurumsal düzeyde teşvik edilmesi ve uygulanması gelişime katkı sağlamaktadır. İnovasyon; yalnızca teknoloji alanında değil, aynı zamanda iş süreçleri, sosyal hizmetler, eğitim ve sağlık gibi birçok farklı alanda önemli rolü bulunmaktadır. Sağlık sisteminde ve politikalarında yürütülen inovatif faaliyetler ise var olan problemleri çözmek veya yeni fırsatlar yaratmak için önem arz etmektedir.

Dünya çapında büyüyen bir alan olan klinik araştırmalar, inovatif yaklaşımların yansıması olarak karşımıza çıkmaktadır. Klinik araştırmalarda inovasyon, hem mevcut tedavi yöntemlerini geliştirmek hem de yeni tedavi yaklaşımları ve ürünler ortaya koymak için kritik öneme sahiptir. Bu süreç, hastaların sağlık durumunu iyileştirmek ve daha etkili, güvenli ve erişilebilir çözümler sunmak amacıyla yürütülen sistematik çalışmalardan oluşur. Yeni ilaçlar, tıbbi cihazlar veya tedavi süreçleri, klinik araştırmalar sayesinde bilimsel verilerle desteklenerek, sağlık alanında önemli ilerlemeler sağlamaktadır.

İnovatif yaklaşımın doğal bir sonucu olan klinik araştırmaların etkinliğinin artırılması hastaların daha iyi sağlık hizmetleri almasına olanak sağlamaktadır. Klinik araştırma Hemşireleri, araştırma süreçlerinde ve hasta bakımında inovatif faaliyetleri kullanarak, sağlık hizmetlerini daha etkili bir şekilde sunacaktır.

Klinik araştırma merkezlerinde hasta odaklı gerçekleştirilen inovatif faaliyetler, ses yalıtımından cazip bekleme salonlarına kadar geniş bir yelpazeyi kapsamakta; bu tür düzenlemeler, hasta tatminini artırırken hemşirelik hizmetlerine yönelik memnuniyeti de güçlendirmektedir. Örneğin, geniş pencereler ve özel odalar gibi unsurlar, hastaların memnuniyetini olumlu yönde etkilemektedir.

Klinik araştırmalarla birlikte ortaya çıkan inovatif yaklaşımlar, dijital uygulamalarla hemşirelik bakımını ve takibini kolaylaştırmaktadır. E-onam, Electronic Patient Reported Outcome (ePRO), Elektronik Veri Toplama (EDC) gibi sistemler, hemşirelerin hasta verilerini daha etkin bir şekilde yönetmelerine olanak tanımaktadır. Ayrıca, Electronic Trial Master File ve Electronic Investigator Site Files gibi dijital platformlar, araştırma süreçlerinin daha düzenli bir şekilde yürütülmesini sağlamaktadır.

Klinik araştırmalarda inovatif yaklaşımın etkisiyle ortaya çıkan giyilebilir sağlık teknolojileri de hemşirelik pratiğinde değişim sunmaktadır. Kalp monitörleri, insülin pompaları ve uyku apnesi cihazları gibi giyilebilir tıbbi cihazlar, hastaların sağlık durumlarını sürekli izlemelerine ve tedavi süreçlerini daha etkili bir biçimde yönetmelerine olanak tanımaktadır. Akıllı ilaç pompaları, hastaların ilaçlarını düzenli ve doğru bir şekilde almalarını kolaylaştırırken, giyilebilir terapi cihazları fiziksel terapi ve rehabilitasyon süreçlerini hızlandırmaktadır. Stres, anksiyete ve depresyon gibi mental sağlık sorunlarıyla başa çıkmada ise giyilebilir psikolojik terapi cihazları önemlidir. Son olarak, giyilebilir egzersiz cihazları, kullanıcıların egzersiz performanslarını takip ederek daha sağlıklı bir yaşam sürmelerine destek olur. Tüm bu yenilikler, hemşirelerin hasta bakımı ve koordinasyonunu daha etkili hale getirerek sağlık hizmetlerini güçlendirmektedir.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik; inovasyon; klinik araştırmalar

PP-11. Innovative Approaches in Clinical Research Nursing

Esra Turpoğlu*, Nazik Nur Yılmaz

University of Health Sciences, Ankara A. Yurtaslan Oncology Training and Research Hospital, Clinical Research Center, Ankara, Turkey

Innovation is the process of developing and implementing new ideas, methods, or products. In a rapidly changing world, innovation is crucial for maintaining competitiveness and sustainable growth, and it contributes to development at both individual and institutional levels. Innovation plays a significant role not only in technology but also in various fields such as business processes, social services, education, and healthcare. Innovative activities in healthcare systems and policies are essential for solving existing problems or creating new opportunities.

Clinical research, a growing field worldwide, reflects innovative approaches. In clinical research, innovation is critical for improving existing treatment methods and for developing new treatment approaches and products. This process consists of systematic studies aimed at improving patients' health conditions and providing more effective, safe, and accessible solutions. New drugs, medical devices, or treatment processes lead to significant advancements in healthcare through evidence-based clinical research.

The effectiveness of clinical research, a natural outcome of innovative approaches, allows patients to receive better healthcare services. Clinical research nurses can use innovative activities in research processes and patient care to deliver healthcare services more effectively. Patient-centered innovative activities carried out in clinical research centers encompass a wide range, from soundproofing to appealing waiting areas; these arrangements not only increase patient satisfaction but also enhance satisfaction with nursing services. For example, features like large windows and private rooms positively influence patient satisfaction.

Innovative approaches emerging from clinical research also facilitate nursing care and monitoring through digital applications. Systems like e-consent, Electronic Patient Reported Outcomes (ePRO), and Electronic Data Capture (EDC) enable nurses to manage patient data more effectively. Additionally, digital platforms such as the Electronic Trial Master File and Electronic Investigator Site Files help ensure that research processes are conducted in a more organized manner.

The impact of innovative approaches in clinical research has also introduced wearable health technologies that transform nursing practice. Wearable medical devices like heart monitors, insulin pumps, and sleep apnea devices allow patients to continuously monitor their health conditions and manage their treatment processes more effectively. Smart drug delivery systems facilitate the regular and accurate intake of medications, while wearable therapy devices accelerate physical therapy and rehabilitation processes. Wearable psychological therapy devices are important in addressing mental health issues such as stress, anxiety, and depression. Lastly, wearable fitness devices support users in leading healthier lives by tracking their exercise performance. All these innovations strengthen healthcare services by making patient care and coordination more effective.

Keywords: Nursing; innovation; clinical trials

PP-12. Dünyada ve Ülkemizde Klinik Araştırma Hemşireliğine Genel Bir Bakış

Nazik Nur Yılmaz*, Esra Turpoğlu,

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara A. Yurtaslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Klinik Araştırma Merkezi, Ankara, Türkiye

Dünya sağlık örgütünün 2023 yılında yayınladığı verilere göre kalp krizi, felç, kanser, diyabet ve kronik akciğer hastalığı dahil olmak üzere kronik hastalıklar, dünya çapındaki tüm ölümlerin %74'ünün sebebidir. Bu ölümlerin %86'sı düşük ve orta gelirli ülkelerde meydana gelmektedir. Aileler ve toplumlar için yıkıcı sağlık sonuçları oluşturan kronik hastalıklar sağlık sistemine büyük bir yük oluşturarak yaşamı tehdit etmekte ve sosyoekonomik maliyetlerin artışına sebep olmaktadır. Bu durum 21. yüzyılın bir gereği olarak Kronik hastalıkların önlenmesi ve kontrolünü zorunluluk haline getirmiştir. Bu zorunluluk klinik araştırmaların önemini ortaya koymaktadır.

1999 yılında dünya çapında yürütülen klinik araştırma sayısı 2.408 iken günümüze baktığımızda bu sayının 744.100 olduğunu görmekteyiz. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu verilerine göre şu anda ülkemizde devam eden aktif klinik araştırma sayısı 504 dür. Ülkemiz ise klinik araştırmaların gerçekleştirilmesi için yüksek bir potansiyele sahiptir.

Dünyada ve ülkemizde Yürütülen klinik araştırmaların sayısı her geçen gün artırmaktadır. Klinik araştırmaların sayısının her geçen gün artması bu alanda uzman sağlık profesyoneli ihtiyacını da artırmaktadır. Klinik araştırmalar birden fazla disiplinin bilgi ve yöntemlerinin kullanıldığı ekip çalışmasını gerektirir. Bu ekibin bir parçası olarak görev yapan klinik araştırma hemşiresinin uygulayıcı hemşire, araştırmacı hemşire, eğitici hemşire, yönetici hemşire gibi birçok rolü vardır. Var olan bu rollerin dışında hasta bakımı ve izleme, veri toplama ve dokümantasyon, ilaç ve tedavi uygulaması, protokol takibi, yan etki yönetimi ve bildirimi, hasta eğitimi ve destek programı gibi önemli sorumlulukları da mevcuttur. Klinik araştırma hemşiresinin en önemli sorumluluğunun gönüllünün güvenliğini sağlamak olduğu unutulmamalıdır. Klinik araştırma hemşiresinin rol ve sorumlulukların kapsamlı olarak ele alan literatürler yakın bir gelecekte oluşturulmuştur. Bu alandaki mesleki alt yapının artırılması yürütülen klinik araştırmalara katkı sağlarken klinik araştırma hemşireliğinin profesyonel ölçütler ile ele alınmasını sağlayacaktır. Bu ölçütlerin belirlenerek sürekli yenilenmesi ve geliştirilen bilgi birikimi oluşturulması hemşirelik meleğinin güçlendirilmesine de katkı sağlayacaktır.

Avrupa da klinik araştırma hemşiresi olarak çalışabilmek için gerekli standartlar belirlenmiş olup bu alanda sertifika programları ve yüksek lisans programları düzenlenmektedir. Ülkemiz de ise bu standartların tam olarak belirlenmediği ve gerekli eğitim programlarının yeterli düzeyde olmadığı görülmektedir. Sonuç olarak ülkemizin klinik araştırmalar pazarındaki yerini artırmak için klinik araştırma hemşireliğinin mesleki ölçütlerinin oluşturulması önem arz etmektedir. Bu ölçütleri oluşturmak ve ülkemizdeki klinik araştırma hemşirelerinin sayısını artırmak amacıyla klinik araştırmalar ve klinik araştırma hemşireliği özelinde eğitimler düzenleyerek farkındalık kazandırmak, sertifikasyon programları düzenlemek, üniversiteler ve sağlık kurumları arasında iş birlikleri oluşturmak, Klinik araştırmalara katılan hemşireler için maddi teşvikler sağlamak, klinik araştırma hemşireleri arasında Uluslararası Klinik Araştırma Hemşireleri Derneği gibi ağlar oluşturmak önerilir.

PP-12. A General Overview of Clinical Research Nursing Worldwide and in Our Country

Nazik Nur Yılmaz*, Esra Turpoğlu

University of Health Sciences, Ankara A. Yurtaslan Oncology Training and Research Hospital, Clinical Research Center, Ankara, Turkey

According to data published by the World Health Organization in 2023, chronic diseases, including heart attacks, strokes, cancer, diabetes, and chronic lung diseases, are responsible for 74% of all deaths worldwide. Of these deaths, 86% occur in low- and middle-income countries. Chronic diseases pose devastating health consequences for families and communities, placing a significant burden on health systems, threatening lives, and increasing socioeconomic costs. This situation has made the prevention and control of chronic diseases a necessity in the 21st century, highlighting the importance of clinical research.

In 1999, there were 2,408 clinical trials conducted globally; today, this number has increased to 744,100. According to the Turkish Ministry of Health's Turkish Medicines and Medical Devices Agency, there are currently 504 active clinical trials ongoing in our country. Turkey has a high potential for conducting clinical research.

The number of clinical trials conducted both worldwide and in our country is increasing every day. This rising number also amplifies the need for specialized healthcare professionals in this field. Clinical research requires teamwork that utilizes knowledge and methods from multiple disciplines. As part of this team, clinical research nurses have various roles, including clinical nurse, research nurse, educator nurse, and management nurse. In addition to these roles, they have critical responsibilities such as patient care and monitoring, data collection and documentation, medication and treatment administration, protocol adherence, adverse event management and reporting, patient education, and support programs. It should be noted that the primary responsibility of a clinical research nurse is to ensure the safety of the volunteers.

Literature addressing the comprehensive roles and responsibilities of clinical research nurses has been created in the near future. Increasing the professional infrastructure in this area will contribute to the ongoing clinical research while allowing clinical research nursing to be approached with professional standards. Establishing and continuously updating these standards and building knowledge will also strengthen the nursing profession.

In Europe, necessary standards for working as a clinical research nurse have been established, and certification and master's programs are being organized in this field. However, it is observed that these standards are not fully defined in our country, and the required educational programs are not at a sufficient level. As a result, establishing professional standards for clinical research nursing is crucial to enhance Turkey's position in the clinical research market.

To create these standards and increase the number of clinical research nurses in our country, it is recommended to organize training programs specific to clinical research and clinical research nursing to raise awareness, conduct certification programs, establish collaborations between universities and health institutions, provide financial incentives for nurses participating in clinical trials, and create networks such as the International Association of Clinical Research Nurses.

PP-13. Kolorektal Kanserlerin Laparoskopik Cerrahi Tedavi Sürecinde Hemşirelik Bakımı

İmren Erer*, Emine Arıcı Parlak, Emine İyigün

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Türkiye Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği/ Ankara/ Türkiye

Kolorektal kanserler, dünya çapında en yaygın ve mortalite oranı yüksek kanser türlerinden biridir. Bu kanser türünün tedavisinde cerrahi yaklaşım en etkili yöntem olarak kabul edilmektedir. Kolorektal kanser cerrahisinde, son yıllarda cerrahi sonuçların iyileştirilmesine yönelik geliştirilen ve multidisipliner bir yaklaşımı öngören Enhanced Recovery After Surgery - Cerrahi Sonrası İyileşmenin Hızlandırılması (ERAS) protokolleri uygulanmaya başlanmıştır. Bu protokoller, hastaların cerrahi öncesi, sırası ve sonrasındaki süreçlerde iyileşme hızını artırmayı ve komplikasyon riskini azaltmayı hedeflemektedir.

Bu derleme kapsamında, laparoskopik kolorektal cerrahi geçiren hastaların bakımında ERAS protokollerinin önemine vurgu yapılarak, hemşirelerin bu süreçteki rollerine dair literatür doğrultusunda kanıt temelli yaklaşımların ele alınması hedeflenmektedir.

Günümüzde laparoskopik cerrahi, gastrointestinal kanserlerin tedavisinde giderek yaygınlaşan minimal invaziv bir yöntemdir. Laparoskopik cerrahinin, geleneksel açık cerrahiye kıyasla daha az cerrahi travma ve ağrıya yol açması, intraoperatif kan kaybını azaltması, postoperatif komplikasyonları azaltması ve daha hızlı iyileşme sağlaması gibi avantajları bulunmaktadır. Bu gelişmeler ışığında hemşirelik bakım uygulamaları da ERAS protokollerine göre yeniden şekillenmiş ve güncellenmiştir. Laparoskopik cerrahi geçiren hastalarda ERAS protokollerine uyumun sağlanması, cerrahi sonuçların iyileştirilmesi açısından oldukça önemlidir.

ERAS protokolleri çerçevesinde hemşirelerin sorumlulukları ve rollerine dair çeşitli uygulamalar öngörülmektedir. Bu protokoller kapsamında hemşireler, ameliyat öncesi dönemde hastalara yönelik bilgilendirme, eğitim ve danışmanlık gibi ameliyat öncesi hazırlık süreçlerine odaklanmaktadır. ERAS protokollerine uygun hemşirelik bakımı, hastaların cerrahi sürece daha iyi hazırlanmasını, cerrahi sonrasında ise komplikasyonların azaltılmasını ve iyileşme sürecinin hızlanmasını hedeflemektedir. Bu bağlamda hemşirelerin kanıt temelli uygulamalar hakkında bilgilendirilmeleri, ERAS sürecinin etkin bir şekilde uygulanabilmesi için büyük önem arz etmektedir.

Laparoskopik kolorektal cerrahi geçiren hastalar ameliyat öncesi ve sonrası dönemde, primer bakım vericisi olan hemşireler ile bir bir 24 saat yakın temas halindedir. Hemşirelerin bu süreçte yapacakları bilgilendirme, eğitim ve danışmanlık faaliyetleri, hastaların endişelerini azaltmakta, tedaviye uyumlarını artırmakta ve komplikasyonları önlemede kritik bir role sahiptir. Bu bağlamda, cerrahi hemşirelerinin ERAS protokollerine uyumunun arttırılması ve bakımın kanıt temelli uygulamalara dayandırılması, hastaların yaşam kalitesini yükseltirken sağlık sistemine olan yükü de azaltmaktadır.

Anahtar kelimeler: ERAS; kolorektal kanser; laparoskopik cerrahi

PP-13. Nursing Care in the Laparoscopic Surgical Treatment Process of Colorectal Cancers

İmren Erer*, Emine Arıcı Parlak, Emine İyigün

Gülhane Nursing Faculty, University of Health Sciences Turkey, Surgical Nursing/Ankara/Turkey

Colorectal cancers are among the most common cancer types worldwide and have a high mortality rate. Surgical intervention is considered the most effective method in treating this type of cancer. In recent years, Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) protocols, which promote a multidisciplinary approach aimed at improving surgical outcomes, have been implemented in colorectal cancer surgery. These protocols are designed to enhance patients' recovery rates and reduce the risk of complications across the preoperative, intraoperative, and postoperative stages.

This review aims to highlight the importance of ERAS protocols in the care of patients undergoing laparoscopic colorectal surgery and to examine evidence-based approaches from the literature regarding nurses' roles in this process. Today, laparoscopic surgery is an increasingly prevalent minimally invasive approach in treating gastrointestinal cancers. Compared to traditional open surgery, laparoscopic surgery has various advantages, including less surgical trauma and pain, reduced intraoperative blood loss, decreased postoperative complications, and faster recovery. In light of these developments, nursing care practices have been restructured and updated to align with ERAS protocols. Compliance with ERAS protocols in patients undergoing laparoscopic surgery is essential for improving surgical outcomes.

ERAS protocols entail various practices related to the responsibilities and roles of nurses. Within these protocols, nurses focus on preoperative preparation processes, including providing information, education, and counseling to patients in the preoperative period. Nursing care that aligns with ERAS protocols aims to better prepare patients for surgery, reduce complications postoperatively, and accelerate recovery. In this context, educating nurses on evidence-based practices is crucial for the effective implementation of the ERAS process.

Patients undergoing laparoscopic colorectal surgery are in close contact with primary care nurses around the clock during the preoperative and postoperative periods. The informational, educational, and counseling activities provided by nurses during this process play a critical role in reducing patients' anxiety, improving their adherence to treatment, and preventing complications. Therefore, enhancing the compliance of surgical nurses with ERAS protocols and grounding care in evidence-based practices elevates patients' quality of life while also reducing the burden on the healthcare system.

Keywords: ERAS; colorectal cancer; laparoscopic surgery

PP-14. Meme Kanseri Cerrahisine Bağlı Lenfödem ve Hemşirenin Önemi

Kübra Aymelek Hacıosmanoğlu

Yüksek İhtisas Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Anestezi Programı, Ankara, Türkiye

Meme kanseri, kadınlarda en yaygın kanser türlerinden biridir ve tedavisinde cerrahi, kemoterapi, radyoterapi hormonoterapi ve hedefe yönelik tedaviler yer almaktadır. Tedavi yöntemleri sağkalımı arttırırken bazı komplikasyonlara neden olabilmektedir. Meme kanseri tedavisine bağlı olarak ortaya çıkan ciddi komplikasyonlardan biri de lenfödemdir. Literatüre bakıldığında meme kanserine bağlı lenfödem insidansının % 10 ile % 40 arasında olduğu görülmektedir. Lenf drenajının bozulması sonucu hücreler arası boşlukta proteinden zengin anormal sıvı birikimi olarak tanımlanan lenfödem, ağrı, duyu kaybı, kas zayıflığı, hareket kısıtlılığı, dokunun esnekliğinde azalma ve enfeksiyon riskinde artışa neden olan kronik bir hastalıktır. Lenfödem fiziksel etkilerinin yanı sıra, hastaların psikososyal durumunu da olumsuz yönde etkilemektedir. Lenfödem gelişimde risk faktörleri tedavi ile ilgili faktörler, hasta ile ilgili faktörler ve hastalık ile ilgili faktörler olmak üzere üç gruba ayrılır. Hemşireler, hastaya özel risk faktörlerini belirleyerek ona yönelik uygulamalarını gerçekleştirmeleri gerekmektedir. Lenfödem gelişen hastalarda hastalığın ilerlemesini önlemek için cilt bakımı, manuel lenfatik drenaj, egzersiz, ekstremite elevasyonu ve kompresyon tedavisine uyum sağlamanın kritik öneme sahip olduğu belirtilmelidir. Hemşireler, hastalara lenfödemin nedenleri, belirtileri ve yönetim stratejileri hakkında bilgilendirerek, kendi sağlıklarını korumaları için gerekli bilgileri sunmaktadır. Yapılan bir çalışmada, hemşirelik eğitiminin hastaların lenfödem tedavisine uyumunu %50 oranında artırdığı gözlemlenmiştir. Bu yüzden, hemşirelik bakımı, lenfödemin yönetiminde kritik bir rol oynamaktadır. Meme kanseri sonrası lenfödem, hastaların yaşam kalitesini olumsuz etkileyen bir durum olmakla birlikte, hemşirelerin sağlayacağı etkin bakım ve destek ile yönetilebilmektedir. Hemşirelerin sağladığı eğitim, destek ve düzenli izlem lenfödemin yönetiminde büyük başarı sonuçları doğurmakta ve hastaların sağlık durumunu iyileştirmektedir. Bu nedenle, meme kanseri cerrahisine bağlı lenfödem riskini azaltmak ve yönetmek amacıyla hemşirelik hizmetlerinin etkin bir şekilde uygulanması gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik; lenfödem; meme kanseri

PP-14. Lymphedema Due to Breast Cancer Surgery and the Importance of the Nurse

Kübra Aymelek Hacıosmanoğlu

Yuksek Ihtisas University, Vocational School of Health Services, Anesthesia Program, Ankara, Türkiye

Breast cancer is one of the most common types of cancer in women and its treatment includes surgery, chemotherapy, radiotherapy, hormonotherapy and targeted therapies. While treatment methods increase survival, they may cause some complications. One of the serious complications that occur due to breast cancer treatment is lymphedema. When looking at the literature, it is seen that the incidence of lymphedema due to breast cancer is between 10% and 40%. Lymphedema, defined as the accumulation of abnormal protein-rich fluid in the intercellular space as a result of impaired lymphatic drainage, is a chronic disease that causes pain, loss of sensation, muscle weakness, limitation of movement, decreased elasticity of the tissue, and increased risk of infection. In addition to its physical effects, lymphedema also negatively affects the psychosocial status of patients. Risk factors in the development of lymphedema are divided into three groups: treatment-related factors, patient-related factors and disease-related factors. Nurses need to identify patient-specific risk factors and implement their practices accordingly. It should be noted that it is critical to comply with skin care, manual lymphatic drainage, exercise, limb elevation and compression therapy to prevent disease progression in patients who develop lymphedema. Nurses provide patients with the necessary information to protect their own health by informing them about the causes, symptoms and management strategies of lymphedema. In a study, it was observed that nursing education increased patients' compliance with lymphedema treatment by 50%. Therefore, nursing care plays a critical role in the management of lymphedema. Although lymphedema after breast cancer is a condition that negatively affects the quality of life of patients, it can be managed with effective care and support provided by nurses. The education, support and regular monitoring provided by nurses yield great results in the management of lymphedema and improve the health status of patients. Therefore, nursing services need to be implemented effectively in order to reduce and manage the risk of lymphedema due to breast cancer surgery.

Keywords: Nursing; lymphedema; breast cancer

PP-15. Ventrogluteal Bölgeye İntramüsküler Enjeksiyon Uygulamasının Yaygınlaştırılması: Ankara İlinde Bir Eğitim Araştırma Hastanesi Örneği

Aynur Yazıcı Sorucuoğlu

Balgat Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi, Ankara

Dorsogluteal bölge kas içi enjeksiyonlar için sıklıkla kullanılsa da ventrogluteal bölge nörovasküler yapılara uzaklığı nedeniyle daha güvenli bir enjeksiyon bölgesi olarak önerilmektedir. Bu amaçla kas içi enjeksiyonlarda ventrogluteal bölgenin uygulanmasının yaygınlaşması *için Ankara'da bir eğitim ve araştırma hastanesinde sorumlu hemşire ve sağlık çalışanlarına eğitim yapılmıştır.* Toplam 24 sorumlu hemşireye mentör eğitimi, birimlerde 130 sağlık çalışanına (Hemşire, ebe, toplum sağlığı teknisyeni, Att) da uygulamalı ventrogletal enjeksiyon eğitim verilmiştir. Uygulama sonucunda alışkanlık değiştirmenin zor olduğu bunun için eğitimin yanında davranış değişikliği için uygulama yapmanın ve uygulamanın sürekli olmasının önemli olduğu görülmüştür. Hastalardan daha az ağrı olduğuna dair geri dönüşler olmuştur. Eğitimler sonrası ventrogluteal bölgeye enjeksiyon uygulamasnın yaygınlaştığı görülmüştür. Ameliyat sonrası yüz *üstü* dönemiyen hastalar için yatakta enjeksiyon ventrogluteal bölgeye uygulamak kolaylık ve rahatlık sağlamaktadır. Hemşireler güvenli bölge olarak ventrogluteal bölgeyi tercih edip, bu uygulamayı öğrenip bir an önce kullanmak istediklerini ifade etmişlerdir. Uygulamanın diğer hastanelerde yaygınlaşması için eğitimlerin düzenlenmesi, uygulamanın teşvik edilmesi için sağlık bakanlığı ve üniversiteler tarafından çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar kelimler: Kas içi enjeksiyon, ventrogluteal bölge, Kanıta dayalı uygulamalar.

PP-15. Expanding Intramuscular Injection to The Ventrogluteal Region: A Case of Education and Research Hospital in Ankara

Aynur Yazıcı Sorucuoğlu

Balgat Oral and Dental Health Center, Ankara

Although the dorsogluteal region is frequently used for intramuscular injections, the ventrogluteal region is recommended as a safer injection site due to its distance from neurovascular structures. For this purpose, training was provided to responsible nurses and healthcare professionals at a training and research hospital in Ankara to popularize the use of the ventrogluteal region in intramuscular injections. A total of 24 responsible nurses were given mentor training, and 130 health workers (nurses, midwives, community health technicians, Att) were given practical ventrogletal injection training in the units. As a result of the application, it was seen that it is difficult to change habits, therefore it is important to practice and continue the application for behavior change in addition to education. There has been feedback from patients that there is less pain. It has been observed that injection into the ventrogluteal area has become widespread after the training. For patients who cannot turn face down after surgery, injection into the ventrogluteal area in bed provides ease and comfort. Nurses preferred the ventrogluteal region as a safe area and stated that they wanted to learn this application and use it as soon as possible. It is recommended that trainings be organized to spread the practice in other hospitals, and that studies be carried out by the Ministry of Health and universities to encourage the practice.

Keywords: Intramuscular injection, ventrogluteal site, Evidence-based applications.

PP-16. Güvenli Transfüzyonda Kan Taşıma Personelinin Rolü

Yasemin Altuntaş*, Burcu Tekin, Dicle İskender, Tahir Darçın, Şerife Hülya Arslan, Tülin Açıkgöz

Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye

Amaç: Kan birçok fonksiyona sahip hücre ve yapılardan oluşan canlı bir dokudur bu nedenle kan transfüzyonuna doku transplantasyonu olarak yaklaşılmalıdır. Kan transfüzyonunun güvenliği hasta güvenliği açısından önemlidir. Güvenli transfüzyonun en önemli basamaklarından biride kan ürününün depolama biriminden hastaya transfüzyonuna kadar uygun koşullarda taşınmasıdır. Bu amaçla hastanede taşıma ile görevlendirilen personellere her yıl periyodik olarak kan ve kan ürünleri transferi eğitimi düzenlenmektedir. Çalışmamız bu transfüzyon zincirinin en önemli halkalarından biri olan kan taşıma personellerinin verilen eğitimlerle bu konularda farkındalığı arttırmaktır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi bünyesinde çalışan kan taşıma personeli olarak görevlendirilen 56 temizlik personeli, 25 klinik destek personeline Hemovijilans hemşiresi tarafından 10 soru çoktan seçmeli 10 soru doğru yanlış olmak üzere 20 soruluk ön test uygulaması yapıldı. Ardından kan taşıma personeli olarak görevlendirilen personele eğitim verildi. Eğitimde kan ve kan ürünleri, kan ve kan ürünlerinin taşıma ısıları ve ürün özellikleri, transfüzyonun temel ilkeleri, transfer aşamasında dikkat edilmesi gereken noktalar, kan taşıma çantası özellikleri ve temizliği, kan taşıma personeli sorumluluklarını anlatan slâytlarla ayrıntılı olarak anlatıldı. Eğitim sonrasında 10 soru çoktan seçmeli 10 soru doğru yanlış olacak şekilde son test uygulamasıyla bitirildi. Kan taşıma personellerimize ayrıca gönüllük esasına dayalı ve isim yazımı olmadan 10 soruluk anket çalışması yapıldı.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan 56 temizlik personeli ,25 klinik destek personelinin kişisel bilgilerine bakıldığında yaş ortalaması temizlik personelinde 44 yaş bulunurken ,klinik destek personelinin yaş ortalaması 30 yaş bulunmuştur.Temizlik personelinde %32 si ilkokul ,%16 ortaokul eğitim seviyesi görülürken, klinik destek personelinin en az%64 lise mezunu olduğu dikkat çekmiştir.Temizlik personelinin %89 u,klinik destek personellerinin de %68 si daha önceden kan taşımave transferi eğitimi aldığını belirtmiştir.Temizlik personelinin % 66 sı hemovijilans hemşiresinden eğitim aldığını, %88 eğitimden memnun kaldığını belirtirken; klinik destek personelinin %44 ü hemovijilans hemşiresinden eğitim almış ve %64 eğitimden memnun kalmıştır.

Çalışmaya dahil edilen 56 temizlik personeli 25 klinik destek personelinin ön test son test eğitim verileri değerlendirilmiştir. Buna göre 56 temizlik personeli 20 soruluk ön testte %69 doğru cevap verirken, klinik destek personeli %76 doğru cevap vermiştir.

Çalışmaya katılan 56 temizlik personelinin en fazla 2.soru ve 15.soruda yanlış yapmıştır. Klinik destek personelinin ise 2.soru 5.soru 6.soru 7. soru ve 15. Sorularda yanlış yaptığı tespit edilmiştir.

Sonuç: Hastanemizde kan taşıma görevi temizlik ve klinik destek personelleri tarafından yürütülmektedir. Kan taşıma personeli olarak görevlendirilen personele verilen eğitimde bazı konuların tam olarak anlaşılmadığı ve transfüzyon güvenliği açısından özellikle anlaşılmayan konularında içinde olduğu eğitimlerin transfüzyon personellerine daha sık aralıklarla verilmesi gerektiği sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar kelimeler: Hemovijilans ; kan ürünü taşıma personeli ; kan ürünü

PP-16. The Role of Blood Transport Personnel in Safe Transfusion

Yasemin Altuntaş*, Burcu Tekin, Dicle İskender, Tahir Darçın, Şerife Hülya Arslan, Tülin Açıkgöz

Dr. Abdurrahman Yurtaslan Oncology Training and Research Hospital, Ankara, Turkey

Purpose: Blood is a living tissue consisting of cells and structures with many functions, therefore blood transfusion should be approached as tissue transplantation. The safety of blood transfusion is important for patient safety. One of the most important steps of safe transfusion is the transportation of the blood product under appropriate conditions from the storage unit to the transfusion to the patient. For this purpose, blood and blood product transfer training is organized periodically every year for the personnel assigned to transport in the hospital. Our work is to raise awareness on these issues through training given to blood transport personnel, one of the most important links in this transfusion chain.

Materials and Methods: A pre-test of 20 questions, 10 of which were multiple choice and 10 questions were true or false, was administered by the Hemovigilance nurse to 56 cleaning personnel and 25 clinical support personnel who were assigned as blood transportation personnel working within the Ankara Oncology Training and Research Hospital. Then, training was given to the personnel assigned as blood transport personnel. During the training, blood and blood products, transport temperatures and product properties of blood and blood products, basic principles of transfusion, points to be considered during the transfer phase, blood transport bag features and cleaning, and blood transport personnel responsibilities were explained in detail with slides. After the training, the training was completed with a post-test consisting of 10 multiple choice questions and 10 true or false questions. A 10-question survey was also conducted for our blood transport personnel, on a voluntary basis and without writing their names.

Findings: When the personal information of 56 cleaning personnel and 25 clinical support personnel who met the criteria for inclusion in the study was examined, the average age of the cleaning personnel was 44 years old, while the average age of the clinical support personnel was found to be 30 years old. While 32% of the cleaning personnel had a primary school education and 16% had a secondary school education level, the clinical support personnel had an average education level of 44 years. It was noted that at least 64% of the support personnel were high school graduates. 89% of the cleaning personnel and 68% of the clinical support personnel stated that they had previously received blood handling and transfer training. 66% of the cleaning personnel stated that they received training from the hemovigilance nurse, and 88% stated that they were satisfied with the training. ; 44% of clinical support staff received training from the hemovigilance nurse and 64% were satisfied with the training.

Pre-test post-test training data of 56 cleaning personnel and 25 clinical support personnel included in the study were evaluated. Accordingly, 56 cleaning personnel answered 69% correctly in the 20-question pre-test, while clinical support personnel answered 76% correctly.

Of the 56 cleaning personnel who participated in the study, the most mistakes were made in the 2nd question and the 15th question. It was determined that the clinical support staff made mistakes in the 2nd question, 5th question, 6th question, 7th question and 15th question.

Conclusion: In our hospital, blood transportation duties are carried out by cleaning and clinical support personnel. It has been concluded that some subjects are not fully understood in the training given to the personnel assigned as blood transportation personnel and that training on transfusion safety, especially on unclear issues, should be given to transfusion personnel more frequently.

Keywords: Hemovigilance; blood product handling personnel; blood product

PP-17. Akciğer Kanserinde Radyoterapi Sonucu Gelişen Yan Etkiler ve Hemşirelik Yaklşımları

Seda Nur Yıldırım*, Gökhan Baykara, Ümran Çetin

Dr Abdurahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi Radyasyon Onkolojisi Servisi

Giriş ve Amaç: Akciğer kanseri hem erkeklerde hem de kadınlarda en sık görülen kanserlerden biridir. Akciğerlerde veya bronşlarda anormal hücreler büyüdüğünde gelişir. İki çeşidi vardır; küçük hücreli akciğer kanseri ve küçük hücreli olmayan akciğer kanseri.Radyoterapi servisinde yatan akciğer kanseri hastamızın tedavi süreci ve sonrasında oluşan komplikasyonları yönetebilmek için girişimlerde bulunmak.

Olgu: 62 yaşında akciğer adeno karsinom olan beyin ve kemik metastazları bulunan, spontan solunumunu sürdürmekte zorlanan, ağrı şikayetleri ve depresif tavırları olan, radyoterapi ile birlikte cilt yanıkları gelişen kadın hasta.

Sonuç: Yapılan girişimler sonucunda hastanın ağrı skalasının 5 ten 1 e düştüğü, ortalama SPO2 değerinin yükseldiği, depresif tavırlarının azaldığı ve genel modunun değiştiği gözlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Akciğer kanser, radyoterapi, yan etkiler

PP-17. Side Effects and Nursing Approaches to Radiotherapy in Lung Cancer

Seda Nur Yıldırım*, Gökhan Baykara, Ümran Çetin

Dr. Abdurrahman Yurtaslan Oncology Training and Research Hospital, Radiation Oncology Department

Introduction and Aim: Lung cancer is one of the most common cancers in both men and women. It develops when abnormal cells grow in the lungs or bronchi. There are two types; small cell lung cancer and non-small cell lung cancer. To manage the complications that occur during and after the treatment process of our lung cancer patients in the radiotherapy department.

Case(s): A 62-year-old female patient with lung adenocarcinoma, brain and bone metastases, difficulty in maintaining spontaneous respiration, pain complaints and depressive attitudes, and skin burns that developed with radiotherapy.

Conclusion: As a result of the interventions, it was observed that the patient's pain scale decreased from 5 to 1, the average SPO2 value increased, her depressive attitudes decreased and her general mood changed.

Keywords; Lung cancer, radiotherapy, side effects

PP-18. Jinekolojik Kanser Tanılı Hastalarda Palyatif Bakım: Hemşirenin Rol ve Sorumlulukları

Nurgül Kaplan[1*], Abdurrahim Uyanık[2]

[1]*Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye*
[2] *Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye*

Kanser, vücutta kontrolsüz çoğalan anormal hücrelerin oluşturduğu bir hastalık olup belirtileri tutulan organa göre farklılık göstermektedir. Jinekolojik kanser; kadın üreme sisteminde ortaya çıkan kanser türlerini ifade etmektedir. Mortalite oranlarına bakıldığında hem dünyada hem ülkemizde jinekolojik kanserler ilk on kanser çeşidi arasında yer almaktadır. Jinekolojik kanser semptomları kanser türüne ve evresine göre farklılık göstermektedir. Hastalar; yorgunluk, bulantı-kusma, ağrı, dispne, uyku sorunları, iştahsızlık, konstipasyon, diyare ve psikoseksüel semptomlar yaşamaktadırlar. Jinekolojik kanserli hastaların semptomlarını hafifletmek, yaşam kalitesini artırmak amacıyla tanı konulduğu andan itibaren palyatif bakım almaları sağlanmalıdır. Palyatif bakım; yaşam kalitesini iyileştirmek amacıyla çok fonksiyonlu olarak birey ve aile merkezli, aktif ve ilerleyici hastalığı olanlara verilen ekip anlayışına dayanan bir bakımdır. Hemşireler jinekolojik kanserli hastaların palyatif bakımında kritik bir role sahiptir. Bu derlemenin amacı jinekolojik kanser tanılı hastalarda palyatif bakıma yönelik hemşirenin rol ve sorumluluklarının önemini vurgulayarak farkındalık kazandırmaktır.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik; jinekolojik kanser; palyatif bakım

PP-18. Palliative Care for Patients Diagnosis of Gynecological Cancer: Roles and Responsibilities of The Nurse

Nurgül Kaplan[1*], Abdurrahim Uyanık[2]

[1] *Atatürk University, Faculty of Nursing, Department of Internal Medicine Nursing, Erzurum, Turkey*
[2] *Hacettepe University, Faculty of Nursing, Department of Obstetrics and Gynecology Nursing, Ankara, Turkey*

Cancer is a disease caused by abnormal cells that multiply uncontrollably in the body, and its symptoms vary depending on the organ involved. Gynecological cancer refers to cancer types that occur in the female reproductive system. When mortality rates are considered, gynecological cancers are among the top ten types of cancer both in the world and in our country. Gynecological cancer symptoms vary depending on the type and stage of cancer. Patients experience fatigue, nausea and vomiting, pain, dyspnea, sleep problems, loss of appetite, constipation, diarrhea and psychosexual symptoms. In order to alleviate the symptoms of gynecological cancer patients and improve their quality of life, they should be provided with palliative care from the moment they are diagnosed. Palliative care is a multifunctional, individual and family-centered care based on a team approach provided to those with active and progressive diseases in order to improve their quality of life. Nurses have a critical role in the palliative care of gynecological cancer patients. The purpose of this review is to raise awareness by emphasizing the importance of the role and responsibilities of nurses in palliative care for patients diagnosed with gynecological cancer.

Keywords: Nursing; gynecological cancer; palliative care

PP-19. Afetlerde Onkoloji Hastalarının Yönetiminde Hemşirelerin Rolü

Kübra Aymelek Hacıosmanoğlu

Yüksek İhtisas Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Anestezi Programı, Ankara, Türkiye

Afetler, doğal veya insan kaynaklı olsun, toplum sağlığı üzerinde büyük bir etkiye sahiptir. Bu süreçlerde sağlık hizmetlerinin devamlılığı, acil müdahale gereksinimleri ve toplumun genel refahı öncelikli hale gelir. Afetlerden en fazla etkilenen gruplar arasında kronik hastalığı olan bireyler bulunmaktadır. Özellikle onkoloji hastaları, tedavinin sürekliliğine duydukları ihtiyaç ve hastalığın zorlukları nedeniyle afet süreçlerinde daha fazla risk altındadır. Bu nedenle onkoloji hastalarının afetlerde yönetimi, özel bir yaklaşım ve dikkat gerektirmektedir. Afetlerde onkoloji hastalarının yönetimi, multidisipliner bir yaklaşımı gerektirir. Hemşireler onkoloji hastalarının özel gereksinimlerini ve tedavi sürekliliğini sağlamak adına hayati bir rol oynayan sağlık profesyonelleridir. Afetlerde onkoloji hastalarının yönetiminde hemşireler tedavi sürekliliği sağlama, enfeksiyon kontrolü, psikososyal destek sunma, etkin iletişim kurma ve hazırlık süreçlerinde önemli sorumlulukları vardır. Hemşireler, afet sırasında diğer sağlık profesyonelleriyle hızlı ve etkili iletişim kurarak gerekli malzemelerin temin edilmesini ve tedavi planlarının aksamamasını sağlar, hastaların hijyen ve güvenlik ihtiyaçlarını karşılar. Afet sonrasında psikolojik destek ve danışmanlık sağlayarak hastaların yaşadığı travmanın etkilerini azaltmayı amaçlamaktadır. Bu yüzden, hemşirelerin afetlere yönelik eğitimlerinin artırılması ve afet planlarında daha aktif rol alması, onkoloji hastalarının afet döneminde yaşam kalitesinin korunmasına büyük katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Afet; hemşirelik; onkoloji

PP-19. The Role of Nurses in the Management of Oncology Patients in Disasters

Kübra Aymelek Hacıosmanoğlu

Yuksek Ihtisas University, Vocational School of Health Services, Anesthesia Program, Ankara, Türkiye

Disasters, whether natural or human-caused, have a major impact on public health. In these processes, continuity of health services, emergency response needs and the general well-being of the society become priorities. Among the groups most affected by disasters are individuals with chronic diseases. Oncology patients, in particular, are at greater risk during disasters due to their need for continuity of treatment and the difficulties of the disease. Therefore, the management of oncology patients in disasters requires a special approach and attention. Management of oncology patients in disasters requires a multidisciplinary approach. Nurses are healthcare professionals who play a vital role in ensuring the special needs of oncology patients and continuity of treatment. In the management of oncology patients during disasters, nurses have important responsibilities in ensuring treatment continuity, infection control, providing psychosocial support, effective communication and preparation processes. By communicating quickly and effectively with other healthcare professionals during disasters, nurses ensure that the necessary supplies are provided and treatment plans are not disrupted, and meet the hygiene and safety needs of patients. It aims to reduce the effects of the trauma experienced by patients by providing psychological support and counseling after the disaster. Therefore, it is thought that increasing the training of nurses regarding disasters and taking a more active role in disaster plans will contribute greatly to preserving the quality of life of oncology patients during the disaster period.

Keywords: Disaster; nursing; oncology

PP-20. Kanser Kaşeksisinde Sindirim Sistemi ile İlişkili Semptomlar ve Hemşirelik Yönetimi

Gizem Özcan[1*], Ferzan Kalaycı Emek[2]

[1]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Eskişehir/Türkiye
[2]Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Kütahya/Türkiye

Onkolojik tedavi alan bireylerde kanser tipi, uygulanan tedavi türü, tedaviye bağlı sindirim sitemine yönelik bazı sorunları ortaya çıkmaktadır. Bu sorunlar erken dönemde ortadan kaldırılamaz ise kaşeksi gibi ciddi bir tablo ile karşılaşılabilmektedir. Kaşeksi, protein ve enerji dengesinin negatif yönde bozulması sonucu kilo kaybı ile seyreden metabolik sendromdur. Uluslararası Delphi Konsensusu'nda kanser kaşeksisi, adipoz doku kaybı olsun veya olmasın ilerleyici bir iskelet kas kütlesi kaybı ile karakterize bir durum şeklinde tanımlanmıştır. Primer ve sekonder olarak 2 grupta değerlendirilir. Primer kaşeksiye sistemik inflamasyonun neden olduğu düşünülürken, yeterli besin alımını olumsuz etkileyen, fonksiyonel patolojik bir durumun ya da tedavi yan etkisinin varlığı durumunda görülen kaşeksiye ise sekonder kaşeksi denilmektedir. Kaşeksinin tanılama kriterlerinde ortak bir karar olmamakla birlikte 3 durumdan birinin varlığı ile tanı koyulur; Son 6 ay içinde vücut ağırlığının %5'inden fazlasını kaybetmiş olmak, beden kütle indeksinin (BKİ) 20 kg/m2'nin altında olması, sarkopeninin eşlik ettiği %2'den fazla ağırlık kaybı. Vücut kas ve yağ kütle kaybı, asteni, hipoglisemi, laktik asidoz, hiperlipidemi, karaciğer işlev bozukluğu, glikoz intoleransı, glikoneogenez artışı veya bazı biyokimyasal parametrelerdeki değişimlerin (CRP ≥ 5; albümin ≤ 3,2 gr/dl; interlökin 6 > 4,0 pg/ml) bir arada değerlendirilip yorumlanması ile karar verilen kaşeksi tablosunda bugün için en belirgin ve en başarılı göstergeler ağırlık kaybı ve hipoalbüminemi tablosudur. Kaşeksi; tat ve koku almada değişiklik, oral mukozit, bulantı kusma, diyare ve konstipasyon gibi sindirim sitemi semptomları kendini göstermekte olup müdahale edilmediği taktirde iyileşmede gecikmeye ve yaşam kalitesinde düşmeye neden olmaktadır. Bu neden olan kaşeksi bağlı sindirim sistemi semptomlarına yönelik özellikle hasta bakımında primer rol alan onkoloji hemşirelerinin oldukça dikkatli olması gerekmektedir. Onkoloji hemşirelerinin kaşekside semptom yönetime ilişkin farkındalık kazanması ve bu konuda bilgi eksikliklerinin giderilmesi hastaların karşılaşacakları pek çok sorunun önüne geçecek ve hastalık yönetim sürecini de olumlu yönde etkileyecektir.

Anahtar kelimeler: Onkoloji hemşireliği; kaşeksi; semptom yönetimi.

PP-20. Digestive System-Related Symptoms and Nursing Management in Cancer Cachexia

Gizem Özcan[1*], Ferzan Kalaycı Emek[2]

[1] *Eskişehir Osmangazi University Health Sciences Institute Eskişehir/Turkey*
[2] *Health Sciences University Health Sciences Faculty Nursing Department Kütahya/Turkey*

In individuals receiving oncological treatment, some problems related to the type of cancer, the type of treatment applied, and the digestive system due to the treatment may occur. If these problems are not eliminated in the early period, a serious picture such as cachexia may be encountered. Cachexia is a metabolic syndrome characterized by weight loss as a result of negative disruption of protein and energy balance. In the International Delphi Consensus, cancer cachexia is defined as a condition characterized by a progressive loss of skeletal muscle mass with or without adipose tissue loss. It is evaluated in 2 groups as primary and secondary. While primary cachexia is thought to be caused by systemic inflammation, cachexia observed in the presence of a functional pathological condition or treatment side effect that negatively affects adequate nutritional intake is called secondary cachexia. Although there is no common decision on the diagnostic criteria of cachexia, diagnosis is made with the presence of one of 3 conditions; Having lost more than 5% of body weight in the last 6 months, a body mass index (BMI) below 20 kg/m2, more than 2% weight loss accompanied by sarcopenia. The cachexia picture is decided by evaluating and interpreting the loss of body muscle and fat mass, asthenia, hypoglycemia, lactic acidosis, hyperlipidemia, liver dysfunction, glucose intolerance, increased gluconeogenesis or changes in some biochemical parameters (CRP≥ 5; albumin≤ 3.2 gr/dl; interleukin 6 > 4.0 pg/ml) together. The most obvious and successful indicators today are weight loss and hypoalbuminemia. Cachexia; digestive system symptoms such as changes in taste and smell, oral mucositis, nausea, vomiting, diarrhea and constipation manifest themselves and cause delays in recovery and a decrease in quality of life if not intervened. Oncology nurses, who play a primary role in patient care, should be very careful about digestive system symptoms related to cachexia. Oncology nurses' awareness of symptom management in cachexia and elimination of information deficiencies in this regard will prevent many problems that patients will encounter and will positively affect the disease management process.

Keywords: Oncology nursing; cachexia; Symptom management

Tam Metin Bildiriler / Oral Presentations

FT-01. Kanser Hastalarını İlaç İlişkili Nefrotoksisiteden Nasıl Koruyabiliriz?

Semanur Bilgiç[1], Ayşe Özkaraman[2]

[1]Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Bilecik/Türkiye
[2]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Eskişehir/Türkiye

Bu geleneksel derlemenin amacı hemşirelerin nefrotoksisite ile ilgili bilgi düzeyini arttırmak ve bu konudaki bakım yetkinliklerini geliştirmektir. Nefrotoksisite, genellikle ilaç veya toksin maruziyeti ile ilişkili böbrek dokusunda yapısal veya fonksiyonel hasara yol açan bir durumdur. Onkolojik tedavi süreçlerinde antikanser ilaçların böbrek yapısı ve işlevine verdiği zararlar sonucunda ortaya çıkmakta; bu durum, böbreklerin filtreleme, detoksifikasyon ve zararlı metabolitleri uzaklaştırma yeteneklerinin azalmasına neden olmaktadır. Görülme oranı risk faktörlerinin varlığına göre değişmekle birlikte %2-35'tir. Nefrotoksisite, kanser tedavisinin değişmesi, ara verilmesi veya durdurulması, hastanede kalış süresinin uzaması, morbidite ve mortalite artışı ile sonuçlanmaktadır. Kanser hastalarında nefrotoksisite görülme sıklığı; kullanılan ajana (platin bazlı ajanlar, alkilleyici ajanlar, antimetabolitler, antianjiyojenik ilaçlar, immün kontrol noktası inhibitörleri), mevcut böbrek fonksiyonlarına (<90 ml/dk/1.73m2), beraberinde kullanılan diğer nefrotoksik ilaçlara (radyokontrast madde, NSAİİ vb.), eşlik eden hastalıklara (diyabet, hipertansiyon vb.), ileri yaşa göre değişiklik göstermektedir. Bu nedenle onkoloji hemşireleri tarafından risk grubunda bulunan hastalar dikkatle belirlenmeli ve izlenmeli, böbrek fonksiyonlarının korunmasına yönelik hemşirelik süreci uygulanmalı, hasta ve yakınları bilgilendirilmelidir. Yanı sıra konu hakkında hemşirelik sürecinin geliştirilmesi ve mevcut dijital bakım teknolojilerinin entegrasyonu ve/veya yenilerinin geliştirilmesi için araştırmacı rollerini yerine getirmelidirler.

İzlem sürecinde hemşireler; serum kreatinin, kan üre azotu, GFR hesaplamaları, elektrolit düzeyleri, idrarın mikroskobik (α1-mikroglobulin, β2-mikroglobulin, sistatin C, KIM-1, NGAL vb.) ve makroskopik analiz sonuçlarını, aldığı çıkardığı miktarını ve kiloyu takip etmelidir. Ayrıca hasta ve hasta yakınlarını evde alınan ve çıkarılan miktarı tayin etmeleri, kilo takiplerini yapmaları, böbrek fonksiyonlarını etkileyebilecek semptomları bilmeleri (idrar miktarında azalma, ödem, yorgunluk) konusunda vazifelendirmeli, bu konuda dijital takip sistemleri ve karar destek sistemlerinden yararlanmalıdırlar. Böbrek fonksiyonlarının korunmasına yönelik; hidrasyonu sağlamalı, izlemden edindiği bilgilerle ilaç dozlarının ayarlanması veya alternatif tedavilere geçiş hakkında hekimle iş birliği yapmalı, toksik maddelere karşı önerilen antidotları uygulamalıdırlar. Eve taburcu olan hastalara bol sıvı almaları gerektiği bilgisi verilmeli, eve danışmanlık için tele-sağlık sistemlerinden yararlanmalıdırlar.

Sonuç olarak, kanser tedavisinde böbrek fonksiyonlarının korunması ve sürdürülmesi için hemşireler hastayı merkeze alarak hekim ve hasta yakını ile işbirlikçi bir yaklaşımı benimsemeli, kanıt düzeyi yüksek bakım girişimlerini alan yazına kazandırmak için araştırma rollerini kullanmalıdırlar.

Anahtar kelimeler: Kanser; Nefrotoksisite; Onkoloji Hemşireliği

FT-01. How Can We Protect Cancer Patients From Drug-Related Nephrotoxicity?

Semanur Bilgiç[1], Ayşe Özkaraman[2]

[1]*Bilecik Şeyh Edebali University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Bilecik/Türkiye*
[2]*Eskişehir Osmangazi University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Eskişehir/Türkiye*

The purpose of this traditional review is to enhance nurses' knowledge regarding nephrotoxicity and to advance their competencies in delivering care related to this condition. Nephrotoxicity is a condition that results in structural or functional damage to kidney tissue, typically associated with exposure to drugs or toxins. In oncological treatment processes, it arises due to the damage caused by anticancer drugs to the structure and function of the kidneys, reducing their ability to filter, detoxify, and remove harmful metabolites. Its incidence varies between 2-35%, depending on the presence of risk factors. Nephrotoxicity may lead to changes, interruptions, or discontinuation of cancer treatment, prolonged hospitalization, increased morbidity, and mortality. The frequency of nephrotoxicity in cancer patients varies according to the agent used (e.g., platinum-based agents, alkylating agents, antimetabolites, anti-angiogenic drugs, immune checkpoint inhibitors), the patient's existing kidney function (e.g., GFR <90 ml/min/1.73m²), concurrent use of other nephrotoxic drugs (e.g., radiocontrast agents, NSAIDs), coexisting conditions (e.g., diabetes, hypertension), and advanced age. Therefore, oncology nurses should carefully identify and monitor patients in the risk group, implement nursing processes to preserve kidney functions, and inform patients and their relatives. Additionally, they should fulfill their research roles to develop the nursing process and integrate or develop new digital care technologies.

During the monitoring process, nurses should track serum creatinine, blood urea nitrogen, GFR calculations, electrolyte levels, and urine microscopic (α1-microglobulin, β2-microglobulin, cystatin C, KIM-1, NGAL, etc.) and macroscopic analysis results, along with monitoring fluid intake and output volumes and body weight. Furthermore, they should educate patients and their families to monitor intake and output at home, keep track of weight, and recognize symptoms that may affect kidney function (e.g., decreased urine output, edema, fatigue). They should also utilize digital monitoring systems and decision support systems for this purpose. To protect kidney function, they should ensure proper hydration and collaborate with physicians to adjust medication dosages or consider alternative treatments based on monitoring results. Additionally, they should administer recommended antidotes for toxic substances when necessary. Patients discharged home should be informed about the importance of adequate fluid intake and the use of telehealth systems for home consultations.

In conclusion, to maintain and protect kidney functions in cancer treatment, nurses should adopt a patient-centered approach, collaborate with physicians and patient relatives, and use their research roles to introduce evidence-based care interventions into the literature.

Keywords: Cancer; Nephrotoxicity; Oncology Nursing

Giriş ve Amaç

Kanser tedavi sürecinde nefrotoksisite, antikanser ilaçların böbrek yapısı ve işlevine verdiği zararlar sonucunda ortaya çıkmakta ve böbreklerin filtreleme, detoksifikasyon ve zararlı metabolitleri uzaklaştırma yeteneklerinin azalması ile sonuçlanmaktadır (1). Özellikle kemoterapi, immünoterapi ve radyoterapi gibi tedavi yöntemlerinde yaygın olarak görülen nefrotoksisite, tedavi protokollerinin değiştirilmesine veya durdurulmasına, hastanede kalış sürelerinin uzamasına, morbidite ve mortalitenin artışına neden olur (1,2). Platin bazlı kemoterapi başta olmak üzere kemoterapiye bağlı akut böbrek hasarının %15 oranında hastane içi ölüme ve %48 oranında kalıcı böbrek fonksiyon kaybına yol açabilmektedir (3). Bu nedenle tedavi sürecinde nefrotoksisitenin önlenmesi olumlu sağlık sonuçlarının devamı için gereklidir. Bu geleneksel derleme hemşirelerin kanser tedavi sürecinde hastaları nefrotoksisiteden koruma konusunda bilgi düzeylerini arttırmak ve bakım yetkinliklerini geliştirmek amacıyla yapıldı.

Nefrotoksisite risk faktörleri

Kanser hastalarının yaklaşık %30-80'ine potansiyel olarak nefrotoksik etkileri olan antikanser ilaçları uygulanmaktadır (1,4). Özellikle platin bazlı kemoterapi protokollerinde, anti-VEGF ajanları gibi hedeflenmiş terapilerde, PD-1 inhibitörleri gibi immünoterapilerde, abdominal radyoterapi gibi yöntemlerde, bifosfonatlar gibi farmakolojik tedavilerde nefrotoksisite riski yüksektir (2,5). Nefrotoksisite riski; tedavide kullanılan ajanların türüne, dozuna, uygulama şekline göre değişebileceği gibi hastanın bireysel faktörlerine bağlı olarak değişkenlik göstermektedir. Bunlar; ileri yaş, cinsiyet ve hormonal değişiklikler, böbrek fonksiyonlarının mevcut durumu, hipertansiyon ve diyabet gibi böbrek fonksiyonlarını bozan komorbiditeler, kanser tedavisinin yanı sıra kullanılan diğer ilaçlar veya polifarmasi, sıvı elektrolit dengesizlikleri, genetik faktörler, diyet ve toksin maruziyeti gibi durumlardır (6).

Nefrotoksisite belirti ve bulguları

Kanser hastalarında nefrotoksisite gelişimi, çeşitli klinik belirtiler ve bulgularla kendini göstermektedir. Bu semptomlar, böbrek fonksiyonlarının ne derece etkilendiğine, kullanılan tedavi türüne ve hastanın genel sağlık durumuna bağlı olarak değişkenlik gösterir (5). Erken tanı ve müdahale, nefrotoksisitenin ilerlemesini önlemek için gereklidir.

Kanser tedavisinde kullanılan ilaçlar, böbreklerin nefron yapısında yer alan glomerül, proksimal tübül ve distal tübül gibi ana bölümlerinde hasar ve fonksiyon bozukluğuna neden olur. Glomerüler fonksiyon bozukluğu, glomerüler filtrasyon hızında düşüşe, serum kreatinin seviyesinde artışa ve idrardaki protein/kreatinin oranında yükselişe yol açar. Tübüler disfonksiyona bağlı proteinüri, glikozüri, fosfatüri, aminoasidüri, hipomagnezemi ve renal tübüler asidoz görülür. Özellikle distal tübül fonksiyonundaki bozulmalar, idrar pH'ını ve ozmolaritesinin artmasına yol açarken, proksimal tübül hasarı, idrar sodyum seviyesinde artışa ve serumda sodyum, potasyum, klor, kalsiyum, magnezyum ve fosfat düzeylerinde azalmaya neden olur (6). Hematüri, oligüri ve ödem görülen diğer belirti ve bulgulardandır (6). Ayrıca siklofosfamid ve ifosfamid gibi bazı ajanlar hemorajik sistite neden olabilir (6). Radyoterapiden sonra nefropati, arterionefroskleroz ve mesane/üretra fibrozu görülebilir (6). Bu semptomların beraberinde böbreklerdeki damarsal yapıların etkilenmesi, renin-anjiyotensin-aldosteron sisteminin (RAAS) bozulması ve sodyum düzensizlikleri, kan basıncında artışa yol açabilir. İlerlemiş nefrotoksisite durumlarında ise böbreklerin toksinleri atma kapasitesi azalır ve bu duruma bağlı kandaki üre ve diğer atık maddeler birikir, metabolik asidoz ortaya çıkar. Üremi, bulantı, kusma, bilişsel bozukluklar ve deri kaşıntısı gibi belirtilerle kendini gösterir (6).

Nefrotoksisite tanılaması

Kanser hastalarında nefrotoksisite tanısının konulması ve değerlendirilmesi, böbrek fonksiyonlarının yakından izlenmesini ve çeşitli tanı yöntemlerinin kullanılmasını gerektirir. Klinik değerlendirmede, öncelikle hastanın klinik durumu dikkatle değerlendirilir ve nefrotoksisite tanımlanır. Tedavi sürecindeki hastalar, böbrek fonksiyonları risk altında olduğu için böbrek fonksiyon testleri ve olası semptomlar yönünden rutin olarak dikkatle izlenir (6). Hasta öyküsü, tedavi sürecindeki ilaçlar, radyoterapi geçmişi ve komorbiditeler detaylı bir şekilde gözden geçirilir. Daha önce böbrek fonksiyonu bozukluğu öyküsü olan hastalar, ilerlemiş yaşı veya komorbiteleri olan hastalar daha

yüksek risk altında olduğu akılda tutulur. Böbrek fonksiyonlarının bozulduğuna işaret eden ödem, hipertansiyon, sıvı elektrolit dengesizlikleri, idrar miktarında/renginde değişiklikler gibi belirtiler incelenir. Hastanın genel durumu, hidrasyon seviyesi ve diğer vital bulgular dikkatle değerlendirilir. Kilo değişiklikleri sorgulanır. Aynı zamanda serum kreatinin, glomerüler filtrasyon hızı, kan üre azotu (BUN), serum elektrolitleri ve idrar tahlili gibi parametreler düzenli aralıkla kontrol edilir (6). İdrar tahlilinde proteinüri, hematüri, lökosit veya silendirlerin varlığı, böbrek hasarını gösterebileceği gibi α1-mikroglobulin, β2-mikroglobulin, sistatin C (Cys C), retinol bağlayıcı protein ve böbrek hasarı molekülü-1 (KIM-1), nötrofil jelatinaz ilişkili lipokalin (NGAL) gibi belirteçler de böbrek hasarının tespitinde spesifik özellik taşır (7). Laboratuvar bulgularının yanında ultrasonografi, bilgisayarlı tomografi, biyopsi veya manyetik rezonans grafi sonuçlarından nefrotoksisiteyi değerlendirmek için yararlanılır. Ancak kanser tanı ve tedavi sürecinde, kullanılan kontrast maddelerin kendilerinin de nefrotoksisiteye yol açabileceği akıldan çıkarılmamalıdır.

Nefrotoksisite Tedavisi

Nefrotoksisite gelişen kanser hastalarında böbrek fonksiyonlarının korunması ve iyileştirilmesi amacıyla ilaç tedavisi ve gerektiğinde diyalizden yararlanılır. Tedavi planı, nefrotoksisiteye neden olan etkenin türüne, hasarın derecesine ve hastanın genel sağlık durumuna göre şekillenir (6). İlaç tedavisinde kullanılan protokollerden bazıları şu şekildedir;

Sisplatin ile ilişkili nefrotoksisitede hidrasyon ve çeşitli diüretikler uygulanır. Metotraksat ile ilişki nefrotoksisitede ise sodyum bikarbonat kullanılır ve idrar alkalileştirilir (8,9). Ayrıca metabolik asidoz gelişen hastalarda sodyum bikarbonat tedavisi, asidozun düzeltilmesine yardımcı olur ve böbrek fonksiyonlarını destekler. Metotraksat toksisitelerinde folinik asitten yararlanılabilir (10). İmmünoterapi ile ilişkili nefrotoksisitede ise ilaçların geçici olarak kesilir, kortikosteroid tedavisine başlanır ve risk faktörleri tedavi edilir.

Amino asit infüzyonu ise nefrotoksisitede kullanılan bir tedavi yöntemidir. Radyopeptitlerin proksimal tübüler reabsorbsiyonunu rekabetçi bir şekilde inhibe ederek etki gösterir. Amino asit solüsyonu 1-2 L normal salin içinde her biri 25 g arginin ve lizin içerir. Amino asit infüzyonunun süresi genellikle 4 saattir ve radyoligandın uygulanmasından 30 dakika önce başlar. Ayrıca, tedavi gününde başlanıp tedaviden sonraki 2. ve 3. günde devam eden 3 günlük bir infüzyon protokolü önerilir (11).

Böbreklerin eritropoietin üretimi azaldığında anemi ortaya çıkabilmektedir. GFR 80 mL/dk'nın üzerindeyken nadir olsa da GFR düştükçe aneminin şiddeti artmaktadır. Özellikle GFR 60 mL/dk'nın altına düştüğünde anemi daha sık görülür ve GFR'si 30 mL/dk'nın altında olan hastaların yaklaşık %90'ı anemiktir. Eritropoietin takviyesi, nefrotoksisiteye bağlı anemiyi yönetmek ve eritrositlerin üretimini desteklemek amacıyla kullanılır (12).

Nefrotoksisite ileri düzeye ulaştığında ve akut böbrek hasarı geliştiğinde diyaliz tedavisi gerekebilir (5). Diyaliz, böbreklerin işlevini yerine getirerek vücuttaki atık maddelerin ve fazla sıvıların atılmasını sağlamaktadır.

Koruyucu Önlemler

Kanser tedavisi sürecinde hastaları nefrotoksisiteden korumak için hemşireler riskli bireyleri belirler, laboratuvar bulguları ve çıkardığı takibini yapar, aldığı sıvı takibini ve hidrasyonu sürdürür, nefrotoksik ilaçların planlanması ve uygulanması aşamalarında hekimle iş birliği **içinde olur,** proflaktik tedaviyi uygular, kan basıncını takip eder ve kontrolünü sağlar, beslenmeyi düzenler, hasta ve yakınlarına terapötik **eğitim verir**. Bu süreçte hemşire; eğitici, savunucu, araştırmacı ve bakım verici rolleriyle aktif olarak yer alarak, nefrotoksisiteyi önleme, erken tespit etme ve yönetmede önemli bir katkı sağlar.

Risk faktörlerinin saptanması

Kanser hastalarında nefrotoksisite risk faktörlerinin değerlendirilmesi, böbrek hasarını önlemek ve erken müdahale sağlamak için ilk adımdır (13). Hemşireler, hastanın bireysel ve tedavi ile ilişkili risk faktörlerini değerlendirerek kişiye özgü bir bakım planı oluşturmalıdır.

Hidratasyon Sağlanması ve Sıvı Takibi

Böbrek fonksiyonlarının korunmasında hidrasyonun büyük önemi vardır. Hidrasyon, nefrotoksisite riskini azaltır ve böbreklerin kan akışını artırarak toksinlerin atılımını kolaylaştırır (14). Özellikle kemoterapik ilaçlar kullanılırken IV hidrasyon sıklıkla uygulanır. Sisplatin alan hastalarda en az 125 mL/saat idrar çıkışı olmalı; tedaviden 8-12 saat önce ve tedaviden 6 saat sonraya kadar serum fizyolojik ile hidrasyon (150-200 mL/saat) yapılmalıdır (6,15,16).

Literatürde bu yer alsa da standart bir hidrasyon tedavi protokolü yoktur (14). Bu protokoller esas olarak 1) kemoterapi uygulamasından önce, sonra veya eş zamanlı olabilen 2) yüksek veya düşük olabilen hidrasyon hacimli 3) mannitol veya furosemid kullanılarak uygulanan zorunlu diürezin dahil edilmesi 4) magnezyum veya potasyum gibi elektrolit takviyesinin kullanılıp kullanılmamasına göre çeşitlenmektedir (17).

Sikking ve ark. (14) hidrasyonla hacim genişlemesinin böbrek sisplatin atılımında artışa neden olduğunu vurgulamaktadır. Bu nedenle hemşire bakım verici rolüyle, hekimin önerdiği sıvı tedavilerini uygular ve hastanın günlük sıvı alımını değerlendirir. Eve taburcu olan hastalara da bol sıvı almaları gerektiği bilgisini verir, eve danışmanlık için tele-sağlık sistemlerini kullanır (18,19,20).

3. Laboratuvar bulgularının ve idrar çıkışının takibi

İdrar çıkışının takibi, böbrek fonksiyonlarını izlemede önemli bir parametredir (6). Hemşirelerin günlük idrar çıkışını izleyerek olası bir renal yetmezlik belirtisini erken fark etmesi, tedaviye erken müdahale edilmesini sağlar. Aynı zamanda kanser tedavisi öncesinde ve tedavi sırasında düzenli olarak kan basıncı, hemoglobin, hematokrit, üre, kreatinin, BUN, idrar tahlili, serum elektrolitleri gibi tüm tetkikler izlenir. Hastalar sıvı elektrolit dengesizlikleri (hipomagnezemi, hiponatremi hipokalemi ve hipofosfatemi), metabolik asidoz, bilinç değişiklikleri gibi nefrotoksisite belirti ve bulguları açısından takip edilir ve hastaya da bu belirti ve bulgular ile ilgili eğitim verilir (6).

4. Nefrotoksik İlaçların Doz Ayarlaması ve İzlenmesi

Nefrotoksisiteyi önlemenin en önemli adımlarından biri, nefrotoksik ilaçların kullanımını gözden geçirmektir. Bu amaçla ilaç dozunun yeniden düzenlenmesi, gerektiğinde ilacın kesilmesi ve başka tedaviye geçilmesi gerekir (6). Nefrotoksisite riskini azaltmak için kullanılan ilaçların kan düzeyleri izlenir ve gerekli doz ayarlamaları yapılır (21). Hemşireler, hastanın ilaçlarını doğru şekilde almasını sağlar ve ilaç yan etkilerini değerlendirir. İlaç izlem protokollerine uyulması, nefrotoksik etkilerin azaltılmasına katkıda bulunur.

Polifarmasi, kanser hastalarında nefrotoksisite riskini artıran bir diğer faktördür ve etkin yönetimi hemşirelik bakımının önemli bir parçasıdır. Hemşireler, hastaların kullandığı ilaçları düzenli takip ederek, hekim istemi dışında gereksiz ilaç kullanmama hususunda hastaya eğitim vererek polifarmasiye bağlı riskleri azaltabilir (22). Hemşire kemoterapi, immunoterapi gibi onkolojik tedavilerin dışında kullanılabilecek diğer ilaçların (örneğin amifostin, sodyum bikarbonat, magnezyum vb.) uygulanmasında da hasta takibini yapar ve yan etkileri izler (13).

5. Hastaların Eğitimi ve Bilgilendirilmesi

Hemşireler eğitici rolüyle nefrotoksisite riski olan hastaları ilaçların yan etkileri, sıvı alımı, idrar takibi, erken belirtiler ve düzenli kontroller konusunda bilgilendirir. Hemşire, yaşam tarzı değişikliklerine uyum için dijital bakım araçlarını kullanabilir (23,24). Bu sayede hem hastanın kendi bakımını yönetme yeteneğini artırmış olur hem de hastaların böbrek sağlığını koruyucu önlemler konusunda bilinçlenmelerini sağlar (25).

6. Beslenmenin Düzenlenmesi

Yüksek proteinli diyetin böbrek işlevlerini zorlayabileceği bilinmektedir. Diyet ayarlamaları, hastaların metabolik yükünü hafifletmek ve böbrek sağlığını desteklemek içindir (20). Hemşireler hekim ve diyetisyenle iş birliği yaparak hastalara böbrek dostu beslenme önerileri sunar. Bu konuda geliştirilmiş mobil uygulamalar gibi bakım teknolojilerini de bakıma entegre eder (26,27).

7. Kan Basıncının İzlenmesi ve Kontrolü

Hipertansiyon, böbrek hasarını artıran önemli bir faktördür (25). Bu nedenle, nefrotoksik ilaç alan hastalarda kan

basıncı düzenli takip edilir. Hemşireler, günlük kan basıncı ölçümleri yaparak ve hastalara kan basıncı ölçümünü öğreterek hipertansiyon durumunu erken fark ederek gerekli tıbbi yönlendirmeyi sağlar. Hasta taburculuğunda da evde takip için geliştirilmiş mobil uygulamalar veya giyilebilir cihazlar ile takip yapılabilir (28,29,30).

8. Proflaktik tedavinin uygulanması

Sikking ve ark. (14), hidrasyon şemasına furosemid veya mannitol eklenerek zorla diürez sağlayıp, sisplatinin daha hızlı atılmasını ve daha az nefrotoksisite gelişimine değinmişlerdir. Li ve ark. yaptığı metaanalizde (31) de mannitolün sisplatin kaynaklı nefrotoksisite olaylarını, özellikle 3. derece olayları azaltmada etkili ve güvenli bir ilaç olduğunu ancak HT ve DM gibi komorbiteleri olan hastalarda yan etkilere neden olabileceğini saptamıştır. Yine magnezyum takviyesinin, böbrek taşıyıcılarını etkileyerek böbreklerde daha az sisplatin birikmesine neden olarak nefrotoksisite üzerinde koruyucu bir etkiye sahip olduğu ileri sürülmektedir (14,32). Okamoto ve ark. (32) yaptığı metaanalizde sispatin kaynaklı nefrotoksisitenin önlenmesi için optimum IV Mg dozu 15-20 mEq olabileceği belirtilmekte; bu dozun başka yan etkilere neden olmadan kullanılabileceği belirtilmektedir; ancak her halükârda hastaların hipermagnezemi yönünden de takip edilmesi önerilmektedir. Ayrıca bu çalışmada furosemidin profilaktik kullanımının etkili olduğu değerlendirilmiştir. Bu tedavilerin dışında reaktif oksijen türlerini temizleyen amifostin, indirgeyici özelliklere sahip suda çözünen bir tiyol bileşiği olan sodyum tiyosülfat (33); antioksidan etkili zerdeçal (34,35) kullanılsa da konuyla ilişkili kanıt düzeyinde ek çalışmalara ihtiyaç vardır. Bu konuda hemşireler araştırmacı rolleriyle alana katkı sağlayacak yeni yöntemler geliştirebilirler.

Sonuç

Kanser tedavisinde görülebilen nefrotoksisite, hemşirelerin önlemesi gereken bir durumdur. Onkoloji hemşireleri, potansiyel böbrek komplikasyonlarının farkında olmalı ve hastaların uygun şekilde izleyerek tedavisi için savunucu olmalıdır. Nefrotoksisiteye karşı farkındalığı artırma, erken müdahale ve hasta bakımını optimize etmek için bakım verici rollerinin yanı sıra hasta, hasta yakınları ve meslektaşlarının bilgi düzeyini artırmaya yönelik girişimlerde bulunmalıdır. Onkoloji hemşireleri, kanser tedavisi ile ilişkili nefrotoksisiteyi azaltacak yeni bakım yöntemlerini araştırmalı ve kanıta dayalı uygulamaların geliştirilmesinde ve teknolojiyle entegre edilmesinde katkı sağlamalıdır.

Refereranslar

1. Chen C, Xie D, Gewirtz DA, Li N. Nephrotoxicity in cancer treatment: An update. Adv Cancer Res. 2022;155:77–129. doi:10.1016/bs.acr.2022.03.005

2. Malyszko J, Kozlowska K, Kozlowski L, Malyszko J. Nephrotoxicity of anticancer treatment. Nephrol Dial Transplant. 2017;32(6):924–36. doi:10.1093/ndt/gfw338

3. Kang X, Zheng X, Xu D, et al. A cross-sectional study of chemotherapy-related AKI. Eur J Clin Pharmacol. 2021;77(10):1503–12. doi:10.1007/s00228-021-03115-y

4. Hammouri D, Orwick A, Doll M, et al. Remote organ cancer adversely alters renal function and induces kidney injury, inflammation, and fibrosis. bioRxiv. 2024;2024.07.29.605635. doi:10.1101/2024.07.29.605635

5. Santos MLC, de Brito BB, da Silva FAF, Botelho ACDS, de Melo FF. Nephrotoxicity in cancer treatment: An overview. World J Clin Oncol. 2020;11(4):190–204. doi:10.5306/wjco.v11.i4.190

6. Kaya D. Organ toksisiteleri. In: Can G, editor. Onkoloji Hemşireliği. 2nd ed. İstanbul: Nobel Tıp Kıtabevi; 2019. p. 617–32.

7. Al-Naimi MS, Rasheed HA, Hussien NR, Al-Kuraishy HM, Al-Gareeb AI. Nephrotoxicity: Role and significance of renal biomarkers in the early detection of acute renal injury. J Adv Pharm Technol Res. 2019;10(3):95–9. doi:10.4103/japtr.JAPTR_336_18

8. Lyrio RMDC, Rocha BRA, Corrêa ALRM, et al. Chemotherapy-induced acute kidney injury: epidemiology, pathophysiology, and therapeutic approaches. Front Nephrol. 2024;4:1436896. doi:10.3389/fneph.2024.1436896

9. Kaveh-Ahangaran R, Abdollahi M, Vaezi M, et al. Oral regimen for high dose methotrexate urine alkalinization: a systematic review and meta-analysis. Daru. 2024;32(1):353–77. doi:10.1007/s40199-023-00499-3

10. Hamed KM, Dighriri IM, Baomar AF, et al. Overview of Methotrexate Toxicity: A Comprehensive Literature Review. Cureus. 2022;14(9). doi:10.7759/cureus.29518

11. Park EA, Graves SA, Menda Y. The Impact of Radiopharmaceutical Therapy on Renal Function. Semin Nucl Med. 2022;52(4):467–74. doi:10.1053/j.semnuclmed.2022.02.004

12. Nakhoul G, Simon JF. Anemia of chronic kidney disease: Treat it, but not too aggressively. Cleve Clin J Med. 2016;83(8):613–24. doi:10.3949/ccjm.83a.15065

13. Ashrafi F, Mortazavi M, Nematbakhsh M. The Prevention of Cisplatin-Induced Nephrotoxicity: A General Consensus Statement. Int J Prev Med. 2022;13(1). doi:10.4103/ijpvm.IJPVM445_19

14. Sikking C, Niggebrugge-Mentink KL, van der Sman ASE, et al. Hydration Methods for Cisplatin Containing Chemotherapy: A Systematic Review. Oncologist. 2024;29(2):e186. doi:10.1093/oncolo/oyad297

15. Niggebrugge-Mentink KL, Beex-Oosterhuis MM, Ter Horst PGJ, van de Poll MEC, Dieleman HG, van Kesteren C. Difference in decline in renal function due to cisplatin after a short or long hydration scheme in non-small-cell lung cancer: A retrospective cohort study (HYCIS-XL). J Clin Pharm Ther. 2020;45(5):1153–8. doi:10.1111/jcpt.13200

16. Eren E, Ata A, Arıcan A. Kanser Tedavisinde Kullanılan İlaçlar ve Nefrotoksisite. DEU Tıp Dergisi. 2012;26(3):229–35.

17. Oliveira CA, Mercês ÉAB, Portela FS, Malheiro LFL, Silva HBL, De Benedictis LM, et al. An integrated view of cisplatin-induced nephrotoxicity, hepatotoxicity, and cardiotoxicity: characteristics, common molecular mechanisms, and current clinical management. Clin Exp Nephrol. 2024;28(8):711–27. doi:10.1007/s10157-024-02490-x

18. Biancamano AO, Camacho ACLF, Cortez EA, Menezes HF, Almeida YS, Rocha CCDM. Use of Telenursing in the conservative treatment of patients with chronic renal insufficiency: scoping review. Rev Latino-Am Enfermagem. 2024;32. doi:10.1590/1518-8345.7013.4359

19. Chew CKT, Hogan H, Jani Y. Scoping review exploring the impact of digital systems on processes and outcomes in the care management of acute kidney injury and progress towards establishing learning healthcare systems. BMJ Health Care Inform. 2021;28(1). doi:10.1136/bmjhci-2021-100345

20. Kwan JL, Lo L, Ferguson J, et al. Computerised clinical decision support systems and absolute improvements in care: meta-analysis of controlled clinical trials. BMJ. 2020;370. doi:10.1136/bmj.m3216

21. Kwiatkowska E, Domański L, Dziedziejko V, Kajdy A, Stefańska K, Kwiatkowski S. The Mechanism of Drug Nephrotoxicity and the Methods for Preventing Kidney Damage. Int J Mol Sci. 2021;22(11):6109. doi:10.3390/ijms22116109

22. Patel JB, Sapra A. Nephrotoxic Medications. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024. Available from: *https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK553144/*

23. Lightfoot CJ, Wilkinson TJ, Sohansoha GK, et al. The effects of a digital health intervention on patient activation in chronic kidney disease. NPJ Digit Med. 2024;7(1):318. doi:10.1038/s41746-024-01296-1

24. Trần TB, Ambrens M, Nguyễn J, et al. Preferences of people with chronic kidney disease regarding digital health interventions that promote healthy lifestyle: qualitative systematic review with meta-ethnography. BMJ Open. 2024;14(5). doi:10.1136/bmjopen-2023-082345

25. Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD Work Group. KDIGO 2024 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. Kidney Int. 2024;105(4S)–S314. doi:10.1016/j.kint.2023.10.018

26. Kelly JT, Jegatheesan DK, Dawson J, et al. Are Digital Health Technologies and Models of Nutrition Care the Future of Chronic Kidney Disease Management? J Ren Nutr. 2023;33(6S)–S87. doi:10.1053/j.jrn.2023.02.004

27. Dawson J, Lambert K, Campbell KL, Kelly JT. Incorporating digital platforms into nutritional care in chronic kidney disease. Semin Dial. 2024;37(4):350–9. doi:10.1111/sdi.12998

28. Postel-Vinay N, Gebara N, Asmar R, et al. Home blood pressure measurement self-reporting in real-life practices using the Hy-Result app: self-monitoring and digital pathway. mHealth. 2024;10:13. doi:10.21037/mhealth-23-66

29. Reston RE, Caskey FJ, Hole B, et al. CareKnowDo-A Multichannel Digital and Telephone Support Program for People With Chronic Kidney Disease: Feasibility Randomized Controlled Trial. JMIR Form Res. 2023;7. doi:10.2196/33147

30. Kario K. Management of Hypertension in the Digital Era: Small Wearable Monitoring Devices for Remote Blood Pressure Monitoring. Hypertension. 2020;76(3):640–50. doi:10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.14742

31. Li S, He X, Ruan L, et al. Protective Effect of Mannitol on Cisplatin-Induced Nephrotoxicity: A Systematic Review and Meta-Analysis. Front Oncol. 2021;11:804685. doi:10.3389/fonc.2021.804685

32. Okamoto K, Saito Y, Yamaguchi A, Narumi K, Kobayashi M. Relationship between magnesium dosage and the preventive effect on cisplatin-induced nephrotoxicity: meta-analysis and meta-regression analysis. Int J Clin Oncol. 2024. doi:10.1007/s10147-024-02629-6

33. Kurreck A, Gronau F, Alberto Vilchez ME, et al. Sodium Thiosulfate Reduces Acute Kidney Injury in Patients Undergoing Cytoreductive Surgery Plus Hyperthermic Intraperitoneal Chemotherapy with Cisplatin: A Single-Center Observational Study. Ann Surg Oncol. 2022;29(1):152–62. doi:10.1245/s10434-021-10508-x

34. Mehrab H, Sharifi M, Akhavan A, et al. Curcumin supplementation prevents cisplatin-induced nephrotoxicity: a randomized, double-blinded, and placebo-controlled trial. Res Pharm Sci. 2023;18(6):648–52. doi:10.4103/1735-5362.389952

35. Hosseini S, Rahsepar S, Naghipour S, Elyasi S. Is oral nano-curcumin formulation a safe and effective measure for preventing cisplatin-induced nephrotoxicity in cancer patients?. Anti-Cancer Drugs. 2024;35(9):859–66. doi:10.1097/CAD.0000000000001639

FT-02. Onkoloji Hastalarında Pulmoner Toksisitenin Hemşirelik Yönetimi

Ayşenur Kamalak Bayram[1*], Ayşe Özkaraman[2]

[1] *Kütahya Şehir Hastanesi, Kalp Ve Damar Cerrahisi Yoğun Bakım*
[2] *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi,Hemşirelik Bölümü*

Bu çalışmanın amacı, onkoloji hastalarında tedavinin seyrini etkileyerek acil müdahale edilmesi gereken pulmoner toksisitenin hemşirelik yönetimi hakkında bilgi sunmaktır. Pulmoner toksisite, kanser tedavilerine bağlı akciğer parankiminde ortaya çıkan inflamatuar süreçlerin ve buna bağlı gelişen fibrotik değişikliklerin bir sonucudur. Kemoterapi ve radyoterapiye bağlı sıklıkla görülen, hastaların yaşamını tehdit eden ve yaşam kalitesini düşüren bir komplikasyondur. Bu sürecin mekanizmaları, kullanılan tedaviye ve altta yatan nedenlere göre değişiklik gösterir. Bleomisin tedavisinde %6-10, metotreksat tedavisinde %3-4, nitrofurantoine uygulamasında %5-25 ve iInterlökin-2 (IL-2) kullanımında %75 oranında görülebilmektedir. Kemoterapi ajanlarına bağlı intersisyel akciğer hasarının insidans oranları milyon başına yılda 4,1 ile 12,4 vaka arasında değiştiği gözlemlenmiştir. Pulmoner toksisite dispne, öksürük, ateş, hipoksemi tablosuyla ortaya çıkmaktadır. Klinik tablo genellikle subakut bir başlangıç gösterir, ancak bazı hastalarda hızlı ilerleyen akut solunum sıkıntısı sendromu (ARDS) gelişebilir. Pulmoner toksisite gelişimi için risk faktörleri hem tedaviye bağlı hem de hastaya bağlı olabilir. Kemoterapiye bağlı ajanların türü, radyoterapi dozu ve tedavi alanı, hastanın ileri yaşta olması, KOAH (kronik obstruktif akciğer hastalığı), astım gibi pulmoner hastalık varlığı, sigara içme öyküsü risk faktörlerine örnek verilebilir.

Hemşireler hastaları alacağı tedavi kürü öncesinde dispne, öksürük, göğüs ağrısı ve nefes almada güçlük gibi semptomlar yönünden değerlendirmelidir. Oksijen saturasyonu ve kan gazı yakından izlenmelidir. Hastada akciğerin rezerv durumunu öğrenmek için solunum fonksiyon testleri yapılmalı, pulmoner toksisite derecesi güncel kılavuzlarda önerilen şekilde belirlenmeli, gerektiğinde tedavi dozlarında azaltma ya da değiştirme gibi yöntemlerle hekimle ve ekibin diğer üyeleri ile işbirliği yapılmalıdır. Kanser tedavilerine bağlı pulmoner toksisite, morbidite ve mortalite açısından önemli bir komplikasyondur. Erken tanı ve uygun tedavi yaklaşımları, pulmoner hasarın geri döndürülebilir olduğu vakalarda yaşam kalitesini iyileştirebilir.

Anahtar kelimeler: kanser, pulmoner toksisite, bakım, hemşire

FT-02. Nursing Management of Pulmonary Toxicity in Oncology Patients

Ayşenur Kamalak Bayram[1*], Ayşe Özkaraman[2]

[1] *Kütahya City Hospital, Cardiovascular Surgery Intensive Care*
[2] *Eskişehir Osmangazi University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing*

The aim of this study is to provide information about the nursing management of pulmonary toxicity, which should be urgently intervened by affecting the course of treatment in oncology patients. Pulmonary toxicity is a result of inflammatory processes that occur in the lung parenchyma due to cancer treatments and fibrotic changes that develop accordingly. It is a complication that is often associated with chemotherapy and radiation therapy, threatens the life of patients and reduces the quality of life. The mechanisms of this process vary according to the treatment used and the underlying causes. It can be seen by 6-10% in bleomycin treatment, 3-4% in methotrexate treatment, 5-25% in nitrofurantoin administration and 75% in the use of iNterleukin-2 (IL-2). The incidence rates of interstitial lung injury due to chemotherapy agents have been observed to Decelerate between 4.1 and 12.4 cases per million per year. Pulmonary toxicity is manifested by dyspnea, cough, fever, hypoxemia. The clinical picture usually shows a subacute onset, but some patients may develop rapidly progressive acute respiratory distress syndrome (ARDS). Risk factors for the development of pulmonary toxicity can be both treatment-dependent and patient-dependent. Examples of risk factors include the type of chemotherapy-related agents, radiation therapy dose and treatment area, the advanced age of the patient, the presence of pulmonary diseases such as COPD (chronic obstructive pulmonary disease), asthma, smoking history.

Nurses should evaluate patients for symptoms such as dyspnea, cough, chest pain and difficulty breathing before the treatment course they will receive. Oxygen saturation and blood gas should be monitored closely. Respiratory function tests should be performed to find out the reserve status of the lung in the patient, the degree of pulmonary toxicity should be determined as recommended in the current guidelines, if necessary, cooperation should be made with the physician and other members of the team by methods such as reducing or changing treatment doses. Pulmonary toxicity due to cancer treatments is an important complication in terms of morbidity and mortality. Early diagnosis and appropriate treatment approaches can improve the quality of life in cases where pulmonary damage is reversible.

Keywords: cancer, pulmonary toxicity, care, nurse

Giriş

Pulmoner toksisite, özellikle kemoterapi ve radyoterapinin sık görülen bir komplikasyonu olarak karşımıza çıkar ve hastaların yaşam kalitesini ciddi şekilde etkileyebilir. Kanser tedavisinde kullanılan kemoterapi, radyoterapi, immünoterapi ve hedefe yönelik tedaviler gibi modaliteler, tümör hücrelerini hedeflerken ne yazık ki sağlıklı dokularda da toksik etkilere yol açabilir. Pulmoner toksisite, bu tedavilerin önemli ve potansiyel olarak yaşamı tehdit eden bir komplikasyonudur (1,2).

Pulmoner toksisite, akciğer dokusunda iltihaplanma, fibrozis ve diğer hasarlara yol açan bir yan etki olarak tanımlanır. Kanser tedavisi sırasında kullanılan kemoterapi ilaçları ve radyasyon, akciğerlerde doğrudan toksik etki yaratabilir ya da immünolojik mekanizmalar aracılığıyla dolaylı hasara neden olabilir. Akciğerlerdeki hasar, genellikle inflamatuar bir yanıtla başlar ve eğer müdahale edilmezse fibrozis ile sonuçlanabilir. Bu durum, akciğer fonksiyonlarında ciddi bozulmalara neden olabilir (3).

Pulmoner toksisite, genellikle kanser tedavilerine bağlı olarak akciğer parankiminde ortaya çıkan inflamatuar süreçlerin ve buna bağlı gelişen fibrotik değişikliklerin sonucudur. Bu sürecin mekanizmaları, kullanılan tedavi modalitesine göre değişiklik gösterebilir (3,4).

Pulmoner toksisite gelişimi için risk faktörleri hem tedaviye bağlı hem de hastaya bağlı olabilir (4,5,6,7).

Tedaviye Bağlı Faktörler:

⇒ Kemoterapi ajanlarının türü (özellikle bleomisin, metotreksat, alkilleyici ajanlar)
⇒ Radyoterapi dozu ve tedavi alanı (örneğin, akciğeri içeren mediastinal radyoterapi)
⇒ İmmünoterapinin tipi ve süresi
⇒ Kombine tedavi rejimleri (örneğin, kemoradyoterapi)

Hastaya Bağlı Faktörler:

⇒ Yaşlılık
⇒ Önceden var olan pulmoner hastalık (KOAH, astım)
⇒ Sigara içme öyküsü
⇒ Düşük pulmoner rezerv
⇒ Kardiyopulmoner komorbiditeler (özellikle kalp yetmezliği) örnek verilebilir.

Tanılama

Pulmoner toksisite tanısı genellikle klinik şüphe, radyolojik bulgular ve diğer nedenlerin dışlanması ile konulur. Tanılamada radyolojik görüntüleme özellikle yüksek çözünürlüklü bilgisayarlı tomografi pulmoner toksisitede altın standarttır. Akciğer fonksiyon testleri (PFT), laboratuvar testleri (arteriyel kan gazı, laktat dehidrogenaz (LDH)), bronkoskopi ve biyopsi tanı için kullanılan yöntemlerdir (6,7).

Klinik Bulgular

Pulmoner toksisitenin klinik bulguları genellikle non-spesifiktir ve tanı konulmasını zorlaştırabilir. En sık görülen semptomlar şunlardır:

⇒ Dispne: İstirahatte veya egzersiz sırasında gelişen nefes darlığı belirgindir.
⇒ Kuru öksürük: Genellikle non-produktif ve sürekli karakterdedir.
⇒ Ateş: Özellikle pneumonit gelişimi ile ilişkili olabilir.

⇒ Göğüs ağrısı: Plevral tutuluma bağlı olarak ortaya çıkabilir.
⇒ Hipoksemi: Oksijen desatürasyonu ciddi vakalarda görülebilir (7,8).
⇒ Fibrotik değişiklikler: Radyolojik görüntülemelerde yaygın buzlu cam opasiteleri, retiküler infiltratlar ve alveoler konsolidasyon görülmektedir (9).
⇒ Total akciğer kapasitesi (TLC) ve vital kapasite (VC) de azalma: Solunum fonksiyonlarında azalma gözlemlenir.
⇒ Artmış serum laktat dehidrogenaz (LDH) seviyeleri, kan gazında hipoksemi ve respiratuvar alkaloz görülebilir (8,9,10).

Pulmoner Toksisitede Hemşirelik Yönetimi

Pulmoner toksisite tedavisinde temel prensipler, erken tanı, nedene yönelik tedavi ve semptomatik yönetimdir. Örnek verecek olursak; pulmoner toksisitede pnömonitinin tanısı ve yönetimine yardımcı olmak için kılavuzlar, Ulusal Kapsamlı Kanser Ağı (NCCN), Amerikan Klinik Onkoloji Derneği (ASCO), Amerikan Toraks Derneği (ATS), Kanser İmmünoterapisi Derneği (SITC) ve Avrupa Solunum Derneği (ERS) ve Avrupa Tıbbi Onkoloji Derneği (ESMO) dahil olmak üzere çeşitli ulusal ve uluslararası dernekler tarafından yayınlanmıştır (8,9,11).

Pulmoner toksisite gelişen hastalar, uzun dönem takip edilmelidir. Pulmoner fibrozis gelişme riski taşıyan hastalarda PFT ve BT kontrolleri ile fibrotik değişiklikler izlenmelidir (8,12).

Kemoterapiye bağlı gelişen pulmoner toksisitenin en önemli sebeplerinden olan bleomycine özel önlemler alınması gereken bir ilaç olarak karşımıza çıkmaktadır (13). Bleomycine alan hastalarda ömür boyu tetiklenen akciğer hasarı olma riski bulunmaktadır. Mümkünse oksijen tedavisinden kaçınılmalıdır. Aciliyeti olmayan girişimlerden kaçınmalıdır. Bleomycine tarafından indüklenen akciğer hasarı, tipik olarak tedavi başlangıcından itibaren ilk 6 ayda görülse de, yüksek basınçlı oksijen tedavisinin akciğer hasarı oluşturma riski ömür boyu devam eder. Bleomycine alan hastalar uyarıcı bir kart taşımalıdır (3,13).

Hemşireler hastaları alacağı tedavi kürü öncesinde dispne, öksürük, göğüs ağrısı ve nefes almada güçlük gibi semptomlar yönünden değerlendirmelidir. Hemşire hastanın hemodinamisini yakından değerlendirerek, oksijen saturasyonu hem dinlenme hem de aktivite sırasında izlenmelidir. Gerektiğinde hekime bilgi verilerek akciğer röntgeni, göğüs hastalıkları ve enfeksiyon hastalıkları konsültasyonu istenebilir. Hasta ve ailesi akciğer fonksiyonlarında azalma belirtileri hakkında kapsamlı bir eğitim verilmelidir. Eğitiminde ise öksürük, nefes almada güçlük ve göğüs ağrısı, ateş, cilt rengi değişiklikleri gibi belirtileri oluşursa bildirmesi gerektiği öğretilmelidir. Çevresel irritanlardan (sigara, toz, deterjan aerosolleri vb.) uzak durması gerektiği de açıklanmalıdır (12,13,14). Özellikle immunoterapi alan hastalarda erken dönemde pulmoner toksisite gelişimi 1-2 ay sürebilmektedir. Nadirde gelişse vakalar ağır seyretmektedir. Bu durumda immunoterapiye hemen ara vermek gerekir (15). Hemşire, hastanın enfeksiyon, pulmoner emboli, ilerleyici akciğer metastazları veya akciğer hastalığı gibi diğer etyolojileri değerlendirmelidir. Fiziksel işlevi korumak veya iyileştirmek ve yaşam kalitesine etki etmek için erken müdahale edebilmek en önemli standarttır. Pnömoniti yönetmek için steroid gereksinimlerinin yüksek (1-4 mg/kg/gün) olacağını ve hastanın en az 1 ay boyunca kortikosteroid tedavisi göreceğini düşünerek hasta, steroid kullanımının yan etkileri (hiperglisemi, glokom, ödem, kan basıncı değişiklikleri, ruh hali değişiklikleri vb.) yönünden yakından izlenmelidir (14,15).

Radyoterapi, akciğer dokusundaki endotel ve epitel hücrelerinde doğrudan DNA hasarı oluşturarak inflamatuar bir yanıtı tetikler. Bu inflamasyon, özellikle radyasyon alanına maruz kalan bölgelerde gelişir. Radyasyon pnömoniti, radyoterapiden sonra 6 hafta ile 6 ay arasında gelişebilir ve genellikle etkilenen akciğer alanında fibrozis ile sonuçlanır. Radyasyon fibrozisi ise genellikle radyasyon pnömonitini takiben aylar ila yıllar içerisinde gelişir. Bu yüzden mediasten ve torasik bölgeye radyoterapi alan hastalarda akciğer fonksiyon testleri periyodik olarak değerlendirilmeli ve hasta ve yakınlarına eğitim sağlanmalıdır (9,11). Pulmoner toksisitede ilerleyici bulgulardan biri olan dispne ve hipoksemi yönetilemediği durumlarda kanser hastalarında önemli bir mortalite sebebi olarak

karşımıza çıkmaktadır. Yönetiminde ise ESMO ve ASCO gibi kuruluşlar kılavuzlarında önerilerde bulunmuşlardır. ESMO ve ASCO'nun kılavuzlarında ortak kanıta dayalı önerilerden bazıları şunlardır;

Hasta tarafından bildirilen sonuçlar nefes darlığının değerlendirilmesinde altın standarttır. Fizyolojik değerlendirmeler hasta raporlarını tamamlayabilir ancak yerini alamaz.

Tüm hastalarda, tüm yatan ve ayaktan klinik karşılaşmalarda rutin olarak nefes darlığı taraması yapılmalıdır.

Nefes darlığı için rutin tarama, hastaların nefes darlığı nedeniyle durdurduğu veya azalttığı aktivite ve seçimlerin tek boyutlu bir ölçeğini içermelidir.

Kronik nefes darlığı olduğu belirlenen hastalarda, olası nedenler, nefes darlığının şekli ve şiddeti, nefes darlığı nedeniyle oluşan sıkıntı ve fonksiyonel bozukluk gibi konuları içeren daha kapsamlı bir değerlendirme yapılmalıdır.

Epizodik nefes darlığı olan hastalarda, klinisyenler bu epizotların yoğunluğu, sıklığı, süresi ve etkisi ile birlikte olası tetikleyiciler hakkında soru sormalıdır.

Olumlu fayda-risk oranı varsa ancak spo2<%90 ve istirahat spo2 ≥%90 olan hastalarda palyatif oksijen önerilmemektedir.

Opioid tedavisine başlayan tüm hastalara, laksatifler ve gerektiğinde antiemetiklerle kabızlık profilaksisi önerilmelidir.

Yüze doğru yönlendirilmiş bir el tipi fan kullanılabilir. El fanları hipoksemi olmayan kişilerde tek başına veya hipoksemi için oksijen takviyesine ihtiyaç duyanlara ek olarak yararlı olabilir (16,17).

Kanser hastalarında pulmoner toksisitesinin erken farkedilmesi son derece önemlidir. Bu noktada klinik hemşireleri hastada gelişebilecek erken semptom ve bulgularına karşı uyanık olmalı, uygulanan tedaviyi oluşturan ekiple iletişimde olup hastada oluşan tedavi etkilerini bildirmelidir. Hemşireler kanıta dayalı rehberler eşliğinde hastaya müdahele etmelidir.

Sonuç

Kanser tedavilerine bağlı pulmoner toksisite, morbidite ve mortalite açısından önemli bir komplikasyondur. Erken tanı ve uygun tedavi yaklaşımları, pulmoner hasarın geri döndürülebilir olduğu vakalarda yaşam kalitesini iyileştirebilir. Hem klinik hem de radyolojik bulguların yakından izlenmesi ve multidisipliner bir yaklaşımla tedavi planlaması, pulmoner toksisitenin etkin yönetiminde kritik öneme sahiptir. Hemşireler toksisite yönetiminde anahtar bir rol almaktadırlar. Tedavinin ilk ve son etkilerini yakından değerlendirme şansına sahiptirler. Bu yüzden pulmoner toksisitede hemşirelik yönetiminin amacı erken tanılama olarak karşımızda durmaktadır. Klinik hemşireleri, hastayı pulmoner toksisite semptom ve bulguları yönünden değerlendirmeli, multidisipliner ekiple iş birliği içinde çalışmalıdır.

Reeferanslar

1- Long, K, Suresh, K. Pulmonary toxicity of systemic lung cancer therapy. *Respirology*. 2020; 25: 72-79.
2- Garrison, GW, Cho, JL, Deng, JC, et al.Adult Pulmonary Medicine: Thoracic Oncology. *ATS scholar*. 2021; *2*(3); 468-483.
3- Thakkar, DN, Ramasamy, K, Adithan, S, et al. Frequency and risk factors of bleomycin-induced pulmonary toxicity in South Indian patients with germ-cell tumors. *Journal of Cancer Research and Therapeutics*. 2021;*17*(2); 443-449.
4- Argun, G. Anesthesic Approach and Innovations in Oncological Patients. *Academic Studies on Natural and Health Sciences*. 2019; 33.
5- Skeoch S, Weatherley N, Swift AJ, et al. Drug-Induced Interstitial Lung Disease: A Systematic Review. J Clin Med. 2018 Oct 15;7(10):356. doi: 10.3390/jcm7100356. PMID: 30326612; PMCID: PMC6209877.
6- Çömlekçi, N., & Baykal, D. Küçük Hücre Dışı Akciğer Kanserli Hastalarda İmmünoterapi Ve Toksisite Yönetimi (Immunotherapy And Toxıcıty Management In Patıents Wıth Non-Small Cell Lung Cancer. *Internatıonal Refereed Academıc Journal Of Sports, Health And Medıcal Scıences*. 2021; 99.
7- Rashdan S, Minna JD, Gerber DE. Diagnosis and management of pulmonary toxicity associated with cancer immunotherapy. Lancet Respir Med. 2018 Jun;6(6):472-478. doi: 10.1016/S2213-2600(18)30172-3. PMID: 29856320; PMCID: PMC7341891.
8- Rapoport BL, Shannon VR, Cooksley T, et al. Pulmonary Toxicities Associated With the Use of Immune Checkpoint Inhibitors: An Update From the Immuno-Oncology Subgroup of the Neutropenia, Infection & Myelosuppression Study Group of the Multinational Association for Supportive Care in Cancer. Front Pharmacol. 2021 Oct 5;12:743582. doi: 10.3389/fphar.2021.743582. PMID: 34675810; PMCID: PMC8523897.
9- Türkkan G, Willems Y, Hendriks LEL, et al. Idiopathic pulmonary fibrosis: Current knowledge, future perspectives and its importance in radiation oncology. Radiother Oncol. 2021 Feb;155:269-277. doi: 10.1016/j.radonc.2020.11.020. Epub 2020 Nov 24. PMID: 33245945.
10- Argüder, E, Yıldırım, Berna A, Hasanoğlu, H. Radyoterapinin Pulmoner Toksisiteleri ve Tedavisi. *Eurasian J Pulmonol*. 2014;16: 150-158.
11- Dine, J, Gordon, R, Shames, Y, et al. Immune checkpoint inhibitors: an innovation in immunotherapy for the treatment and management of patients with cancer. *Asia-Pacific journal of oncology nursing*. 2017;*4*(2), 127-135.
12- Wood, Laura S, Immune checkpoint inhibitor therapy. *Clinical journal of oncology nursing*. 2019; 23.3: 271-280.
13- Srıdhar, A, Yohannan B, Kachira JJ, et al. Severe pulmonary toxicity related to carfilzomib use: a rare but serious side effect. *BMJ Case Reports CP*. 2022; 15.7: e251173.
14- Nıshıno, M, Ramaıya, NH, Awad, MM, et al. Pd-1 İnhibitor-Related Pneumonitis İn Advanced Cancer Patients: Radiographic Patterns And Clinical Course. Clinical Cancer Research. 2016; 22(24):6051–6060. Https://Doi. Org/10.1158/1078-0432.Ccr-16-1320
15- Hahn, AW, Gıll, DM, Agarwal, N, et al. PD-1 checkpoint inhibition: toxicities and management. Urologic Oncology: Seminars and Original Investigations. 2017; 35(12):701– 707. https://doi.org/10.1016/j.urolonc.2017.08.005.
16- Hui D, Maddocks M, Johnson MJ, et al. ESMO Guidelines Committee. Electronic address: clinicalguidelines@esmo.org. Management of breathlessness in patients with cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines†. ESMO Open. 2020 Dec;5(6):e001038. doi: 10.1136/esmoopen-2020-001038. PMID: 33303485; PMCID: PMC7733213.
17- Hui D, Bohlke K, Bao T,et al. Management of Dyspnea in Advanced Cancer: ASCO Guideline. J Clin Oncol. 2021 Apr 20;39(12):1389-1411. doi: 10.1200/JCO.20.03465. Epub 2021 Feb 22. PMID: 33617290.

FT-03. Kanser Kaşeksisinde Sindirim Sistemi ile İlişkili Semptomlar ve Hemşirelik Yönetimi

Gizem Özcan[1*], Ferzan Kalaycı Emek[2]

[1] *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Eskişehir/Türkiye*
[2] *Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Kütahya/Türkiye*

Onkolojik tedavi alan bireylerde kanser tipi, uygulanan tedavi türü, tedaviye bağlı sindirim sitemine yönelik bazı sorunları ortaya çıkmaktadır. Bu sorunlar erken dönemde ortadan kaldırılamaz ise kaşeksi gibi ciddi bir tablo ile karşılaşılabilmektedir. Kaşeksi, protein ve enerji dengesinin negatif yönde bozulması sonucu kilo kaybı ile seyreden metabolik sendromdur. Uluslararası Delphi Konsensusu'nda kanser kaşeksisi, adipoz doku kaybı olsun veya olmasın ilerleyici bir iskelet kas kütlesi kaybı ile karakterize bir durum şeklinde tanımlanmıştır. Primer ve sekonder olarak 2 grupta değerlendirilir. Primer kaşeksiye sistemik inflamasyonun neden olduğu düşünülürken, yeterli besin alımını olumsuz etkileyen, fonksiyonel patolojik bir durumun ya da tedavi yan etkisinin varlığı durumunda görülen kaşeksiye ise sekonder kaşeksi denilmektedir. Kaşeksinin tanılama kriterlerinde ortak bir karar olmamakla birlikte 3 durumdan birinin varlığı ile tanı koyulur; Son 6 ay içinde vücut ağırlığının %5'inden fazlasını kaybetmiş olmak, beden kütle indeksinin (BKİ) 20 kg/m2'nin altında olması, sarkopeninin eşlik ettiği %2'den fazla ağırlık kaybı. Vücut kas ve yağ kütle kaybı, asteni, hipoglisemi, laktik asidoz, hiperlipidemi, karaciğer işlev bozukluğu, glikoz intoleransı, glikoneogenez artışı veya bazı biyokimyasal parametrelerdeki değişimlerin (CRP ≥ 5; albümin ≤ 3,2 gr/dl; interlökin 6 > 4,0 pg/ml) bir arada değerlendirilip yorumlanması ile karar verilen kaşeksi tablosunda bugün için en belirgin ve en başarılı göstergeler ağırlık kaybı ve hipoalbüminemi tablosudur. Kaşeksi; tat ve koku almada değişiklik, oral mukozit, bulantı kusma, diyare ve konstipasyon gibi sindirim sitemi semptomları kendini göstermekte olup müdahale edilmediği taktirde iyileşmede gecikmeye ve yaşam kalitesinde düşmeye neden olmaktadır. Bu neden olan kaşeksi bağlı sindirim sistemi semptomlarına yönelik özellikle hasta bakımında primer rol alan onkoloji hemşirelerinin oldukça dikkatli olması gerekmektedir. Onkoloji hemşirelerinin kaşekside semptom yönetime ilişkin farkındalık kazanması ve bu konuda bilgi eksikliklerinin giderilmesi hastaların karşılaşacakları pek çok sorunun önüne geçecek ve hastalık yönetim sürecini de olumlu yönde etkileyecektir.

Anahtar kelimeler: Onkoloji hemşireliği; kaşeksi; semptom yönetimi.

FT-03. Digestive System-Related Symptoms and Nursing Management in Cancer Cachexia

Gizem Özcan[1*], Ferzan Kalaycı Emek[2]

[1] *Eskişehir Osmangazi University Health Sciences Institute Eskişehir/Turkey*
[2] *Health Sciences University Health Sciences Faculty Nursing Department Kütahya/Turkey*

In individuals receiving oncological treatment, some problems related to the type of cancer, the type of treatment applied, and the digestive system due to the treatment may occur. If these problems are not eliminated in the early period, a serious picture such as cachexia may be encountered. Cachexia is a metabolic syndrome characterized by weight loss as a result of negative disruption of protein and energy balance. In the International Delphi Consensus, cancer cachexia is defined as a condition characterized by a progressive loss of skeletal muscle mass with or without adipose tissue loss. It is evaluated in 2 groups as primary and secondary. While primary cachexia is thought to be caused by systemic inflammation, cachexia observed in the presence of a functional pathological condition or treatment side effect that negatively affects adequate nutritional intake is called secondary cachexia. Although there is no common decision on the diagnostic criteria of cachexia, diagnosis is made with the presence of one of 3 conditions; Having lost more than 5% of body weight in the last 6 months, a body mass index (BMI) below 20 kg/m2, more than 2% weight loss accompanied by sarcopenia. The cachexia picture is decided by evaluating and interpreting the loss of body muscle and fat mass, asthenia, hypoglycemia, lactic acidosis, hyperlipidemia, liver dysfunction, glucose intolerance, increased gluconeogenesis or changes in some biochemical parameters (CRP≥ 5; albumin ≤ 3.2 gr/dl; interleukin 6 > 4.0 pg/ml) together. The most obvious and successful indicators today are weight loss and hypoalbuminemia. Cachexia; digestive system symptoms such as changes in taste and smell, oral mucositis, nausea, vomiting, diarrhea and constipation manifest themselves and cause delays in recovery and a decrease in quality of life if not intervened. Oncology nurses, who play a primary role in patient care, should be very careful about digestive system symptoms related to cachexia. Oncology nurses' awareness of symptom management in cachexia and elimination of information deficiencies in this regard will prevent many problems that patients will encounter and will positively affect the disease management process.

Keywords: Oncology nursing; cachexia; Symptom management

Giriş

Kaşeksi, protein ve enerji dengesinin negatif yönde bozulmasına bağlı olarak gelişen ve kilo kaybı ile seyreden metabolik bir sendromdur (1). Uluslararası Delphi Konsensusu'nda kanser kaşeksisi, adipoz doku kaybı olsun veya olmasın ilerleyici bir iskelet kas kütlesi kaybı ile karakterize bir durum şeklinde tanımlanmıştır (2). Kanser kaşeksisi primer ve sekonder olmak üzere 2 grupta değerlendirilir. Primer kaşeksiye sistemik inflamasyonun neden olduğu düşünülürken, yeterli besin alımını olumsuz etkileyen, fonksiyonel patolojik bir durumun ya da tedavi yan etkisinin varlığı durumunda görülen kaşeksiye ise sekonder kaşeksi denilmektedir (3). Ortak bir karar olmamakla birlikte kaşeksi tanısının koyulabilmesi için aşağıdaki üç durumdan en az birinin var olması gerekmektedir;

1. Son 6 ay içinde vücut ağırlığının %5'inden fazlasını kaybetmiş olmak,
2. Beden kitle indeksinin (BKİ) 20 kg/m^2'nin altında olması,
3. Sarkopeninin eşlik ettiği %2'den fazla ağırlık kaybı (2, 3).

Vücut kas ve yağ kütlesi kaybı, asteni, hipoglisemi, laktik asidoz, hiperlipidemi, karaciğer işlev bozukluğu, glikoz intoleransı, glikoneogenez artışı gibi metabolik değişiklikler ile bazı biyokimyasal parametrelerdeki anormallikler (örneğin CRP $\geq$ 5 mg/L, albümin $\leq$ 3,2 g/dL, interlökin 6 > 4,0 pg/mL) bir arada değerlendirildiğinde, kaşeksi tablosunun tanımlanmasında önemli rol oynamaktadır. Bu bağlamda, günümüzde kaşeksi tanısında en belirgin ve güvenilir göstergeler arasında, vücut ağırlığındaki kayıp ve hipoalbüminemi öne çıkmaktadır (1, 4, 5). İskelet kası kütlesindeki kayıp, kanser kaşeksisinin en belirgin belirtisidir. Kilo kaybının miktarı ve gelişim süreci ise, etkilenen dokuya, tümörün tipi, büyüklüğü ve hızına bağlı olarak farklılık gösterir. Kaşeksinin genel prevalansı, kanserin ilk tanı anında %40 civarındayken, hastalık ilerledikçe bu oran %70-80'lere kadar çıkabilmektedir. Kaşeksi, kanser hastalarının yaklaşık %20'sinin doğrudan ölüm sebebidir (1).

Kanser Kaşeksisinde Görülen Semptomlar

Kanser kaşeksisi multiorgan disfonksiyonu ile ilerleyen bir sendromdur. Kanser kaşeksisinde görülen başlıca semptomlar; zayıflık, kas kaybı ve kaslarda güçsüzlük, iştah kaybı, anemi, yorgunluktur (24). Kaşekside görülen kas ve kilo kayıpları geri dönüşümsüzdür ve tabloya sistemik inflamasyonun eşlik ettiği bilinmektedir. Kaşeksi tablosunun meydana gelmesi ile yaşam kalitesinin düşerek prognozun kötüleştiği ve hayatta kalma oranlarının azaldığı görülmektedir (25). Kanserin kendisine ve tedavi sürecine bağlı olarak birtakım semptomlar görülmektedir ve bu semptomlarda kaşeksi tablosunun oluşmasına ya da ilerlemesine sebep olabilmektedir. Bunlar; tat ve koku almada değişiklik, oral mukozit, bulantı-kusma, diyare ve konstipasyon şeklindedir (1).

Kanser Kaşeksisinde Sindirim Sistemi ile İlişkili Semptomlar ve Hemşirelik Yönetimi

Kanser hastalarında kaşeksi çok görülen bir durumdur. Sebebinin çoğunlukla kanser ve tedavisine bağlı olarak gelişen semptomların iyi yönetilememesi ve bunun neticesinde artan enerji ihtiyacının karşılanamaması olduğu düşünülmektedir. Kaşeksi tablosuna yol açan semptomlar arasında; tat ve koku almada değişiklik, oral mukozit, bulantı-kusma, diyare ve konstipasyon sayılabilir. Bu başlık altında yukarıda sayılan semptomların kaşeksiye yol açmasının önlenmesi için yapılan hemşirelik girişimlerinden bahsedilecektir.

Tat ve koku almada değişiklik: Tat alma, vücudumuz için önemli bir duyu olup, bireylerin besin tercihlerini ve metabolik ihtiyaçlarına göre besin seçimini etkiler (6). Ancak, çeşitli hastalıklar ve tedaviler tat alma duyusunu değiştirebilir. Özellikle kanser tedavisinde yaygın olarak kullanılan kemoterapi ve radyoterapi, tat-koku alma duyusunda değişikliklere yol açabilir. Kemoterapiye bağlı tat alma değişikliklerinin görülme oranı %16-84 arasında değişmektedir (6). Tat alma değişiklikleri, bireylerin besin tercihlerini, alışkanlıklarını ve alınan besin miktarını etkileyerek yeterli ve dengeli beslenmenin bozulmasına yol açabilir. Bu durum günlük alınan kalori miktarının azalması ve malnutrisyon riskinin artması ile sonuçlanabilir. Yapılan çalışmalar kanser tedavisinin bir yan etkisi olarak tat ve koku almada değişiklik yaşandığını ve bunun akabinde yemek alımının azaldığını göstermektedir (7,

8). Onkoloji hastalarında tat-koku alma değişikliklerinin değerlendirilmesi ve tedavi edilmesi oldukça zordur. Bu konuda kanıta dayalı uygulamalar istenen düzeyde değil, profilaktik tedaviler ise başarısızdır (8, 9). Yönetiminde çeşitli stratejiler bulunmaktadır;

- Hoş olmayan gıdalardan kaçınma,
- Diyet danışmanlığı,
- Ağız içi sağlığının korunarak tat alma duyusunun iyileşmesinin sağlanması,
- Tat fonksiyonu üzerinde rol oynadığı bilinen çinkonun dışarıdan destek şeklinde verilmesi,
- Kanser tedavisinin yan etkisi olarak görülen doku ve organ hasarının önüne geçilebilmesi için amifostin desteğinin verilmesi (6, 9).

Kanser tedavisi gören hastalarda yüksek oranda görülen tat ve koku alma değişikliği, hayatı tehdit eden bir durum olmadığından dolayı sağlık profesyonellerinin gözünden kaçabilmektedir. Fakat malnütrisyona yol açarak, bireyin yaşamını olumsuz etkileyebilmektedir. Hemşirenin tek rolü bakım ve tedavi değildir. Eğitim, koordinasyon, danışmanlık, liderlik gibi rolleri de bulunan hemşirelerin tedavi esnasında bireylerin yaşam kalitelerini arttırmalarının sağlanması beklenmektedir (6, 9).

Oral mukozit: Kanser tedavisinde en yaygın olarak kullanılan yöntemlerden biri kemoterapidir. Kemoterapi, kanser hücrelerinin çoğalmasını engellemeyi amaçlarken, aynı zamanda sağlıklı vücut hücrelerine de zarar verebilmektedir. Özellikle sitotoksik etkileri olan kemoterapi ajanları, oral mukoza epitel hücreleri üzerinde belirgin bir etkiye yol açmaktadır. Bu etki, oral mukoza ve oral kaviteye ait çeşitli enfeksiyonel ve dejeneratif değişikliklerin gelişmesine neden olmakta ve beraberinde bu değişimlerin iyileşmesi süreci gecikmektedir (10, 11). Uluslararası oral onkoloji derneği (ISOO) ve Çok Uluslu Destek Bakım Çalışma Grubu (MASCC) tarafından mukozitin önlenmesi ve tedavisi için rehberler hazırlanmış ve yaygın olarak kullanılmaktadır. Bu rehberler temel ağız bakımı ve hasta eğitimi üzerinde yoğunlaşmaktadır (12).

- Ağız bakımı: Oral mukozanın bütünlüğünün sağlanarak, oral komplikasyon riskinin azaltılmasında etkili olan yöntemlerden biri temel ağız bakımının sağlanmasıdır. Ağız sağlığını korumak için diş fırçalama, diş ipi, steril su, sodyum bikarbonat içeren gargara kullanılması, oral mukozal membranların hidrasyonu ve nemlendirilmesi açısından önemlidir. Bu rehberler doğrultusunda mukozit riski bulunan bütün hastaların günde 4-6 defa %0,9 NaCl ile gargara yapmaları ve yumuşak diş fırçası kullanmaları önerilir. Kanamaya eğilim varsa (trombosit 50.000 mm3 altındaysa) diş fırçalama ve diş ipi kullanımı önerilmemektedir (10, 13, 14, 15)
- Hasta eğitimi: Hasta, ailesi ve bakım vericiler tedavi başlamadan önce oral mukozit konusunda bilgilendirilmelidir. Mukozit bulguları bireye ve ailesine anlatılmalı, takibini yapmaları sağlanmalı ve bulgular ile karşılaştıklarında sağlık profesyonellerine bildirmeleri gerektiği anlatılmalıdır. Ağız mukozasını kötü etkileyecek asitli, baharatlı gıdalardan uzak durması ve bol su tüketmesi söylenmelidir (11, 15).

Bulantı-kusma: Kanser tedavisinde kullanılan yöntemlerin neden olduğu yan etkilere bakıldığında bulantı-kusmanın en sık deneyimlenen, en ciddi ve rahatsız edici semptomlar arasında olduğu görülmektedir. Son yıllarda bu semptomu önlemeye yönelik yapılan girişimlere rağmen hastaların yaklaşık %38-80'inde görülmeye devam etmektedir (16, 17, 18). Bulantı ve kusma sıvı-elektrolit dengesizliği, kilo kaybı, malnütrisyona yol açarak hastaların yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkiler. Kontrol altına alınamazsa tedavinin ertelenmesine ya da iptal edilmesine neden olabilir (18). Bulantı-kusmada semptom yönetimi yaşanılan durumun değerlendirilmesi ile başlamakta ve bu süreçte hemşirelere büyük sorumluluk düşmektedir. Asıl amaç bulantı-kusmanın önlenmesidir.

- Her hasta kendine özeldir ve yaşadığı semptomlarda değişkenlik göstermektedir. Bu sebeple değerlendirme kişiye özel olmalıdır.
- Bulantının etkilerinin azaltılarak yaşam kalitesinin arttırılması için farmakolojik ve farmakolojik olmayan yöntemler kullanılmaktadır. Antiemetik kullanılacaksa toksisite riski dikkate alınmalı ve ilaçların öğün öncesi alınması konusunda hasta bilgilendirilmelidir.
- Yaşam tarzında değişikliğe gidilmesi bu semptomun yönetiminde faydalı olabilmektedir. Az az sık sık beslenme, yemekleri oda sıcaklığında tüketme, asitli ve baharatlı gıdalardan uzak durma, ortamı kötü kokulardan arındırmak bulantı ve kusmanın azaltılmasında etkili olabilmektedir (18).

Diyare-konstipasyon: Tedavi esnasında kullanılan kemoterapi ilaçları malign hücreleri etkilemelerinin yanı sıra vücuttaki normal, sağlıklı hücreleri de etkiler. Bağırsak florası ve gastrointestinal motilite de olumsuz etkilenerek hastaların diyare/konstipasyon gibi yan etkiler yaşamalarına sebep olmakta, yaşam kalitelerini ise düşürmektedir (19). Diyare akut ve kronik diyare olarak 2 grupta sınıflandırılır. Akut diyare, tipik olarak 24-48 saat içinde başlar ve uygun tedavi ve müdahalelerle 7-14 gün içinde sonlanırken, kronik diyare tanısı için eşik süre olarak 4 hafta ve üzeri sürede görülmesi gerekmektedir (20). Diyarede semptom yönetimi;

- Hastanın bağırsak alışkanlıkları, çıkardığı gaitanın özelliği belirlenmeli,
- Aldığı-çıkardığı sıvı takibi yapılmalı, dehidratasyon bulguları takip edilmeli,
- Aldığı ilaçlar ya da yaptığı TAT uygulamaları varsa sorgulanıp, kaydedilmeli,
- Ateş, ağrı, halsizlik gibi ek semptomların varlığı öğrenilmeli,
- Perianal bölgenin bütünlüğünün korunması için perine bakımı hasta ve ailesine anlatılmalı, varsa soruları cevaplanmalı,
- Diyet düzenlemesi yapılmalı; az az sık sık beslenme, az lifli ve pişmiş gıdalar, çok sıcak ya da soğuk olmayan gıdalar tercih etmesi sağlanmalı,
- Deri turgoru dehidratasyon açısından takip edilmeli,
- Sıvı kaybı olduğu için günde en az 3 litre sıvı alması sağlanmalı, oral kısıtlaması varsa IV desteğe başlanmalı,
- Hemşire diyarenin yönetiminde diğer sağlık profesyonelleri ile iş birliği yapmalı, hasta ve ailesinin eğitilmesini sağlamalıdır (19, 20).

Boşaltım aktivitesi, yaşamın devamı için gerekli olan en temel ihtiyaçlardan biridir. Konstipasyonun genel bir tanımı bulunmamakla birlikte; defekasyon sıklığında azalma gaita sertliğinde artış, dışkı sayının azalması, dışkıyı tam boşaltamama, kuru dışkılama ve ıkınma durumu olarak bilinmektedir. Konstipasyon sübjektif bir semptomdur ve kişiden kişiye tanımı değişir. Tanımın bireysel olmasının sebebi; her bireyin bağırsak alışkanlığının farklı olmasıdır (21). Konstipasyon, kanser hastalarında ağrı ve malnütrisyondan sonra en sık görülen komplikasyondur. Hastaların ilerleyen dönemlerinde hastaların %43-58'inin bu semptomla karşılaştıkları bilinmektedir (22). Konstipasyon iyi yönetilmezse defekasyonda sert dışkılama ve zorlanma, hastada anksiyeteye ve abdominal ağrıya neden olmakla birlikte, hemoroid, anal fissür, fekal tıkaç, ileus gibi yaşam kalitesini etkileyen ve yaşamı tehdit eden birçok olumsuz durumla karşılaşılır (23). Kanser tedavi sürecinde hastanın iyilik halini ve yaşam kalitesini etkileyen bir faktör olan Konstipasyonun özellikle oluşmadan önlenmesi, eğer meydana geldiyse de erken dönemde tespit edilip iyi yönetilmesi gerekmektedir. Aksi takdirde tedavi dozu azaltımı, doz atlama, tedavinin yarıda bırakılması gibi istenmeyen durumlar meydana gelebilmektedir (23). Konstipasyonda semptom yönetimi;

- Hastanın bağırsak fonksiyonları günlük olarak değerlendirilmeli,

- Bağırsak düzeni oluşturulmasında hastaya yardımcı olunmalı,
- Kahve, portakal suyu gibi defekasyonu uyarıcı besinler önerilmeli,
- Hasta gün içinde yeterli sıvı alımı açısından desteklenmeli ve ılık su tüketerek bağırsak motilitesinin hızlanması sağlanmalı,
- Hastanın diyeti lif açısından değerlendirilmeli ve lifli beslenmesi konusunda desteklenmeli,
- Hastanın egzersiz durumu değerlendirilmeli, bir sakıncası yoksa orta dereceli egzersiz tavsiye edilmeli,
- Bu tavsiyeler yetersiz kaldığında hekim istemiyle Laksatif başlanmalı,
- Hasta sık aralıklarla paralitik ileus açısından takip edilmeli,
- Hasta ve ailesi konstipasyon hakkında bilgilendirilmelidir (19).

Sonuç

Kanser tanısı almış hastalar, hastalığa ve tedavi sürecine bağlı olarak birtakım semptomlar ile karşı karşıya kalabilmektedir. Sindirim sistemine yönelik yaşanılan semptomlar, kanser ve tedavisi sürecinde artan günlük enerji alım ihtiyacı ve bu ihtiyacın karşılanamaması durumunda yetersiz beslenme ve akabinde kaşeksi tablosu gelişebilmektedir (1). Kanser hastalığında sindirim sistemine yönelik yaşanan semptomlar kaşeksi görülme riskinin artmasına yol açarken, bu semptomların yönetiminde hastanın tedavi ve bakım ihtiyaçlarının karşılanmasında primer rol üstlenen hemşirelere büyük sorumluluk düşmektedir. Hemşirelerin sindirim sistemine ilişkin görülen semptomlar ve yönetimi hakkında bilgi sahibi olmaları, farmakolojik ve farmakolojik olmayan girişimlerle süreci hastanın yararına olacak şekilde yönetmeleri ve hasta ve ailesinin de bilgilenmesini sağlamaları beklenmektedir.

Referenslar

1. Özcan S, Vatansever S. Kanser Kaşeksisi. In: Can G, editor. Onkoloji Hemşireliği. Fatih/İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri Tic. Ltd. Şti; 2014. p. 407-21.
2. Mısırlıoğlu PE, Köse B. Cachexia and Nutrition in Cancer. Arch Med Rev J. 2023;32(1):26-32.
3. Uysal E, Akbörü MH. Kanser Hastalarında Görülen Malnütrisyon, Sarkopeni ve Kaşeksi Nedenleri. Turk J Oncol. 2020;35(1):17-21.
4. Tosun HD, Köksal G. Kanserde Kaşeksi ve Beslenme. Beslenme ve Diyet Dergisi. 2012;40(1):59-68.
5. Muhsiroğlu Ö. Kanser Hastalarında Tıbbi Beslenme Tedavisi. Gülhane Med J. 2017;59:79-88.
6. Sözeri E, Kutlutürkan S. Kemoterapiye Bağlı Tat Alma Değişikliği ve Hemşirelik Bakımı. J Contemp Med. 2015;5:99-103.
7. Lara K, Sosa Sanchez R, Green Renner D, Rodriguez C, Laviano A, Motola Kuba D, et al. Influence of Taste Disorders on Dietary Behaviors in Cancer Patients under Chemotherapy. Nutr J. 2010;9:15.
8. Boltong A, Keast R, Aranda S. Experiences and Consequences of Altered Taste, Flavour and Food Hedonics During Chemotherapy Treatment. Support Care Cancer. 2012;12(8):571-6.
9. Bilsin E, Bal Yılmaz H. Kanserli Hastalarda Tat Alma Değişikliğine Yaklaşım. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi. 2018;5(2):259-66.
10. Çıtlak K, Kapucu S. Kemoterapi Alan Hastalarda Görülen Oral Mukozitin Önlenmesi ve Tedavisinde Güncel Yaklaşımlar: Kanıta Dayalı Uygulamalar. Hacettepe Univ Nurs Fac J. 2015;70-7.
11. Berk D. Kemoterapi Alan Kanser Hastalarında Mukozit Yönetimi. Sağlık ve Toplum Dergisi. 2018;28(3):10-5.
12. Curra M, Soares Junior LAV, Martins MD, Santos PSD. Chemotherapy Protocols and Incidence of Oral Mucositis: An Integrative Review. Einstein (Sao Paulo). 2018;16(1):1-9.
13. Katrancı N, Ovayolu N, Ovayolu O, Sevinç A. Evaluation of the Effect of Cryotherapy in Preventing Oral Mucositis Associated with Chemotherapy-A Randomized Controlled Trial. Eur J Oncol Nurs. 2012;16:339-44.
14. Abalı Pilas S. Kemoterapi Alan Kanserli Hastalarda Oral Mukozit Düzeyi ve Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi [Yüksek Lisans Tezi]. Edirne: T.C. Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2023.
15. Karadakovan, A. (2014). Mukozit. Onkoloji Hemşireliği. Can G. (Editör). Nobel Tıp Kitabevleri Tic. Ltd. Şti, Fatih/İstanbul sayfa:371-385.
16. Uğur Ö. Kanser Hastasının Semptom Yönetimi. Turk J Oncol. 2014;29:125-35.
17. Arslan M, Özdemir L. Kemoterapiye Bağlı Gelişen Bulantı-Kusmanın Yönetiminde Kullanılan Tamamlayıcı Tedavi

Yöntemleri. Turk J Oncol. 2015;30:82-9.

18. Erdoğan Yüce G, Muz G. Kanser Hastalarında Tedaviye Bağlı Bulantı ve Kusmanın Yönetimi. Nevşehir Bilim Teknol Derg. 2020;9(2):116-24.

19. Tuna Ünsar S. Diyare ve Konstipasyon. In: Can G, editor. Onkoloji Hemşireliği. Fatih/İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri Tic. Ltd. Şti; 2014. p. 395-406.

20. Ören B. Yoğun Bakım Hastalarında Konstipasyon ve Diyare. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi. 2016;20(1):37.

21. Turan N, Atabek Aştı T. Konstipasyon Yönetiminde Abdominal Masajın Önemi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2015;18(2):148-54.

22. Wickham RJ. Managing Constipation in Adults With Cancer. J Adv Pract Oncol. 2017;8(2):149-61.

23. Öztürk, N., Çelik Kocabıyık, B., Arıkan, F. & Şenol Coşkun, H. (2020). Kanser Hastalarında Konstipasyon Sıklığı ve Gelişme Riskinin İncelenmesi. DEUHFED 2020;13(3): 178-184.

24. Wang Y, Dong Z, An Z, Jin W. Cancer Cachexia: Focus on Cachexia Factors and Inter-Organ Communication. Chinese Medical Journal 2024;137(1): 44-62

25. Wang Y, Ding S. Extracellular vesicles in cancer cachexia: deciphering pathogenic roles and exploring therapeutic horizons. Wang and Ding Journal of Translational Medicine 2024;22:506

FT-04. Kanser Tanılı Bireylerde Görülen Ağrı Semptomunun Yönetimi: Hemşirenin Rolü

Gizem Özcan[1*], Ferzan Kalaycı Emek[2]

[1] *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Eskişehir/Türkiye*
[2] *Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Kütahya/Türkiye*

Bu geleneksel derleme kanser hastalarında görülen ağrı yönetiminde hemşirenin rolleri hakkında bilgi vermek amacıyla yapıldı.

Kanser ağrısı veya kansere bağlı gelişen ağrı, malignitesi olmayan bireylerin yaşadığı ağrıdan farklıdır. Kanser hastalarında genel ağrı prevelansı %44 olup kanser hastalarının %50'sinde ağrının yeterince yönetilemediği görülmektedir. Kansere bağlı gelişen ağrı, hastaların en çok korktuğu semptomdur. Geçmeyen ağrı hastaların yaşam kalitesini, aktivitelerini, motivasyonunu, aile ve arkadaşlarıyla olan etkileşimini büyük ölçüde etkiler. Ağrı semptomunun kontrolü multidisipliner bir yaklaşımla ele alınmalıdır. Hemşireler ağrı semptomunun yönetiminde kıymetli bilgi, beceri ve deneyimleri ile vazgeçilmez bir role sahiptir. Amerikan Onkoloji Hemşireler Birliği'de ağrı semptomunun yönetiminde hemşirenin rolünü desteklemektedir. Kanser tanılı ve ağrılı hastanın bakımında hemşirenin rolüne bakıldığında; bakım ve tedavi süreci öncelikle ağrının değerlendirilmesi ile başlamaktadır. Süreç içerisinde uygulanan farmakolojik ve farmakolojik olmayan yöntemlerin etkililiğinin kontrolü amacıyla belli aralıklarla ağrının değerlendirilmesi gerekmektedir. Ağrı değerlendirilmesinde kullanılan yöntemler; gözlem, detaylı anamnez, fizik muayene ve laboratuvar bulgularının takibidir. Ayrıca, hasta ile doğru iletişim becerilerinin kullanılarak önceki ağrı deneyimlerinin ve baş etme yöntemlerinin öğrenilmesi ve gerektiğinde bunlardan yararlanılması, ağrı ile başa çıkmada izlenecek yolun hastaya anlatılarak ağrı yönetimine katılımının sağlanması, ağrının yönetiminde farmakolojik olmayan yöntemlerin benimsenmesi hemşirenin sorumlulukları arasında yer almaktadır. Sonuç olarak hemşireler ağrılı bireyin ihtiyaçları doğrultusunda hemşirelik tanıları belirleyerek uygun girişimlerde bulunmalı, farmakolojik olmayan yöntemlerin kullanılmasını sağlayarak ağrının bireyin yaşantısındaki etkisinin azaltılmasını sağlamalı ve tüm sürece bireyin katımını desteklemelidir.

Anahtar kelimeler: Kanser; ağrı; hemşire,

FT-04. Management of Pain Symptoms in Individuals Diagnosed with Cancer: The Role of the Nurse

Gizem Özcan[1*], Ferzan Kalaycı Emek[2]

[1] *Eskişehir Osmangazi University Health Sciences Institute Eskişehir/Turkey*
[2] *Health Sciences University Health Sciences Faculty Nursing Department Kütahya/Turkey*

This traditional review was conducted to provide information about the roles of nurses in pain management in cancer patients.

Cancer pain or cancer-related pain is different from the pain experienced by individuals without malignancy. The general prevalence of pain in cancer patients is 44%, and it is observed that pain cannot be managed adequately in 50% of cancer patients. Cancer-related pain is the symptom that patients fear most. Persistent pain greatly affects patients' quality of life, activities, motivation, and interaction with family and friends. Control of pain symptoms should be addressed with a multidisciplinary approach. Nurses have an indispensable role in the management of pain symptoms with their valuable knowledge, skills and experience. The American Oncology Nurses Association also supports the role of the nurse in the management of pain symptoms. Considering the role of the nurse in the care of the patient diagnosed with cancer and in pain; The care and treatment process begins with the assessment of pain. Pain needs to be evaluated at regular intervals in order to control the effectiveness of the pharmacological and non-pharmacological methods applied during the process. Methods used in pain assessment; It consists of observation, detailed anamnesis, physical examination and follow-up of laboratory findings. In addition, the nurse's responsibilities include learning about previous pain experiences and coping methods by using correct communication skills with the patient and making use of them when necessary, ensuring the patient's participation in pain management by explaining the path to be followed in coping with pain, and adopting non-pharmacological methods in pain management. As a result, nurses should take appropriate interventions by determining nursing diagnoses in line with the needs of the individual with pain, reduce the impact of pain on the individual's life by ensuring the use of non-pharmacological methods, and support the individual's participation in the entire process.

Keywords: Cancer; pain; nurse,

Giriş

Ağrı, her ne kadar çoğu kişi tarafından bilinen ve sık sık deneyimlenen bir durum olsa da subjektif bir olgu olduğu için tanımı ve anlaşılması konusunda birtakım sıkıntılar yaşanmaktadır. Ağrının tanımı ilk defa 1979 yılında Uluslararası Ağrı Araştırmaları Derneği (IASP) tarafından yapılmış, zaman içinde bu tanım çeşitli değişikliklere uğrayarak son halini almıştır. IASP tarafından 2020 senesinde geliştirilen son ağrı tanımına göre ağrı; ‘’ Gerçek ya da potansiyel doku hasarı ile ilişkili ya da bu durumdan kaynaklandığını anımsatan hoş olmayan duyusal ve duygusal deneyim’’ şeklinde tanımlanabilir (1). Klinik anlamda en yararlı tanım ise McCaffery (1968) tarafından ‘’Ağrı hastanın söylediği şeydir, eğer söylüyorsa vardır’’ şeklinde yapılmıştır (2). Ağrının patofizyolojisine dair çeşitli teoriler ortaya atılmış olsa da 3 ana teori dikkat çekmektedir. Bunlar; spesifite teorisi, pattern teorisi ve kapı kontrol teorisidir. Spesifite teorisinde; ciltte sıcak, soğuk, dokunma ve ağrı duyularını algılayan spesifik reseptörlerin stimüle edilerek ciltten beynin spesifik bir bölümüne direkt iletim olduğu savunulmaktadır. Pattern teorisinde, impuls spinal korda girdikten sonra ağrı duyusunun başlaması için ağrılı uyaranın belli bir eşik seviyeyi geçmesi gerekmektedir. Pattern teorisi, teorilerin temelini oluştur ve bir araya gelme, birikme üzerine kurulmuştur (3). Kapı kontrol teorisi (KKT) ise; periferden gelen bilginin üst merkezlere iletiminde substantia gelotinosada bulunan inhibitör internöronların önemli rol oynadığını, uyaranların spinal kord ve beyinde modülasyona uğradığını savunan bir teoridir. (4, 5, 6). Ortaya atılan ağrı teorileri, ağrılı hastaya bakım ve tedavi veren sağlık profesyonellerine kavramsal bir çerçeve sağlamaktadır (3).

Kanser Ağrısı

Kansere bağlı gelişen ağrı, malignitesi olmayan bireylerin yaşadığı ağrıdan farklıdır. Yapılan bir derleme çalışmasında, kanser hastalarında genel ağrı prevelansının %44 olduğu, metastatik vakalarda bu oranın %66’lara kadar yükseldiği görülmüştür. Kanser hastalarında ağrının yeteri kadar kontrol edilemediği bilinmektedir (7). Ağrının yönetiminde yaşanılan yetersizliğin en büyük nedenleri; ağrının değerlendirilmemesi, opioidlere ulaşımda yaşanan engeller, opiofobi, hastaların tedaviye yeteri kadar uyum göstermemesi şeklinde sayılabilir (8). Gün içinde dalgalı seyir gösterebilen ağrıya kimi zaman parestezi ve disestezi de eşlik edebilmektedir. Kansere bağlı olarak gelişen ağrı, hastaların en çok korktuğu semptomdur. Geçmeyen ağrı hastaların yaşam kalitesini, aktivitelerini ,motivasyonunu, aile ve arkadaşlarıyla olan etkileşimini büyük ölçüde etkiler (9, 10). Bu sebeple kanser ağrısının yönetimi büyük önem arz etmektedir fakat çalışmalar ağrı yaşayan kanser hastalarının %50’si kadarında ağrının yeterince yönetilemediğini göstermektedir (11). Bir çalışmada; ağrının yıllık bakım maliyetinin, kanser ve kalp hastalıkları bakım maliyetinden daha yüksek olduğu belirtilmektedir. Kontrol altına alınamayan ağrı, kanserli bireyin fiziksel, sosyal ve zihinsel fonksiyonlarını etkilemekte, yaşam kalitesini düşürmekte ve kanserli bireylerde anksiyeteye neden olmaktadır. Bu nedenle ağrının kontrol altına alınması, bireylerin yaşam kalitesinin artırılması açısından önemlidir (12).

Kanser ağrısının etkili bir şekilde yönetilebilmesi için ağrının patogenezi, ağrı değerlendirme teknikleri, uygun farmakolojik, farmakolojik olmayan ve invaziv girişimlerin sağlanması gerekmektedir (13). Kanser ağrısının yönetimine ilişkin başta Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) olmak üzere çeşitli ulusal ve uluslararası kuruluşlar tarafından kılavuzlar geliştirilmiş, bireysel değerlendirme ve kişiye özel tedaviler üzerinde yoğun çalışmalar yapılmıştır ve çalışmalar devam etmektedir (14). Kanser ağrısının yönetiminde ağrının tanılanması/değerlendirilmesi süreci önem arz etmektedir. Bu süreçte interdisipliner bir ekip yaklaşımının benimsenmesi gerekmektedir. Hekim, hemşire ve hastanın bir araya gelmesiyle oluşan temel ekibe ihtiyaca göre fizyoterapist vb. farklı uzmanlık dallarından profesyonellerinde dahil olduğu bilinmektedir. Hemşirelerin bu ekipte vazgeçilmez rolleri bulunmaktadır (15).

Kanser Ağrısının Yönetiminde Hemşirenin Rolü

Hemşireler, hasta ile en fazla zaman geçiren sağlık profesyonelleri olmaları nedeniyle ağrının değerlendirilmesi ve yönetimi sürecinde kritik bir role sahiptirler. Ağrı yönetimi süreci, ağrının değerlendirilmesi ile, ağrının değerlendirilmesi ise tanılama ile başlatılmaktadır. Hastalığın erken dönemlerinde amaç ağrının hafifletilmesinin yanında kanserin küratif tedavisidir. Hastalığın erken dönemlerinde kanserin tedavi edilmesi ile kansere bağlı gelişen ağrıların %75 oranında gerilediği bilinmektedir. Erken dönemde önemli olan kanserin tedavisine eş zamanlı ağrı kontrolünün yapılması iken, ilerleyen dönemlerde hasta bireyin yaşam kalitesi ön planda tutulmalıdır. Küratif

tedaviden ziyade ağrı kontrolünü de içinde barındıran semptomatik tedavi üzerinde durulmaktadır. Kanserde ağrı kontrolünde asıl önemli nokta en basit, en az invaziv ve risk/fayda oranı en düşük yöntemin seçilmesidir (16). Bunun için öncelikle subjektif özellikte olan ağrının ölçülebilir ve kıyaslanabilir bir hale getirilmesi gerekmektedir. Bu durum çeşitli ölçekler ile mümkündür (17).

Ağrının değerlendirilmesinde tek boyutlu ve çok boyutlu ağrı ölçekleri kullanılmaktadır. En sık kullanılan tek boyutlu ağrı ölçekleri; sayısal ölçekler, sözel kategori ölçeği, vizüel analog skala (VAS) ve Burford ağrı termometresidir. Bu ölçekler, ağrının yalnızca şiddetini ölçmektedirler (15, 18, 19, 20, 21). Çok boyutlu ölçekler ile ağrının değerlendirilmesinde, ağrının şiddetinin yanı sıra ağrının yeri, özelliği, zamanla ilişkisi gibi ağrıya ait çeşitli özellikler hakkında da bilgi sahibi olunabilmektedir. Çok boyutlu ölçeklere; McGill Melzack Ağrı Soru Formu (MPQ), McGill Ağrı Ölçeği Kısa Formu (MAÖ-KF), Brief Ağrı Envanteri, West-Haven Yale Çok Boyutlu Ağrı Envanteri (WHYMPI) örnek olarak verilebilir (22). Ağrının, hastaya uygulanan girişimlerin etkinliğinin değerlendirilmesi amacıyla standart ölçekler kullanılarak düzenli aralıklarla değerlendirilmesi gerekmektedir. Kullanılacak olan ölçekler hastanın durumuna uygun seçilmelidir. Ağrının özelliğinde ya da yerinde bir değişiklik olması durumunda ayrıntılı değerlendirmenin tekrarlanması ve kayıt altına alınması gerekmektedir (17).

Ağrı ile baş etme sürecinde önemli olan bir diğer kavram, hasta ile etkili iletişimdir. Hemşireler, iletişim becerilerini kullanarak hastanın önceki ağrı deneyimlerini ve baş etme stratejilerini öğrenmeli, ağrı yönetimi sürecini kişiye özel bir şekilde planlayarak yönetebilmelidir. Ayrıca, ağrı ile başa çıkma sürecinde hastanın aktif katılımının sağlanması, ağrı yönetiminde izlenecek yolların açık bir şekilde hastaya anlatılması da hemşirenin sorumlulukları arasında yer almaktadır (15).

Kansere bağlı gelişen ağrının yönetilmesinde farmakolojik, non-farmakolojik ve invaziv olmak üzere çeşitli yöntemler kullanılmaktadır (2).

Farmakolojik Girişimler: DSÖ tarafından 1986 senesinde hazırlanan 3 basamaklı analjezi merdiven sistemine uygun tedavi yaklaşımının benimsenmesiyle, kanser hastalarının %90'ında, terminal dönem hastalarının ise %75'inde ağrı kontrolü sağlanabilmektedir (23). DSÖ tarafından yayımlanan analjezi merdiveni algoritması tüm dünyada yaygın olarak kullanılmaktadır. İlk basamakta opioid olmayan asetil salisilik asit (ASA), parasetamol ve nonsteroid antiinflamatuar ilaçlar (NSAİİ), ikinci basamakta zayıf opioidler ve üçüncü basamakta ise güçlü opioidlere geçiş yapılmaktadır. Bir üst basamağa, ağrının kontrol altına alınamaması durumunda geçiş yapılmaktadır. Kontrendikasyon yoksa ağrının tüm basamaklarında parasetamol ve NSAİİ kullanılabilir. Her basamakta tedaviye endikasyon durumuna göre adjuvan ilaçlar dahil edilebilmektedir (24).

Farmakolojik Olmayan Girişimler: DSÖ'nün analjezi merdiveni hastaların %30 kadarında etkili olmamaktadır. Bu nedenle WHO, çeşitli dönemlerde analjezi merdivenini güncellemiştir (7, 25). Yeni versiyonunda adjuvan ilaçlar ve tamamlayıcı tıp (bütünleştirici tıp/integratif terapi) her basamakta kullanılırken, 4.basamak için girişimsel tedavi yöntemleri önerilmektedir. Amerikan Hekimler Birliği (ACP), Ulusal Kanser Ağı (NCCN) ve Amerikan Klinik Onkoloji Derneği (ASCO) kılavuzlarının tümü farmakolojik ve non-farmakolojik yöntemlerin kombinasyon haline kullanılmasını tavsiye etmektedir. Non-farmakolojik yöntemler ağrı ile mücadelede önemli bir yöntemdir (26). Farmakolojik olmayan yöntemlerin kullanılması ile analjezik kullanım oranlarının azaltılması ve hastaların yaşam kalitelerinin yükseltilmesi hedeflenmektedir. Hemşireler tarafından sağlanan bazı farmakolojik olmayan ağrıya müdahale yöntemleri; fiziksel müdahaleler (masaj, akupunktur, refleksoloji, sıcak/soğuk uygulama), psikoeğitimsel müdahaleler (danışmanlık, psikoterapi, eğitim, sosyal destek) ve müzik müdahalelerini içerir (27). Hemşireler tarafından sağlanan farmakolojik olmayan girişimlerin, kanser hastalarında ağrı yönetimi üzerine ilişkin yapılan sistematik derlemelerin incelendiği ilk metaanaliz çalışması olan bir çalışmada, farmakolojik olmayan girişimlerin kanser hastalarında etkili ağrı yönetimi sağladığını göstermiştir (27).

İnvaziv Girişimler: DSÖ'nün analjezi merdivenine göre ağrısı kontrol altına alınamayan hastalara, ağrının kontrol altına alınabilmesi için 4.basamakta yer alan invaziv girişimler uygulanmaktadır. İnvaziv yöntemlerin kullanılmasının tek sebebi etkin ağrı kontrolünün sağlanamadığı durumlar değildir. Farmakolojik girişimlerin yan etkileri ile mücadele edilemediği durumlarda ve hastanın yaşam kalitesini arttırmak içinde tercih edilen bir yöntemdir. Bütün girişimlere

ilaveten kullanılması gerektiğini savunan bir grup olduğu kadar, yalnızca 4.basamak tedavisi şeklinde gören bir grupta bulunmaktadır (17). Uygulanan invaziv girişimler; Fotobiyomodülasyon(PBM), nöromodülasyon, derin beyin stimülasyonu(DBS), kordotomi, metastazın perkütan ablasyonu, spinal (intratekal) opioid uygulaması şeklindedir (7, 28, 29, 30, 31).

Tedavi yaklaşımı ağrının tipine ve karakterine göre değişiklik göstermektedir. Ağrı yönetimi yalnızca farmakolojik yöntemlere dayandırılmamalı, aynı zamanda farmakolojik olmayan yöntemlerin de etkin bir şekilde uygulanması teşvik edilmelidir. Hemşireler, hastanın ihtiyaçlarına ve tercihine göre bu yöntemleri entegre ederek, daha bütünsel bir yaklaşım benimsemelidirler. Ayrıca, kullanılan ağrı yönetim yöntemlerinin etkinliğinin düzenli olarak değerlendirilmesi ve tedavi sürecinin sonucunun izlenmesi, hemşirenin sorumlulukları arasında yer alır. Bu sürecin sürekli olarak izlenmesi, ağrının daha iyi yönetilmesini ve hasta konforunun artırılmasını sağlamak için önemlidir (15, 32, 33).

Hemşireler, ağrı yönetiminde kullanılan farmakolojik yöntemlerin yan etkilerini bilmeli, hasta ve yakınlarını bu konuda bilgilendirmelidirler. Opioid tedavisinin en sık görülen yan etkisi ‘’konstipasyon’’dur. Konstipasyonu önleyici bir beslenme düzeni benimsenmeli ve hastaya öğretilmelidir (17, 34, 35). Opioid alan, hastanede yatan hastaların yaşamsal belirtileri, olumsuz etkilerin kontrol edilmesi amacıyla düzenli olarak izlenmelidir; bu özellikle solunum hızı için geçerlidir. Ayrıca immobil hastalar, hijyeni korumak ve basınç ülserleri ve derin ven trombozu gibi komplikasyonları önlemek için uygun bakımı almalıdır (25).

Kanser hastalarında ağrı yönetimi hasta için zaman alıcı ve yorucu olabilir. Hastalığın ilerleyişini ve tedavinin etkinliğini değerlendirmek ve gerekli değişiklikleri yapmak için düzenli takip ziyaretleri yapılması önemlidir. Hastalar motive olmaya teşvik edilmeli ve herhangi bir iyileşme veya ilerleme açısından değerlendirilmelidir (25). Hemşireler, hasta odaklı bir yaklaşım benimseyerek hem farmakolojik hem de farmakolojik olmayan yöntemleri kullanmalıdırlar. Burada temel amaç, ağrının etkin bir şekilde kontrol altına alınarak hastalarının yaşam kalitelerinin yükseltilmesi olmalıdır.

Sonuç

Kanser, hastalar tarafından ağrı ve acı ile eşleştirilmiş bir hastalıktır ve ağrı, kanserin en korkulan sonucu olarak görülmektedir. Hasta bireyin yaşam kalitesini oldukça olumsuz etkilediği için yönetimi önemli bir semptomdur. Kanserde ağrı yönetimi multidisipliner bir ekip tarafından gerçekleştirilir. Hasta ile diğer sağlık ekibi üyelerinden daha fazla vakit geçiren sağlık çalışanı hemşireler olduğu için ağrının yönetiminde kritik öneme sahiptirler. Ağrı yönetiminde hemşirelerden beklenen, hastanın kendi ifadeleri ve standartlaştırılmış bir ölçeğin yardımıyla ağrının objektif bir şekilde değerlendirilmesinin sağlanması, uygulanan ilaç tedavisinin etki ve yan etkilerini bilerek tedaviye etkin bir şekilde katılım sağlanması, farmakolojik olmayan yöntemlerin ağrı semptomunun yönetimi sürecine entegre edilerek ağrının bireyin yaşantısındaki etkisinin azaltılmasının sağlanmasıdır.

Referenaslar

1. Aydın E, Doğan A, Bektaş MH. Uluslararası Ağrı Araştırmaları Derneği (IASP) Ağrı Tanımının Klinik ve Felsefi Yönden Tartışılması: 2020’de Neler Değişti? Hippocrates Medical J. 2023;3(2): 95-101
2. Genç F, Köçkar Ç, Mutlu F, Buğdaycı M. Kanser Hastalarının Ağrı İçin Kullandıkları Non- Farmakolojik Yöntemler. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 2018;15(2): 88-93
3. Aştı A, Karadağ A. Hemşirelik Esasları. Akademi Basımevi, İstanbul, 2013.
4. Melzack R, Wall PD. Pain Mechanism: a New Theory. Science 1965; 150(3699): 971-978.
5. Kurtcan S, Toprak H, Aralaşmak A. Ağrı Görüntülenmesi. Türk Klinikleri Dergisi Nöroloji 2017; 10(4): 335-339.
6. Yağcı Ü, Saygın M. Ağrı Fizyopatolojisi. Med J SDU / SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2019;26(2): 209-220
7. Mestdagh F, Steyaert A, Lavand'homme P. Cancer Pain Management: A Narrative Review of Current Concepts, Strategies, and Techniques. Current Oncology 2023;30(7): 6838–6858.
8. Snijders RAH, Brom L, Theunissen M, Beauken-van Everdingen MHJ. Update on Prevalence of Pain in Patients with Cancer 2022: A Systematic Literature Review and Meta-Analysis. Cancers 2023;15:591
9. Te Boveldt N, Vernooij-Dassen M, Burger N, Ijsseldijk M, Vissers K, Engels Y. Pain and its interference with daily

activities in medical oncology outpatients. Pain physician, 2013;16(4): 379–389.
10. Swarm RA, Paice JA, Anghelescu DL, Are M, Bruce JY, Buga S, et al. Adult cancer pain, version 3.2019, NCCN clinical practice guidelines in oncology. Journal of the National Comprehensive Cancer Network 2019;17(8): 977-1007.
11. He Y, Guo X, May BH, Zhang AL, Liu Y, Lu C, et al. Clinical evidence for association of acupuncture and acupressure with improved cancer pain: a systematic review and meta-analysis. JAMA oncology, 2020;6(2): 271-278.
12. Özdemir Ü, Akdeniz A. Kanser hastalarının ağrı inançları ve ilişkili faktörler, 35(4):244–253
13. NCCN. Clinical Practice Guidelines in Oncology. Adult Cancer Pain, Version 3.2019 J Natl Compr Canc Netw 2019;17(8):977–1007
14. Caraceni A, Shkodra M. Cancer Pain Assessment and Classification. Cancers 2019;11: 510
15. Yeşilyurt M, Faydalı S. Ağrı Değerlendirilmesinde Tek Boyutlu Ölçeklerin Kullanımı. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2020;23(3): 444-451
16. Arslan D, Tatlı AM, Üyetürk Ü. Kansere Bağlı Ağrı ve Tedavisi. Abant Med J 2013;2(3): 256-260
17. Yıldırım Y. Kanser Ağrısı. G.Can. (Ed). Onkoloji Hemşireliği (2.Baskı., pp. 327-345). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 2020
18. Waterhouse M. Why Pain Assesment Must Start With Believing The Patient. Nursing Times. 1996;92(38):42- 43.
19. Edelen OM, Saliba D. Correspondence of Verbal Descriptor and Numeric Rating Scales for Pain Intensity: An Item Response Theory Calibration. Journal of Gerontology: Medical Sciences. 2010;65(7): 778-85
20. Yaray O, Akesen B, Ocakoğlu G, Aydınlı U. Validation of the Turkish version of the visual analog scale spine score in patients with spinal fractures. Acta Orthop Traumatol Turc 2011;45(5):353-358
21. Tandon M, Singh A, Saluja V, Dhankhar M, Pandey CK, Jain P. Validation of a New "Objective Pain Score" Vs. "Numeric Rating Scale" For the Evaluation of Acute Pain: A Comparative Study. *Anesthesiology and pain medicine*, *6*(1), e32101.
22. Biçici B. Mcgill Ağrı Ölçeği Kısa Formunun Geçerlik ve Güvenirliğinin İncelenmesi. (Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, 2010
23. Uyar M. Kanser Ağrısının Farmakolojik Tedavisi ve Kanser Ağrısında Girişimsel Yöntemler (8. Ulusal İç Hastalıkları Kongresinde Sunulmuş Bildiri, 2024). Erişim Adresi: https://www.tihud.org.tr/uploads/content/kongre/8/29.pdf
24. T.C. Sağlık Bakanlığı. Ağrı Kılavuzu, 2020. Erişim Adresi: https://www.palyatifbakim.org.tr/images/klavuzlar/AGRI.pdf
25. Anekar AA, Hendrix JM, Cascella M. WHO Analgesic Ladder. Erişim Adresi: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554435/ Erişim Tarihi: 1.10.2024
26. Deng G. Integrative Medicine Therapies for Pain Management in Cancer Patients. Cancer J. 2019 ; 25(5): 343–348. doi:10.1097/PPO.0000000000000399.
27. Park YJ, Lee MK. Effects of nurse-led nonpharmacological pain interventions for patients with cancer: A systematic review and meta-analysis. Journal of nursing scholarship : an official publication of Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing, 2022;54(4): 422–433.
28. Baxter GD, Liu L, Petrich S, Gisselman AS, Chapple C, Anders JJ, et al. Low level laser therapy (Photobiomodulation therapy) for breast cancer-related lymphedema: a systematic review. BMC cancer 2017;17(1): 833.
29. Szymoniuk M, Chin JH, Domagalski Ł, Biszewski M, Jóźwik K, Kamieniak P. Brain stimulation for chronic pain management: a narrative review of analgesic mechanisms and clinical evidence. Neurosurgical review 2023;46(1):127.
30. Allano G, George B, Minello C, Burnod A, Maindet C, Lemaire A. Strategies for interventional therapies in cancer-related pain-a crossroad in cancer pain management. Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer, 2019;27(8): 3133–3145.
31. Şeker A. İntratekal Opioid Kullanımı. Türk Nöroşirurji Dergisi 2014;4(2): 104-107
32. Allsop MJ, Wright-Hughes A, Black K, Hartley S, Fletcher M, Ziegler LE, et al. Improving the management of pain from advanced cancer in the community: study protocol for a pragmatic multicentre randomised controlled trial. BMJ open. 2018;*8*(3), e021965.
33. Ataman Kufacı A, Mumcu N. Palyatif Bakımda Ağrı Yönetimi. ERÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi 2022;9(2): 28-36
34. Uğur Ö. Kanser hastasının semptom yönetimi. Türk Onkoloji Dergisi 2014;29(3):125-135
35. Buğdaycı M. Kanserli Hastalarda Ağrı ve Yönetim. Toros Üniversitesi Sağlık Araştırmaları Dergisi 2023;1(1): 52-59

FT-05. Kemoterapi ve Tat Değişikliği: Bibliyometrik Analiz

Pınar Yel[1*], Öznur Usta Yeşilbalkan[2]

[1]Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye
[2]Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Giriş ve Amaç: Kanser hastalarında kemoterapi tedavisi sonrasında tat değişikliği sık karşılaşılan bir durumdur. Hastalarda ortaya çıkan tat değişikliği bireyi; fiziksel, sosyal, psikolojik açıdan etkilemektedir. Tedaviye bağlı tat değişikliğinin bireyler üzerindeki etkisinin daha iyi anlaşılması için yapılan çalışmaların sürekliliği önemlidir. Bu çalışma; kemoterapi ve tat değişikliği arasındaki ilişki üzerine yapılan makalelerin belirlenmesi ve görselleştirilmesi, eğilimlerin ortaya konulması, gelecekte bu konu üzerinde çalışacak araştırmacılara literatüre dayalı genel bir bakış açısının sunulması amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Veriler Web of Science Core Collection veri tabanından 19.01.2024 tarihinde toplanmış ve VOSviewer programı ve R tabanlı bibliyometrix programı ile performans analizi ve bilimsel haritalama ile bibliyometrik olarak analizler yapılmıştır. Bibliyometrik veriler için; Wos veri tabanında 'chemotherapy' 'taste alteration' anahtar kelimeleri ile tarama yapıldığında araştırma evreni 180 makale olarak bulunmuştur. Çalışmanın örneklemini ise; 2013-2023 yılları arasında, makale ve derleme makale türünde olan ve İngilizce dilinde yazılmış 130 makale oluşturmaktadır.

Bulgular: WoS veri tabanında en çok çalışmanın "oncology" kategorisinde yer aldığı, 2018 yılından sonra yayınlarda artışın olduğu ve en fazla yayının 2021 (n:24) yılında yapıldığı, Amerika Birleşik Devleti, İtalya ve Japon'nın konu ile ilgili en fazla yayın yapan ülkeler arasında yer aldığı, 765 yazarın yayınlara destek verdiği ve Wismer W. isimli yazarın en fazla atıfı olan yazar olduğu belirlenmiştir. Kemoterapi ve tat değişikliği üzerine yapılan ve en çok atıf alan ilk on hemşirelik çalışmaları içerisinde Türkiye' den Sozeri, Elif, Kutluturkan, Sevinc isimli yazarların da yer aldığı saptanmıştır. Son yıllarda yapılan çalışmalarda "quality of life", "chemotherapy", "smell changes" anahtar kelimelerinin daha çok tercih edildiği belirlenmiştir.

Sonuç: Bu analiz sonucunda kemoterapi ve tat değişikliği üzerine yapılan hemşirelik çalışmalarına daha fazla ihtiyaç olduğu belirlenmiştir. Konuya ilişkin ilginin artması ile kemoterapi sonrası tat değişikliğinin önlenmesi veya en aza indirilmesi için kanıt temelli çalışmaların yapılması öngörülmektedir.

Anahtar kelimeler: Bibliyometrik analiz; kemoterapi; tat değişikliği

FT-05. Chemotherapy and Taste Change: Bibliometric Analysis

Pınar Yel[1*], Öznur Usta Yeşilbalkan[2]

[1]*Halic University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Istanbul, Türkiye*
[2]*Ege University, Faculty of Nursing, Department of Internal Medicine, Izmir, Türkiye*

Introduction and Purpose: Change in taste is a common condition in cancer patients after chemotherapy treatment. The change in taste that occurs in patients affects the individual physically, socially and psychologically. It is important to continue studies to better understand the effect of treatment-related taste changes on individuals. This study; It was carried out with the aim of identifying and visualizing the articles on the relationship between chemotherapy and taste change, revealing trends, and presenting a general perspective based on the literature to researchers who will work on this subject in the future.

Method: Data were collected from the Web of Science Core Collection database on 19.01.2024 and bibliometric analysis was carried out with performance analysis and scientific mapping with the VOSviewer program and the R-based bibliometricx program. For bibliometric data; When the WOS database was searched with the keywords 'chemotherapy' and 'taste alteration', the research universe was found to be 180 articles. The sample of the study is; It consists of 130 articles written in English between 2013 and 2023.

Findings: In the WoS database, the most studies were in the "oncology" category, there was an increase in publications after 2018 and the most publications were made in 2021 (n:24), the United States, Italy and Japan were the countries with the most publications on the subject. It was determined that 765 authors supported the publications and the author named Wismer W. was the author with the most citations. It was determined that among the top ten most cited nursing studies on chemotherapy and taste change, authors from Turkey named Sozeri, Elif, Kutluturkan and Sevinc were included. In recent studies, it has been determined that the keywords "quality of life", "chemotherapy", "smell changes" are more preferred.

Conclusion: As a result of this analysis, it was determined that there is a need for more nursing studies on chemotherapy and taste change. With the increasing interest in the subject, it is envisaged that evidence-based studies will be conducted to prevent or minimize taste changes after chemotherapy.

Keywords: Bibliometric analysis; chemotherapy; taste change

Giriş

Kanser dünya genelinde nüfusun yaşlanması ve kansere yönelik risk faktörlerinin yaygınlaşmasına bağlı olarak görülme sıklığının arttığı kronik hastalıklardan biridir. Küresel Kanser İstatistikleri (GLOBOCAN)'ne göre 2020 yılında dünya çapında 19,3 milyon yeni kanser vakası görülürken, kansere bağlı ölümlerin ise 10 milyon civarında olduğu belirtilmektedir (1). Kanser tedavisinde en çok kullanılan yöntemler arasında cerrahi, hormon tedavisi, hedefe yönelik tedavi, kemoterapi, radyasyon tedavisi, kök hücre nakli, immünoterapi, lokal ablasyon tedavileri gibi çeşitli stratejiler yer almaktadır. Farklı tedavi yöntemlerindeki son gelişmelere rağmen kemoterapi, kanser tedavisinde en temel tedavi yöntemi olarak etkinliğini halen sürdürmektedir (2).

Kemoterapötik ajanlar normal hücrelere zarar vermeden ideal dozda yüksek hücre döngüsü sergileyen malign tümör hücrelerini öldürmek üzere tasarlanmasına rağmen ilaç uygulanması esnasında vücudun çeşitli sistemleri üzerinde de yan etkileri ortaya çıkmaktadır. En sık görülen yan etkiler arasında yorgunluk, diyare, bulantı-kusma, göğüs ağrısı, döküntü, mukozit, dispne yer almaktadır (3).

Tat ve koku değişikliği de kemoterapinin yan etkileri arasında yer alan ancak göz ardı edilebilen semptomlardan biridir. Tedavide yaygın olarak kullanılan taksan, platin, adriamisin ve metabolitler gibi kanser ilaçları tat değişikliğine neden olmaktadır (4). Tat değişikliği kemoterapi ve radyoterapi tedavisinin dışında, ilaçlar, ağız mukozasındaki lezyonlar, sigara içme, yaşlanma, hormonal sekresyonlarda azalma, böbrek fonksiyon bozukluğu gibi çeşitli faktörlere bağlı olarak da ortaya çıkmaktadır (5).

Tat değişikliği; kemoterapiye bağlı kemosensör değişiklikler sonucunda tat duyarlılığında azalma (hipogezi), tat duyusunun yokluğu (ageusia), normal tatta bozulma (disgeusia) ve harici bir uyaran olmadan tat algısı (fantogeusia) olarak gelişebilmektedir. Tat değişikliği aynı zamanda ağızda kötü tat, yiyeceklerin tadının farklı olması (acı, metalik, tuzlu) gibi farklı deneyimler ile de ortaya çıkmaktadır. Hastalar tarafından sübjektif bir değerlendirme olarak belirtilen ağız kuruluğu da tat değişikliği ile ilişkili olan bir durumdur (6).

Yapılan çalışmalarda kemoterapi alan hastalarda %55-75 oranında tat değişikliği görüldüğü belirtilmektedir (7,8). Azalmış tat alma fonksiyonundan kaynaklanan malnütrisyon ve kilo kaybı, kemoterapinin neden olduğu olumsuz etkilerin uzun süreli görülmesine, bireyin yaşam kalitesinin düşmesine, tedaviye yanıtın azalmasına hatta kanser hastalarında yüksek mortalite görülmesine neden olmaktadır (9). Tat değişikliği bireylerde fiziksel semptomun dışında psikolojik problemlere de neden olmaktadır (10).

Onkoloji hemşireleri kemoterapi alan hastalarda 1-2 gün içerisinde kemoterapiye bağlı tat değişikliğinin ortaya çıkabileceğini göz önünde bulundurarak tat alma duyusunda meydana gelen değişikliklere dikkat etmeli, ağız kuruluğu olan ve uzun süre ve ard arda birçok kemoterapi tedavisi alan hastalarda tat deneyimlerini iyileştirmeye yönelik uygun hemşirelik müdahaleleri planlamalıdır (11). Hastalara planlanacak olan girişimlerin bilimsel veriler ile desteklenmesi, bu alanda yapılan çalışmaların analizlerinin yapılması hemşirelere yol gösterici olacaktır.

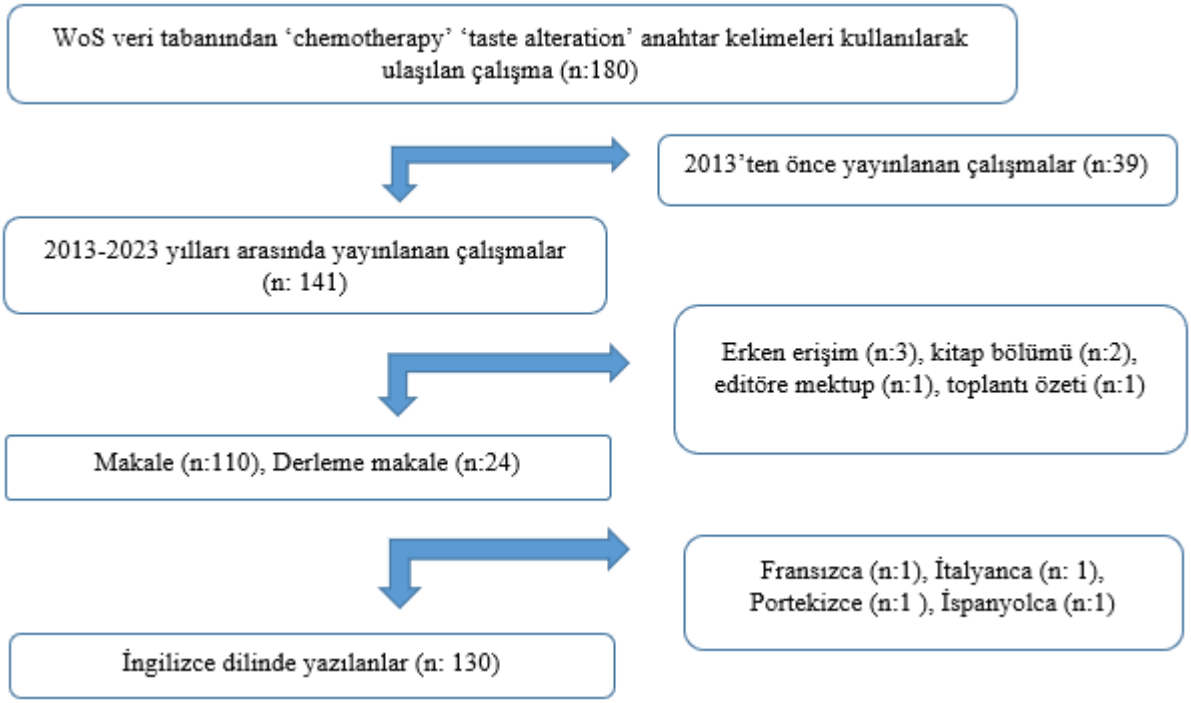
Bibliyometri, bilimsel anlamda çalışmalara tek noktadan genel bakış elde etmede, bilgi boşluklarını belirlemede, araştırmaya yönelik yeni fikir ve bilgiler elde etmede ve alana yönelik yapılan katkılarını belirlemede bilim dünyasına önemli katkı sağlamaktadır (12,13).

Bu çalışma Web of Science veri tabanında yayınlanan kemoterapi ve tat değişikliği arasındaki ilişki üzerine yapılan araştırmalara ulaşarak konu ile ilgili uluslararası düzeyde mevcut durumun ortaya çıkan sonuçlarını belirlemek amacıyla planlanmıştır. Bu kapsamda aşağıdaki sorulara yanıt aranmaktadır:

1. "Kemoterapi" ve "tat değişikliği" üzerine yayınlanan makalelerin kategorileri nedir?
2. "Kemoterapi" ve "tat değişikliği" üzerine yayınlanan makalelerin son on yılda dağılımı nedir?
3. "Kemoterapi" ve "tat değişikliği" üzerine yayınlanan makalelerin yazar ve ülkelere göre dağılımı nedir?
4. "Kemoterapi" ve "tat değişikliği" üzerine yapılan hemşirelik çalışmalarından en çok atıf alan hangileridir?
5. "Kemoterapi" ve "tat değişikliği" üzerine yayınlanan makalelerde en çok kullanılan anahtar kelimeler nelerdir?

Gereç ve Yöntemler

Araştırmada verileri elde etmek için Web Of Science (WoS) veri tabanına 'chemotherapy' 'taste alteration' anahtar kelimelerini kullanılarak tarama yapılmış ve toplam 180 çalışmaya ulaşılmıştır. Veriler dahil edilme ve dışlama kriterleri göz önünde bulundurularak elde edilmiştir. Dahil etme kriterleri içerisinde; 1. "Kemoterapi", "tat değişikliği" anahtar kelimelerinin yer aldığı 2013-2023 yılları arasında yapılmış çalışmalar, 2. Makale ve derleme makale, 3. İngilizce olarak yayınlanan çalışmalar yer almaktadır. Dışlama kriterleri ise; 1. Kitap bölümü, kongre bildirileri, toplantı özeti, editöre mektup ve erken erişim türünde yayımlanan çalışmalar, 2. 2013'ten önce yayınlanmış çalışmalardır. Dahil edilme ve dışlama kriterleri sonucunda 130 çalışmanın incelenmesi yapılmıştır (Şekil 1).



Şekil 1: Yayın Seçimi Akış Diyagramı

Verilerin Analizi

Tanımlayıcı nitelikte olan bu çalışmanın verileri, 19.01.2024 tarihinde WoS veri tabanı kullanılarak elde edilmiştir. Elde edilen verilerin analizi VOSviewer (1.6.15) ve R tabanlı Bibliyometrix programı ile performans analizi ve bilimsel haritalama ile bibliyometrik olarak yapılmıştır. Aria ve Cuccurullo (14) tarafından geliştirilen bibliometrix paket R programı ile Eck ve Waltman (15) tarafından geliştirilen VOSviewer yazılımları ile bibliyometrik analiz sonuçları ayrıca görselleştirilmiştir.

Etik Beyan

Çalışma süreçlerinde herhangi bir insan ve/veya hayvan ile etkileşime geçilmemiş ve bilgi toplanmamıştır. Web Of Science (WoS) veri tabanı üzerinden yapılmış çalışmalar taranarak ikincil veriler ile çalışma gerçekleştirilmiştir. Bu nedenle etik kurul onayı alınmamıştır.

Bulgular

Çalışmalar WoS kategorisinde listelendiğinde en çok çalışmanın Oncology (n:60) kategorisinde yer aldığı saptanmıştır. Diğer kategoriler sırasıyla Health Care Sciences Services (n: 27), Rehabilitation (n: 21), Nutrition Dietetics (n: 16), Medicine General Internal (n:13), Nursing (n:13), Medicine Research Experimental (n: 9), Dentistry Oral Surgery Medicine (n:6) olarak belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1: Web of Science Kategorisi		
Web of Science Kategorisi	Yayın Sayısı (n)	130 *Makalenin yüzdesi (%)
Oncology	60	46.154
Health Care Sciences Services	27	20.769
Rehabilitation	21	16.154
Nutrition Dietetics	16	12.308
Medicine General Internal	13	10.000
Nursing	13	10.000
Medicine Research Experimental	9	6.923
Dentistry Oral Surgery Medicine	8	6.154
*Yayın sayısı 5'in üzerinde olan çalışmalar		

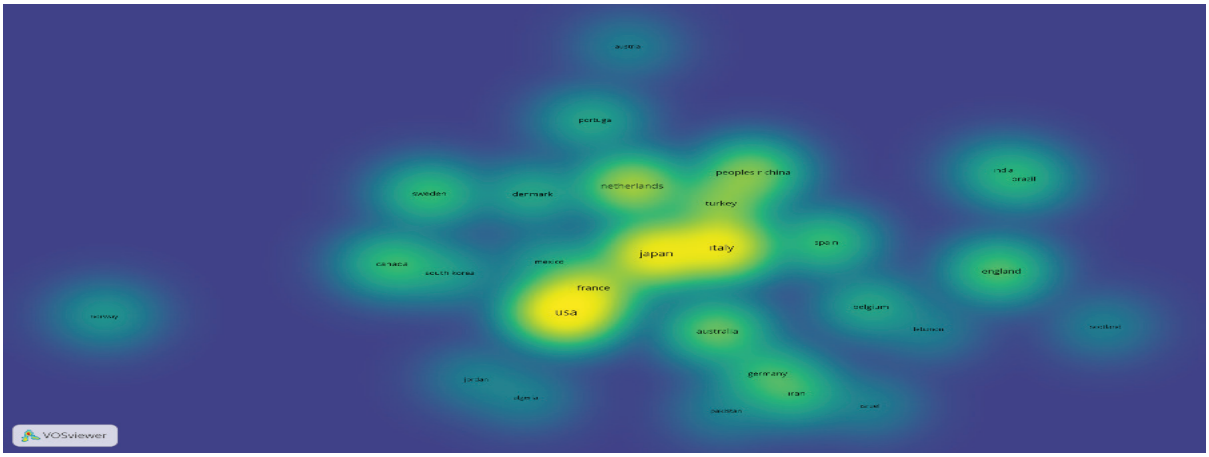
Çalışmamızda konu ile ilgili son on yılda yapılan yayınlar incelendiğinde 2013 yılında sekiz yayının yapıldığı, 2018 yılından sonra yayınlarda artışın olduğu ve en fazla yayının 2021 (n: 24) yılında yapıldığı görülmüştür (Tablo 2).

Tablo 2: Yayınların yıllara göre dağılımı		
Makalenin Yayınlanma Yılı	Yayın sayısı	130 *Makalenin yüzdesi (%)
2021	24	18.462
2018	19	14.615
2023	19	14.615
2019	13	10.000
2020	12	9.231
2015	10	7.692
2022	10	7.692
2013	8	6.154
2016	7	5.385
*Yayın sayısı 5'in üzerinde olan çalışmalar		

Yapılan çalışmaların ülkelere göre dağılımları incelendiğinde en çok çalışmanın USA'da yapıldığı (n: 24), onu da sırasıyla İtalya ve Japonya'nın (n:19) izlediği, Hollanda (n: 11), Fransa (n: 9), Çin Halk Cumhuriyeti (n: 8), Avusturalya (n:7), Türkiye (n:7) ve İngiltere'de (n:6) çalışmaların yapıldığı görülmüştür (Tablo 3). Ülkeler arasında en fazla bağlantılı yayın işbirliği incelendiğinde 6 kümede 31 ülkenin bulunduğu, aralarında 393 bağlantı olduğu ve toplam bağlantı gücünün 26096 olduğu belirlenmiştir.

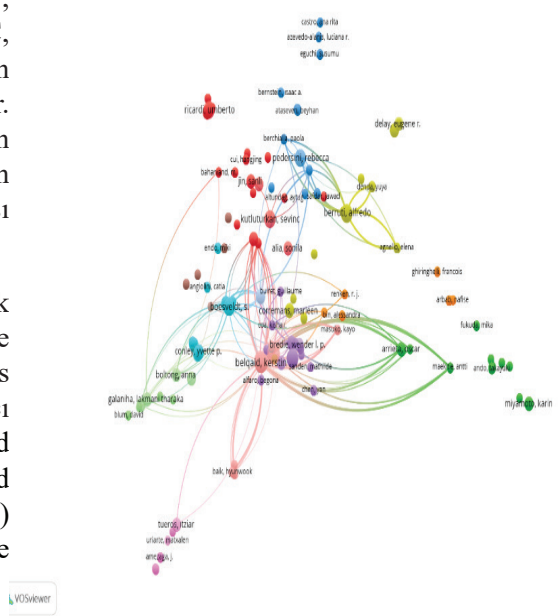
Tablo 3: Yayınların Ülkelere Göre Dağılımı		
Ülkeler	Yayın Sayısı (n)	130 *Makalenin yüzdesi (%)
USA	24	18.462
Italy	19	14.615
Japan	19	14.615
Netherlands	11	8.462
France	9	6.923
Peoples R China	8	6.154
Australia	7	5.385
Turkey	7	5.385
England	6	4.615
*Yayın sayısı 5'in üzerinde olan çalışmalar		

Amerika birleşik devletlerinin ve Japonya'nın en fazla diğer ülkeler ile bağlantılı olarak yayın yaptığı belirlenmiştir (Şekil 2).



Şekil 2: Ülkeler Arası İşbirliği

En çok yayın yapan yazarlara bakıldığında Wismer W, Belqaid K, Bernhardson BM, Orrevall Y, Tishelman C, isimli yazarların dörder tane yayını olduğu diğer yazarların üç ve üçten daha az yayına sahip olduğu belirlenmiştir. Ülkemizden Kutlutürkan S, ve Ataseven B, isimli yazarın da alana katkı sağladığı belirlenmiştir. En çok yayın yapan yazarlar içerisinde en fazla atıf alan yazarın 126 atıf sayısı ile Wismer W olduğu belirlenmiştir (Şekil 3)

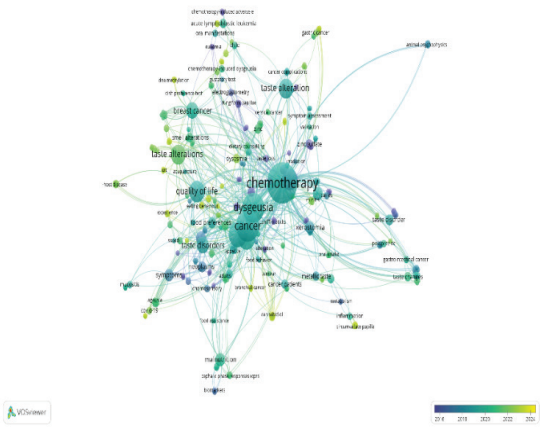


Kemoterapi ve tat değişikliği üzerine yapılan hemşirelik çalışmalarına bakıldığında; 2015 yılında Sözeri ve Kutlutürkan tarafından yapılan 'Taste Alteration in Patients Receiving Chemotherapy' isimli makalenin (n: 20) altıncı sırada, aynı yazarların 2018 yılında 'The Validity and Reliability of Turkish Version of the Chemotherapy-induced Taste Alteration Scale (CiTAS)' isimli çalışmasının ise (n:7) sekizinci sırada yer alarak en çok atıf alan çalışmalar listesine girdiği görülmektedir (Tablo 4).

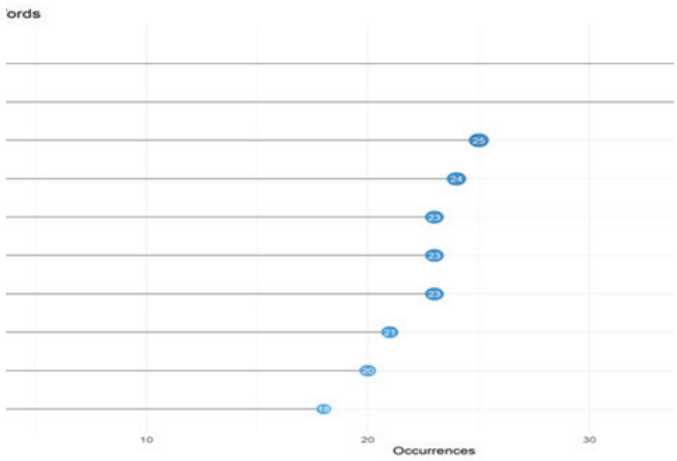
Tablo 4: Kemoterapi ve Tat Değişikliği Üzerine Yapılan Hemşirelik Çalışmaları

Çalışmanın Adı	Yazar	Yayın Yılı	Atıf Sayısı	Yayınlanan Dergi
Treatment-related problems experienced by cancer patients undergoing chemotherapy: a scoping review	Wagland, R.; Richardson, A.; Armes, J.; Hankins, M.; Lennan, E.; Griffiths, P.	2015	30	European Journal of Cancer Care
A state-of-the-art review of the management and treatment of taste and smell alterations in adult oncology patients	Thorne, Trina; Olson, Karin; Wismer, Wendy	2015	29	Supportıve Care In Cancer
A longitudinal study of changing characteristics of self-reported taste and smell alterations in patients treated for lung cancer	Belqaid, Kerstin; Tishelman, Carol; McGreevy, Jenny; Mansson-Brahme, Eva; Orrevall, Ylva; Wismer, Wendy; Bernhardson, Britt-Marie	2016	25	European Journal of Oncology Nursıng
Prevalence, Severity, and Self-Reported Characteristics of Taste Alterations in Patients Receiving Chemotherapy	Campagna, Sara; Gonella, Silvia; Sperlinga, Riccardo; Giuliano, Piero Luigi; Marchese, Rosella; Pedersini, Rebecca; Berchialla, Paola; Dimonte, Valerio	2018	22	Oncology Nursıng Forum
Changes in the Occurrence, Severity, and Distress of Symptoms in Patients With Gastrointestinal Cancers Receiving Chemotherapy	Tantoy, Ilufredo Y.; Cooper, Bruce A.; Dhruva, Anand; Cataldo, Janine; Paul, Steven M.; Conley, Yvette P.; Hammer, Marilyn; Wright, Fay; Dunn, Laura B.; Levine, Jon D.; Miaskowski, Christine	2018	20	Journal Of Paın And Symptom Management
Taste Alteration in Patients Receiving Chemotherapy	Sozeri, Elif; Kutluturkan, Sevinc	2015	20	Journal Of Breast Health
Fatigue, Stress, and Functional Status are Associated With Taste Changes in Oncology Patients Receiving Chemotherapy	V. Joseph, Paule; Nolden, Alissa; Kober, Kord M.; Paul, Steven M.; Cooper, Bruce A.; Conley, Yvette P.; Hammer, Marilyn J.; Wright, Fay; Levine, Jon D.; Miaskowski, Christine	2021	7	Journal Of Paın And Symptom Management
The Validity and Reliability of Turkish Version of the Chemotherapy-induced Taste Alteration Scale (CiTAS)	Sozeri, Elif; Kutluturkan, Sevinc	2018	7	Clınıcal Nursıng Research

Minimum üç anahtar kelimenin birbiri ile ilişkisinin Vosviewer programı ile yapılan analizi sonucunda en çok kullanılan kelimelerin sırasıyla chemotherapy (n:54), cancer (n:32), dysgeusia (n:29), taste (n:21), smell (n:18) olduğu belirlenmiştir. Biblioshiny programı ile yapılan kelime analizi sonucunda en sık kullanılan kelimeler içerisinde quality of life (n:46), chemotherapy (n:37), perception (n:25), person receiving chemotherapy (n:24) yer almaktadır (Şekil 4a, 4b).



Şekil 4a: Vosviewer Programı ile Kelime Analizi



Şekil 4b: Biblioshiny Programı ile Kelime Analizi

Sonuç

Yapılan analiz sonucunda kemoterapi ve tat değişikliği ile ilgili çalışmaların daha çok gelişmiş ülkelerde yapıldığı, son on yılda konuya olan ilginin artış gösterdiği görülmektedir. İlginin artmasına rağmen hemşirelik çalışmalarının literatürde daha az olduğu, konuya ilişkin daha fazla sayıda hemşirelik çalışmalarının yapılması gerektiği öngörülmektedir. Kemoterapi alan hastalarda tedavi öncesinde tat değişikliğine yönelik olarak bilgilendirmenin yapılması, tat değişikliğinin yönetimi konusunda eğitimlerin verilmesi ile başlangıç ve iyileşme sürelerinde koruyucu tedbirlerin alınması sayesinde bireylerin yaşam kalitesinin arttacağı düşünülmektedir.

Referanslar

1.Sung H, Ferlay J, Siegel RL, et. al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA: a cancer journal for clinicians.2021;71(3); 209-249.

2.Yang CY, Shiranthika C, Wang CY, Chen KW, Sumathipala S. Reinforcement learning strategies in cancer chemotherapy treatments: A review. Comput Methods Programs Biomed. 2023;229:107280. doi: 10.1016/j.cmpb.2022.107280.

3.Pearce A, Haas M, Viney R, et. al. Incidence and severity of self-reported chemotherapy side effects in routine care: A prospective cohort study. PLoS One. 2017;12(10):e0184360. doi: 10.1371/journal.pone.0184360.

4.Arıkan F, Ergen M, Sözeri Öztürk E, Kutlutürkan S. Taste Alteration in Cancer Patients Receiving Chemotherapy: A Cross-Sectional Study. Turk J Oncol 2019;34(4):222–30 doi: 10.5505/tjo.2019.1903

5.Larsen AK, Thomsen C, Sanden M. et al. Taste alterations and oral discomfort in patients receiving chemotherapy. Support Care Cancer. 2021;29;7431–7439 https://doi.org/10.1007/s00520-021-06316-4

6.Amézaga J, Alfaro B, Ríos Y. et al. Assessing taste and smell alterations in cancer patients undergoing chemotherapy according to treatment. Support Care Cancer. 2018;26(12):4077-4086. doi: 10.1007/s00520-018-4277-z. 26, 4077–4086 (2018). https://doi.org/10.1007/s00520-018-4277-z

7.Simeone S, Esposito MR, Gargiulo G. et. al. The CiTAS scale for evaluating taste alteration induced by chemotherapy: state of the art on its clinical use. Acta bio-medica:Atenei Parmensis, 2019;90(6); 17–25. https://doi.org/10.23750/abm.v90i6-S.8278

8.Sözeri E, Kutlutürkan S. Taste Alteration in Patients Receiving Chemotherapy. The journal of breast health. 2015;11(2);81–87. https://doi.org/10.5152/tjbh.2015.2489

9.Denda Y, Niikura N, Satoh-Kuriwada S. et al. Taste alterations in patients with breast cancer following chemotherapy: a cohort study. Breast Cancer. 2020;27;954–962 https://doi.org/10.1007/s12282-020-01089-w

10.Kinjo T, Kanda K, Fujimoto K. Effects of a self-monitoring intervention in breast cancer patients suffering from taste alterations induced by chemotherapy: A randomized, parallel-group controlled trial. European Journal of Oncology Nursing. 2021;52;101956.

11.Xiong X, Dong Z, Zhang G. Study on the ınfluencing factors of chemotherapeutic-related taste changes in cancer patients. Yangtze Medicine. 2023;7(2), 55-62.

12.Donthu N, Kumar S, Mukherjee D, Pandey N, Lim WM. How to conduct a bibliometric analysis: an overview and guidelines. Journal of Business Research. 2021;133:285-96

13.Pritchard A. Statistical bibliography or bibliometrics. Journal of documentation. 1969;25:348.

14.Aria Massimo, Corrado Cuccurullo. 2017. “Bibliometrix: An R-Tool for Comprehensive Science Mapping Analysis.” Journal of Informetrics.2017;11(4);959–75

15.van Eck NJ, Wealtman L. Software survey: VOSviewer, a computer program for bibliometric mapping. Scientometrics. 2010;84(2):523-38.

FT-06. Kanser İlişkili Yorgunluğun Değerlendirilmesi

Pınar Erman[1*], Ayşe Özkaraman[2]

[1] *Kocaeli Şehir Hastanesi, Yoğun Bakım Ünitesi, Kocaeli, Türkiye*
[2] *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye*

Kanserle ilişkili yorgunluk (KİY) "*kanser veya kanser tedavisiyle ilişkili, son zamanlarda gerçekleştirilen aktiviteyle orantılı olmayan ve normal işleyişe müdahale eden, rahatsız edici, kalıcı ve öznel bir fiziksel, duygusal ve/veya bilişsel yorgunluk, bitkinlik hissidir* ". KİY prevelansı risk faktörlerine göre değişmekle birlikte %30- %60 arasındadır. KİY' in belirleyicileri 3P modeline (predisposing, precipitating, perpetuating) göre yatkınlığı artıran (yaş, biyolojik cinsiyet, genetik, vücut kompozisyonu, eş zamanlı hastalıklar, anksiyete), katkı veren (kanser ve/veya tedaviyle ilişkili faktörler nedeniyle metabolizma ve inflamasyondaki değişiklikler), devam ettiren (yetersiz uyku, fiziksel hareketsizlik, yetersiz beslenme) faktörler olarak sınıflandırılır. Onkoloji hemşirelerinin KİY belirleyicilerinin olup olmadığını sorgulaması ve bu faktörleri ortadan kaldırmaya ve/veya etkilerini hafifletmeye yönelik hemşirelik sürecini uygulayarak KİY' i önlemesi gerekir. KİY' in subjektif bir bulgu olması, belirleyicilerinin kompleks olmasının yanı sıra etkin bir şekilde yönetilebilmesi için öncelikle hasta, hasta yakınları ve sağlık uzmanlarının semptom hakkında konuşması ve düzenli değerlendirmede bulunması gerekir. KİY' in değerlendirilmesi aşamasında gözden kaçırılan bir semptom olarak hem hasta hem de sağlık profesyonelleri tarafından engeller bulunmaktadır. Doğru bir değerlendirme için bu engellerin ortadan kaldırılması gerekmektedir. KİY' in değerlendirilmesinde Sayısal Değerlendirme Skalası, Kanser Yorgunluk Ölçeği, Piper Yorgunluk Ölçeği, Edmonton Semptom Değerlendirme Ölçeği, Hirai Kanser Yorgunluk Ölçeği, Kısa Yorgunluk Envanteri, Kronik Hastalık Tedavisi Fonksiyonel Değerlendirmesi Yorgunluk (FACIT-F), Çok Boyutlu Yorgunluk Envanteri, Çok Boyutlu Yorgunluk Belirtisi Envanteri-Kısa Form, Görsel Yorgunluk Ölçeği' nin Türk dil ve kültürüne adaptasyon çalışmaları yapılmış ve güvenirlik çalışmaları tamamlanmıştır. Ölçeklerin güvenirlik analiz yöntemlerinde tekrar test, paralel formlar, gözlemciler arası güvenirlik, iç tutarlılık güvenirliliği yöntemleri kullanılmaktadır. KİY ile ilgili Türk dil ve kültürüne uyarlanmış ölçeklerin güvenirlik çalışmaları incelendiğinde bu ölçeklerin güvenirliliğine iç tutarlılık kat sayısı hesaplama yolu kullanılarak karar verildiği ve Cronhbach alfa kat sayılarının 0.74-0.98 arasında değiştiği belirlenmiştir. Bir ölçeğin güvenilir olduğunun söylenebilmesi için Crohnbach alfa kat sayısının 0,60-1 arasında olması önerilmektedir. Bunun yanı sıra değerlendirme aracının pratik kullanımı olması, güvenilir ve anlaşılır olması, hedefe yönelik semptom değerlendirme özelliğinin olması da önemlidir. Bu bilgiler eşliğinde ve gözlemlerde onkoloji poliklinik ve kliniklerinde sıklıkla Kısa Yorgunluk Envanteri, Piper Yorgunluk Ölçeği, Görsel Yorgunluk Ölçeği kullanıldığı görülmektedir. KİY yönetilemediğinde fiziksel performansta, duygu durumunda, motivasyonda, biliş ve sosyal işlevlerde bozulma, yaşam kalitesinde azalma, bakım verenlerin yükünde artış, ekonomik ihtiyaçları gidermede zorluk, sağlık harcamalarında artış ile sonuçlanabilmektedir. Bu nedenle onkoloji hemşirelerinin sadece KİY' in belirleyicileri ve KİY olup olmadığını değerlendirmesinin yanı sıra sonuçlarını da değerlendirip, KİY' e müdahalede bulunması sağlık sonuçları için önemlidir. Sonuç olarak, hemşireler göz ardı edilen ve subjektif semptom olan KİY' i belirtilen değerlendirme araçlarını ile değerlendirerek sağlık çıktılarını iyileştireceklerdir. Bu geleneksel derlemede amaç KİY' in değerlendirilmesinde hemşireler başta olmak üzere sağlık profesyonellerine bilgi sağlamaktır.

Anahtar kelimeler: Değerlendirme; hemşirelik; kanserle ilişkili yorgunluk; ölçek

FT-06. Assessment of Cancer-Related Fatigue

Pınar Erman[1*], Ayşe Özkaraman[2]

[1] *Kocaeli City Hospital, Intensive Care Unit, Kocaeli, Turkey*
[2] *Eskişehir Osmangazi University, Faculty of Health Sciences, Department of Internal Diseases Nursing, Eskişehir, Turkey*

Cancer-related fatigue (CRF) is "as a distressing, persistent, subjective sense of physical, emotional, and/or cognitive *tiredness* or exhaustion related to cancer or cancer treatment that is not proportional to recent activity and interferes with usual functioning" . The prevalence of CRF varies depending on risk factors, but is between 30% and 60%. Determinants of CRF according to the 3P model (predisposing, precipitating, perpetuating) are predisposing (age, biological sex, genetics, body composition, co-morbidities, anxiety), contributing (changes in metabolism and inflammation due to cancer and/or treatment-related factors) are classified as perpetuating factors (insufficient sleep, physical inactivity, malnutrition). Oncology nurses need to question whether there are determinants of CRF and prevent CRF by applying the nursing process to eliminate these factors and/or mitigate their effects. Although CRF is a subjective finding and its determinants are complex, in order for it to be managed effectively, the patient, their relatives and healthcare professionals must first talk about the symptom and make regular evaluations. There are obstacles for both patients and healthcare professionals as a symptom that is overlooked during the evaluation of CRF. For a correct evaluation, these obstacles must be eliminated. Numerical Rating Scale, Cancer Fatigue Scale, Piper Fatigue Scale, Edmonton Symptom Assessment Scale, Hirai Cancer Fatigue Scale, Brief Fatigue Inventory, Functional Assessment of Chronic Disease Treatment Fatigue (FACIT-F), Multidimensional Fatigue Inventory, Multidimensional Fatigue in the evaluation of CRF. Adaptation studies of the Symptom Inventory-Short Form, Visual Fatigue Scale to Turkish language and culture have been carried out and reliability studies have been completed. Retest, parallel forms, interobserver reliability and internal consistency reliability methods are used in the reliability analysis methods of the scales. When the reliability studies of the scales adapted to the Turkish language and culture related to CRF were examined, it was determined that the reliability of these scales was determined by calculating the internal consistency coefficient and Cronhbach's alpha coefficients varied between 0.74-0.98. In order to say that a scale is reliable, it is recommended that the Crohnbach alpha coefficient be between 0.60 and 1. In addition, it is also important that the assessment tool is practical to use, reliable and understandable, and has a target-oriented symptom assessment feature. In light of this information and observations, it is seen that the Brief Fatigue Inventory, Piper Fatigue Scale, and Visual Fatigue Scale are frequently used in oncology outpatient clinics and clinics. When CRF cannot be managed, it can result in deterioration in physical performance, mood, motivation, cognition and social functions, decrease in quality of life, increase in the burden of caregivers, difficulty in meeting economic needs, and increase in health expenses. For this reason, it is important for health outcomes that oncology nurses not only evaluate the determinants of CRF and whether it is present, but also evaluate the consequences and intervene in CRF. As a result, nurses will improve health outcomes by evaluating CRF, which is an ignored and subjective symptom, with the specified assessment tools. The aim of this traditional review is to provide information to healthcare professionals, especially nurses, in the evaluation of CRF.

Keywords: Evaluation; nursing; cancer-related fatigue; scale

Giriş ve Amaç

Kanserle ilişkili yorgunluk (KİY) "*kanser veya kanser tedavisiyle ilişkili, son zamanlarda gerçekleştirilen aktiviteyle orantılı olmayan ve normal işleyişe müdahale eden, rahatsız edici, kalıcı ve öznel bir fiziksel, duygusal ve/veya bilişsel yorgunluk, bitkinlik hissidir* ." (1). KİY; Hastaların kanser teşhisi almasından itibaren yaşam sonuna kadar yaşadıkları en yaygın ve zorlayıcı semptomdur (2). Şiddet ve süreklilik bakımından genel yorgunluktan farklıdır. Özellikle radyoterapi, kemoterapi ve cerrahi tedavi uygulanan hastaların yarısından fazlası yorgunluk yaşamaktadır (3,4). KİY görülme sıklığı ve şiddeti tümör, hastalık, tedavi olarak kemoterapi, radyoterapi, hedefe yönelik, humoral ve immünoterapi gibi tedavilere göre değişiklik gösterir (5).

Bu geleneksel derlemede amaç KİY' in değerlendirilmesinde hemşireler başta olmak üzere sağlık profesyonellerine bilgi sağlamaktır.

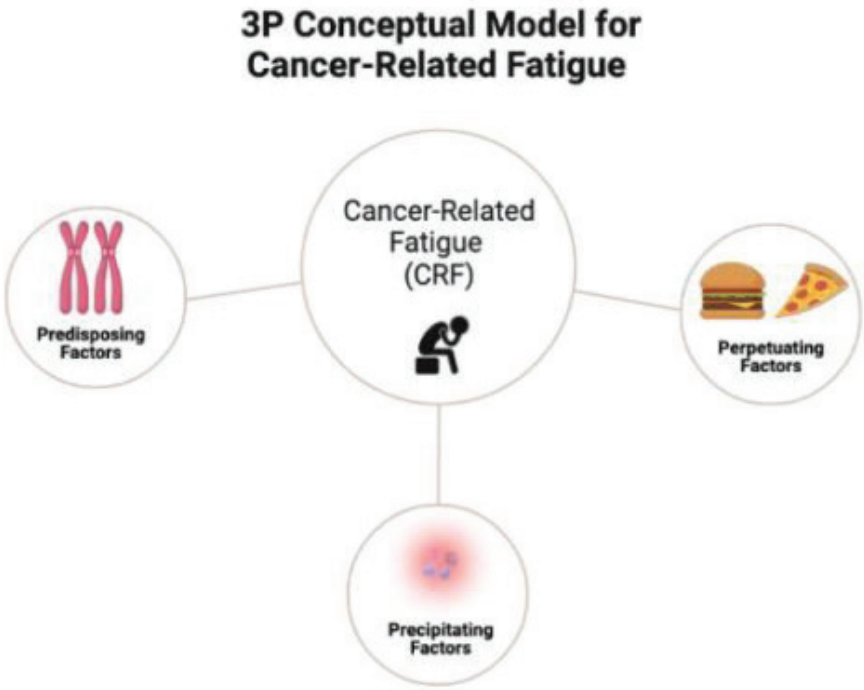
Kanserle ilişkili yorgunluğun epidemiyolojisi

Kanser hastalarının yaklaşık %30-60'ının tedavi sırasında orta ila şiddetli yorgunluk yaşamaktadır.

Özellikle bu hastaların %80-90'ı kemoterapi ve radyoterapi sırasında yorgunluk bildirmektedir (6). Tedavi bittikten sonrada hastaların %20 ila %30'unun aylarca hatta yıllarca kanserle ilişkili yüksek yorgunluk yaşamaya devam ettiği tahmin edilmektedir (7,8).

Kanserle ilişkili yorgunluğun risk faktörleri

KİY' in belirleyicileri 3P modeline (predisposing, precipitating, perpetuating) göre yatkınlığı artıran (yaş, biyolojik cinsiyet, genetik, vücut kompozisyonu, eş zamanlı hastalıklar, anksiyete), katkı veren (kanser ve/veya tedaviyle ilişkili faktörler nedeniyle metabolizma ve inflamasyondaki değişiklikler), devam ettiren (yetersiz uyku, fiziksel hareketsizlik, yetersiz beslenme) faktörler olarak sınıflandırılır (Şekil 1) (9). 3P modelinin KİY patofizyolojisini daha iyi anlamak için kullanılabilir bir model olduğu, modelin uygulanmasının tek başına kanserle ilişkili yorgunluğun karmaşık sorununu çözmek için yeterli olmasa da, hastalar için bu sorunu iyileştirmeye yönelik önemli bir adım olabileceği makale yazarları tarafından öngörülmüştür (9).



Şekil 1. Kanserle ilişkili yorgunluğa ilişkin 3P kavramsal modeli (9).

Kanser hastalarında yorgunluğun değerlendirilmesi

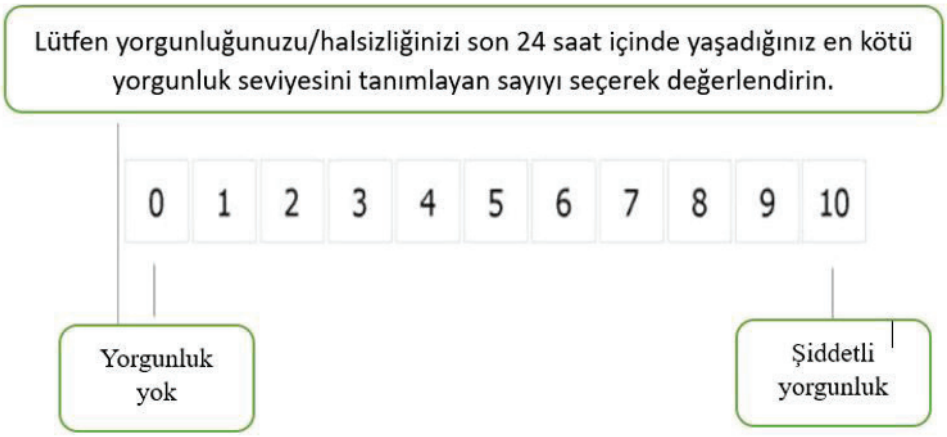
Tam ve doğru olarak değerlendirilmesi gereken KİY semptomu sağlık sistemi, hasta ve sağlık profesyoneli kaynaklı nedenlerle değerlendirilmesi güçtür (10). Yorgunluk konuşulmayan, hafife alınan ve tanınmayan bir semptomdur ve bu durum hem yorgunluğun tanılanmasını zorlaştırır hem de bazı hastalara yorgunluğun tedavi sürecinde yaşanması beklenen ve tedavi edilemez bir semptom olduğunu düşündürür (11). Diğer yandan, bazı sağlık profesyonelleri de yorgunluğun beklenen bir semptom olduğunu düşünür ve hasta, hasta yakınları ile konu hakkında konuşmamayı tercih ederler. Doğru bir değerlendirme için bu engellerin ortadan kaldırılması gerekir (12,13).

Onkoloji hemşirelerinin KİY belirleyicilerini sorgulamalı ve bu faktörleri ortadan kaldırmaya ve/veya etkilerini hafifletmeye yönelik sistematik ve standardize edilmiş güncel rehberler doğrultusunda hemşirelik sürecini uygulamalıdır. KİY' in subjektif bir bulgu olması, belirleyicilerinin kompleks olmasından dolayı etkin bir şekilde yönetilebilmesi için öncelikle hasta, hasta yakınları ve sağlık uzmanlarının semptom hakkında konuşması ve düzenli değerlendirmede bulunması gerekir (14). Bu noktada en başta hastaya yorgun veya halsiz hissedip hissetmediğini sormak gerekir (13). Sonrasında tanılamaya geçerek ayrıntılı hasta öyküsü, laboratuvar çalışmaları, komorbiteler, fiziksel ve bilişsel semptomların varlığını saptama ve fizik muayene anahtar bileşenlerinden yararlanmak gerekir. Ardından rutin tarama, yönetim ve düzenli takip yapılır (5,11), (Şekil 3).

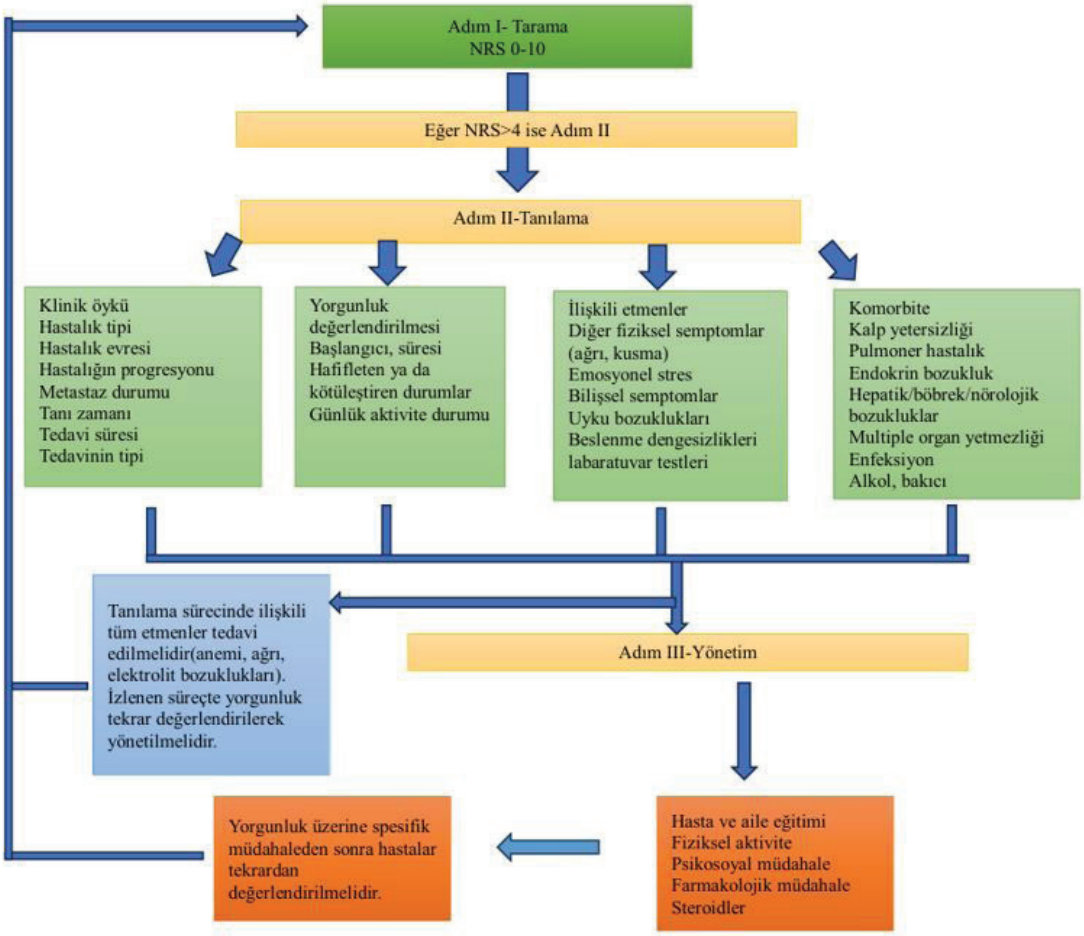
Kanserle ilişkili yorgunluğu değerlendirebilmek için hangi tarama aracı kullanılırsa kullanılsın, zaman içindeki değişiklikleri güvenilir bir şekilde tespit edebilmeyi sağlayan karşılaştırılabilir verilere ihtiyaç vardır (5).

Kanserle ilişkili yorgunluk, hastaların fiziksel performans, duygudurum, motivasyon, laboratuvar sonuçlarında değişim, yaşam bulguları, fizyolojik süreç, biliş ve sosyal işlevlerinde işlev bozukluğuna neden olan hem öznel hem de nesnel bileşenleri içerir (12). Bu nedenle KİY tek boyutlu ve çok boyutlu olmak üzere çeşitli ölçekler kullanılarak değerlendirilmelidir. Mevcut kanserle ilişkili yorgunluk ölçekleri tipik olarak yorgunluğun şiddetini ve sıklığı hakkında bilgi verir (11,15). Bu ölçekler; Sayısal Değerlendirme Skalası, Piper Yorgunluk Ölçeği, Edmonton Semptom Değerlendirme Ölçeği, Hirai Kanser Yorgunluk Ölçeği, Kısa Yorgunluk Envanteri, Kansere Bağlı Yorgunluk Skalası, Kronik Hastalık Tedavisi Fonksiyonel Değerlendirmesi Yorgunluk (FACIT-F), Çok Boyutlu Yorgunluk Envanteri, Çok Boyutlu Yorgunluk Belirtisi Envanteri-Kısa Form, Görsel Yorgunluk Ölçeği' dir. Bu değerlendirme araçlarının Türk dil ve kültürüne adaptasyon çalışmaları yapılmış ve güvenirlik çalışmaları tamamlanmıştır. KİY ile ilgili Türk dil ve kültürüne uyarlanmış ölçeklerin güvenirlik çalışmaları incelendiğinde bu ölçeklerin güvenirliliğine iç tutarlılık kat sayısı hesaplama yolu kullanılarak karar verildiği ve Cronhbach alfa kat sayılarının 0.74-0.98 arasında değiştiği belirlenmiştir. Bir ölçeğin güvenilir olduğunun söylenebilmesi için Crohnbach alfa kat sayısının 0,70-1 arasında olması önerilmektedir. Bunun yanı sıra değerlendirme aracının pratik kullanımı olması, güvenilir ve anlaşılır olması, hedefe yönelik semptom değerlendirme özelliğinin olması da önemlidir (24). Bu bilgiler eşliğinde ve tarafımızdan yapılan gözlemlerde onkoloji poliklinik ve kliniklerinde sıklıkla Kısa Yorgunluk Envanteri, Piper Yorgunluk Ölçeği, Görsel Yorgunluk Ölçeği kullanıldığı görülmektedir. Aşağıda sık kullanılan bu 3 ölçek için bilgiler yer almaktadır.

Sayısal değerlendirme ölçeği: Yapılan bir sistematik derleme kanserle ilişkili yorgunluk için 10 puanlık sayısal derecelendirme ölçeğinin (Numering Rating Scales- NRS) en iyi tarama aracı olduğunu ileri sürmektedir (16). Yorgunluk yoğunluğu 1-3 puanla hafif, 4-6 puanla orta ve 7-10 puanla şiddetli olarak derecelendirilmiştir (Şekil 2). Bununla birlikte, yorgunluk ağrı, uyku sorunları, dispne gibi ilişkili semptomlarla birlikte ortaya çıktığından, birden fazla semptomu yakalayan bir tarama aracı da klinik yarar açısından önemlidir ve anlamlı düzeyde hastalık belirtileri gösterebilecek hastaların belirlenmesine yardımcı olabilir. Ölçeğin kullanımı hedefe yönelik semptom yönetiminde fayda sağlar. Ancak benzer yorgunluk şiddetine sahip hastaların sınırlılık düzeyleri farklı olabileceği için bu konuda ayrıntılı bilgi vermez. Bu nedenle, yorgunluk için yapılan taramada günlük aktiviteleri gerçekleştirme yeteneği de değerlendirmelidir. NRS basit ve anında sonuç verir, ancak puan 4'e ulaştığında, yorgunluk şiddetinin değerlendirilmesini ve önemli işlevsel alanlar üzerindeki etkisini birleştiren Kısa Yorgunluk Envanteri (BFI) gibi daha spesifik bir anket kullanmak gerekir. BFI, klinik taramalarda ve araştırmalarda birçok dilde doğrulanmış, güvenilir ve anlaşılması kolay bir anket olduğunu kanıtlamıştır (5).



Şekil 2. Sayısal Derecelendirme Skalası (25)



Şekil 3. Pratik olarak KİY değerlendirmesi- NRS (5).

Kısa Yorgunluk Envanteri (Brief Fatigue Inventory BFI): Mendoza ve ark. (17) tarafından kansere bağlı yorgunluğun şiddetini ve günlük yaşam aktiviteleri üzerindeki etkisini değerlendirmek için geliştirilmiştir. Bu envanter dokuz maddeden oluşmakta, yorgunluk şiddetini (madde 1, 2 ve 3) ve yorgunluğun günlük yaşam aktivitelerine etkisini (madde 4a, 4b, 4c, 4d, 4e ve 4f) ölçmektedir. Envanterin Türkçe geçerliliği ve güvenilirliği Yeşilbalkan ve Karadakovan (18) tarafından yapılmış, Cronbach alfa değeri 0.97 bulunmuştur. Dokuz maddeden oluşan envanterin her bir maddesi 0-10 puan arasında değer almaktadır; yüksek puanlar, daha yüksek yorgunluğu göstermektedir. Genel yorgunluk şiddeti puanı dokuz maddenin aritmetik ortalaması ile hesaplanırken, günlük faaliyetlerin etkilenme düzeyi puanı 4a, 4b, 4c, 4d, 4e ve 4f maddelerinin aritmetik ortalaması ile elde edilmektedir (Şekil 4).

Kısa Yorgunluk Envanteri

Yaşamımız boyunca çoğumuz zaman zaman yorgunluk veya güçsüzlük (hafif baş ağrısı, burkulma, diş ağrısı) yaşarız. Siz geçen hafta her zamankinden farklı tipte güçsüzlük veya yorgunluk yaşadınız mı?

1. Evet 2. Hayır

1. ŞU ANDA ne kadar yorgunluk yaşadığınızı açıklayan sayıyı daire içine alarak yorgunluğunuzu değerlendiriniz.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

2. Son 24 saat boyunca **HER ZAMANKİ** yorgunluk düzeyinizi en iyi tanımlayan sayıyı daire içine alarak yorgunluğunuzu değerlendiriniz.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

3. Son 24 saat boyunca EN KÖTÜ yorgunluk düzeyinizi en iyi tanımlayan sayıyı daire içine alarak yorgunluğunuzu değerlendiriniz.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

4. Geçen 24 saat süresince yorgunluğunuzun aşağıdaki aktivitelerinizi ne kadar **SINIRLADIĞINI** açıklayan sayıyı daire içine alınız.

a. Genel aktivitelerinizi

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

b. Ruhsal durumunuzu

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

c. Yürüyebilmenizi

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

d. Normal işlerinizi

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

e. Diğer bireylerle ilişkilerinizi

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

f. Yaşam zevkinizi

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Şekil 4. Kısa Yorgunluk Envanteri (Brief Fatigue Inventory BFI)

Piper Yorgunluk Ölçeği (Piper Fatigue Self- Report Scale): Yirmi iki madde ve beş açık uçlu sorunun bulunduğu bu ölçek yorgunluğu davranışsal, bilişsel, duygulanım ve duysal açıdan değerlendirir. Piper ve arkadaşları (19) tarafından 1998 yılında geliştirilen ölçek, toplam 22 maddeden oluşmakta ve hastanın yorgunluğa ilişkin subjektif algılamasını dört alt boyut ile değerlendirmektedir. Bunlar; yorgunluğun günlük yaşam aktivitesine (GYA) etkisini ve şiddetini değerlendiren davranış/şiddet alt boyutu (6 madde; 2-7); yorgunluğa atfedilen duygusal anlamı kapsayan duygulanım alt boyutu (5 madde; 8-12); yorgunluğun ruhsal, fiziksel ve duygusal semptomlarını yansıtan duyusal alt boyutu (5 madde; 13-17) ve yorgunluğun bilişsel fonksiyonları ve ruhsal durumu etkileme düzeyini yansıtan bilişsel /ruhsal alt boyutudur (6 madde; 18-23). Ölçekte ek olarak, yorgunluk puanının hesaplanmasında kullanılmayan, ama yorgunluğa ilişkin verilerin değerlendirilmesinde önemli olduklarından dolayı ölçekte kalması önerilen 5 madde (1 ve 24-27) daha yer almaktadır. Bunlardan madde 1 yorgunluğun devam etme süresini değerlendirirken, madde 24-27 hastaların yorgunluğa ilişkin düşüncelerini ifade etmelerine izin vermektedir. Ölçeğin puanlanması: Alt boyut puanları o alt boyutta yer alan tüm maddelerin puanının toplanıp madde sayısına bölünmesiyle elde edilir. Her bir madde için yanıtlar 0-10 puan arasında değerlendirilmektedir. Toplam yorgunluk puanı ise 22 maddenin puanlarının toplanıp madde sayısına bölünmesiyle elde edilir. Ölçekten elde edilen puanların yüksek olması, algılanan yorgunluk düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Türk toplumu için geçerlik ve güvenirlik çalışması Can tarafından (20) tarafından yapılmış ve cronbach alfa kat sayısı 0.94 olarak belirtilmiştir (Şekil 5).

Piper Yorgunluk Ölçeği

1. Ne zamandan beri kendinizi yorgun hissediyorsunuz? (sadece birini işaretleyiniz)

1) Dakika .....

2) Saat .....

3) Gün .....

4) Hafta .....

5) Ay .....

6) Diğer (lütfen açıklayınız) .....

2. Şu an hissettiğiniz yorgunluk sizde ne derecede sıkıntıya sebep oluyor?

Sıkıntıya neden olmuyor **Pek çok sıkıntıya neden oluyor**

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

3. Şu an hissettiğiniz yorgunluk okul veya iş faaliyetlerini sürdürmenizi ne derecede engelliyor?

Engellemez **Çok engeller**

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

4. Şu an hissettiğiniz yorgunluk arkadaşlarınızı görmeyi veya iletişim kurmanızı ne derecede engelliyor?

Engellemez **Çok engeller**

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

5. Şu an hissettiğiniz yorgunluk cinsel yaşamınızı sürdürmeyi ne derecede engelliyor?

Engellemez **Çok engeller**

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

6. Şu an hissettiğiniz yorgunluk yapmayı sevdiğiniz faaliyetlere katılmanızı ne derecede engelliyor?

Engellemez **Çok engeller**

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

7. Şu an hissettiğiniz yorgunluğun şiddetini veya derecesini nasıl tanımlarsınız?

Hafif **Şiddetli**

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

8. Şu an yasadığınız yorgunluğun derecesini nasıl tanımlarsınız?

Hoş — **Hoş değil**

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

9. Şu an yasadığınız yorgunluğun derecesini nasıl tanımlarsınız?

Kabul edilebilir — **Kabul edilemez**

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

10. Şu an yasadığınız yorgunluğun derecesini nasıl tanımlarsınız?

Koruyucu — **Yıpratıcı**

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11. Şu an yasadığınız yorgunluğun derecesini nasıl tanımlarsınız?

Olumlu — **Olumsuz**

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

12. Şu an yasadığınız yorgunluğun derecesini nasıl tanımlarsınız?

Normal — **Anormal**

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

13. Kendinizi nasıl hissediyorsunuz?

Güçlü — **Zayıf**

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

14. Kendinizi nasıl hissediyorsunuz?

Uyanık — **Uykulu**

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

15. Kendinizi nasıl hissediyorsunuz?

Canlı — **Cansız**

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

16. Kendinizi nasıl hissediyorsunuz?

Dinlenmiş — **Yorgun**

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

17. Kendinizi nasıl hissediyorsunuz?

Kuvvetli — **Kuvvetsiz**

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

18. Kendinizi nasıl hissediyorsunuz?

Tahammül edilebilir — **Tahammül edilemez**

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

19. Kendinizi nasıl hissediyorsunuz?

Rahat — **Gergin**

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

20. Kendinizi nasıl hissediyorsunuz?

Mutlu — **Mutsuz**

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

21. Kendinizi nasıl hissediyorsunuz?

Konsantre olabiliyorum — **Konsantre olamıyorum**

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

22. Kendinizi nasıl hissediyorsunuz?

Hatırlayabiliyorum — **Hatırlayamıyorum**

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

23. Kendinizi nasıl hissediyorsunuz?

İyi düşünebiliyorum — **İyi düşünemiyorum**

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

24. Yorgunluğunuza doğrudan katkıda bulunan veya sebep olduğuna inandığınız en önemli neden nedir? (nedeni tanımlayınız)

.....

25. Yorgunluğunuzu azaltmak için bulduğunuz en iyi şey

.....

26. Yorgunluğunuzu bize daha iyi açıklayacak başka bir şey eklemek ister misiniz?

.....

27. Şu an başka herhangi bir şikayetiniz var mı?

Hayır

Evet (Lütfen açıklayınız).....

Peki siz yorgunluğunuzu nasıl tanımlarsınız?.....

Şekil 5. Piper Yorgunluk Ölçeği

Visual (Görsel) Analog Skala (VAS): VAS, Price ve arkadaşları (21) tarafından geliştirilen bir ölçektir. VAS birçok çalışmada subjektif olarak algılanan ağrının şiddetini değerlendirmek için kullanılmış, güvenilir ve geçerli olduğu saptanmıştır. Aynı ölçek yorgunluğu değerlendirmek için de birçok çalışmada kullanılmıştır (22,23). Ölçek, bir ucu -0- "yorgunluk hissetmiyorum", diğer ucu -10- "çok fazla yorgunluk hissediyorum" yazan 10 cm' lik bir cetveldir (Şekil 6). 0-3 puan hafif yorgunluğu, 4-6 puan orta dereceli yorgunluğu, 7-10 puanlar ise şiddetli yorgunluğu göstermektedir (30). Hastalara, ölçekte bulunan "0" rakamının "yorgunluk hissetmiyorum" anlamına geldiği ve rakamlar büyüdükçe yorgunluk şiddetinin arttığı ve "10" rakamının "çok fazla yorgunluk hissediyorum" anlamına geldiği açıklanarak, yorgunluk şiddetinin ne kadar olduğunu işaretlemeleri istenmiştir. Hastalara 0 ile 10'luk ölçek üzerinden geçen hafta boyunca ne kadar yorgun olduklarını işaretlemeleri istenmiştir. İşaretlenen nokta ile hattın en düşük ucu (0= yorgunluk hissetmiyorum) arasındaki mesafe cetvelle santimetre olarak ölçülüp ve bulunan sayısal değer hastaların yorgunluk puanı olarak belirlenmiştir.

Visual Analog Scala (VAS)

0-10 arasındaki hatta, yorgunluk şiddetinize karşılık gelen noktayı işaretleyiniz.

Şekil 6. Görsel Yorgunluk Analog Skalası

Kanserle ilişkili yorgunluğun sağlık sonuçlarına etkisinin değerlendirilmesi

Kanser hastalarının çoğunlukla deneyimlediği semptom olarak yorgunluk yönetilemediğinde hastaların fonksiyonel durumlarında bozulma, semptom yükünde ve mortalitede artma meydana gelir (14). Ayrıca KİY yönetilemediğinde fiziksel performansta, duygu durumunda, motivasyonda ve yaşam kalitesinde azalma, biliş ve sosyal işlevlerde bozulma, bakım verenlerin yükünde artış ve hastanın kendi tedavi ve bakımında aktif olamamaya neden olmaktadır. Yapılan araştırmalarda doğru yönetilen kanserle ilişkili yorgunluğun hastanın bakımında aktif olma durumunun artması, daha iyi özyönetim, daha düşük hastane yatış oranları, sağlık hizmetlerinde maliyetlerin azaltılmasıyla ilişkili olduğu tespit edilmiştir (26). Bundan dolayı iyi yönetilemeyen KİY ekonomik ihtiyaçları gidermede zorluk, hastaneye yatışlar ve sağlık harcamalarında artış ile sonuçlanabilmektedir (27).

Sonuç

Sonuç olarak, onkoloji hemşireleri göz ardı edilen ve subjektif bir semptom olan KİY' i değerlendirirken sadece semptomun belirleyicileri ve semptomun olup olmadığını değerlendirmekle kalmamalı sağlık ve sosyal sonuçlarına olan etkisini de değerlendirmelidir. KİY' in kapsamlı değerlendirilmesi ve zamanında müdahalesinin sağlık çıktılarını iyileştireceği akılda tutulmalıdır.

Referanslar

1. NCCN Guidelines for Paitents Version 2.2024 [internet]. Fatigue and Cancer; 2024 [Erişim tarihi: 17 Eylül 2024]. Erişim adresi: https://www.nccn.org/patientresources/patient-resources/guidelines-for-patients
2. Yanxin Y, Lan Q, Kai Z. Identification of Core Symptoms and Symptom Clusters in Cancer Patients during Treatment Interval [J]. Journal of Nursing 2022; 37(1):20-24.
3. Frick MA, Vachani CC, Hampshire MK, Bach C, Arnold-Korzeniowski K, Metz JM, et al. Survivorship after lower gast-

rointestinal cancer: Patient-reported outcomes and planning for care. Cancer 2017;123(10):1860-1868.

4. Santa Mina D, Van Rooijen SJ, Minnella EM, Alibhai SM, Brahmbhatt P, Dalton SO, et al. Multiphasic prehabilitation across the cancer continuum: a narrative review and conceptual framework. Frontiers in Oncology 2021;10,598425.
5. Fabi A, Bhargava R, Fatigoni S, Guglielmo M, Horneber M, Roila F, Weis K, et al. Cancer- Related Fatigue: ESMO Clinical Practice Guidelines for Diagnosis and Treatment. European Society for Medical Oncology 2020;31(6):713-722.
6. Bower JE, Lacchetti C, Alici Y, Barton DL, Bruner D, Canin BE, et al. Management of Fatigue in Adult Survivors of Cancer: ASCO–Society for Integrative Oncology Guideline Update. Journal of Clinical Oncology 2024;42(20): 2456-2487 https://doi.org/10.1200/JCO.24.0054
7. ASCO Daily News. [internet]. Updated ASCO Guidance on Cancer-Related Fatigue Expands Patient Options for Interventions; 2024 [Erişim tarihi: 17 Eylül 2024]. Erişim adresi: https://dailynews.ascopubs.org/do/updated-asco-guidance-cancer-related-fatigue-expands-patient-options-interventions. 17.09.2024
8. Kang YE, Yoon JH, Park NH, Ahn YC, Lee EJ, Son CG. Prevalence of cancer-related fatigue based on severity: a systematic review and meta-analysis. Scientific reports 2023;13(1):12815.
9. Sleight AG, Crowder SL, Skarbinski J, Coen P, Parker NH, Hoogland AI, et al. A New Approach to Understanding Cancer-Related Fatigue: Leveraging the 3P Model to Facilitate Risk Prediction and Clinical Care, Cancers 2022;14(8):2-17.
10. Jones G, Gollish M, Trudel G, Rutkowski N, Brunet J, Lebel SA. Perfect storm and patient-provider breakdown in communication: Two mechanisms underlying practice gaps in cancer-related fatigue guidelines implementation. Support Care Cancer 2021; 29(4):1873-81.
11. Ebede CC, Jang Y, Escalante CP. Cancer-related fatigue in cancer survivorship. Med Clin North Am 2017;101(6):1085-1097
12. Wang XS, Woodruff JF. Cancer-related and treatment-related fatigue. Gynecol Oncol 2015;136(3):446-52.
13. Schmidt ME, Bergbold S, Hermann S, Steindorf K. Knowledge, perceptions, and management of cancer-related fatigue: The patients' perspective. Support Care Cancer 2021; 29(4):2063-71.
14. Çınar D. & Öztürk Çetin A. Kanser Hastasını Değerlendirme. İçinde: Usta Yeşilbakan Ö & Özkaraman A, editör. Olgu, Soru ve Yanıtlarla ONKOLOJİ HEMŞİRELİĞİ. Ankara: Hipokrat Yayıncılık, 2023; s. 477-491.
15. Lavdaniti M. Fatigue in cancer patients undergoing chemotherapy: A nursing approach. Int J Caring Sci 2019;12(2):1-5
16. Fisher MS, Davies C, Lacy H, Doherty D. Oncology Section EDGE Task Force on Cancer: Measures of Cancer-Related Fatigue—A Systematic Review. Rehabilitation Oncology 2018; 36(2):93-105. DOI: 10.1097/01.REO.0000000000000124
17. Mendoza TR, Wang XS, Cleeland CS, Morrissey M, Johnson, BA, Wendt JK, et al. The rapid assessment of fatigue severity in cancer patients. Cancer 1999; 85(5):1186-1196. doi:10.1002/(SICI)1097- 0142(19990301)85:53.0.CO;2-N
18. Yeşilbalkan ÖU. Kemoterapi Uygulanan Hastalarda Eğitimin Yorgunluk Düzeyine ve Yaşam Kalitesine Olan Etkisinin Incelenmesi [Doktora tezi]. İzmir: Ege Üniversitesi; 2005.
19. Piper BF, Dibble SL, Dodd MJ, et al. The revised Piper Fatigue Scale: psychometric evaluation in women with breast cancer. Oncology Nursing Forum 1998;25(4):677-684
20. Can G. Meme Kanserli Hastalarda Yorgunluğun ve Bakım Gereksinimlerinin Değerlendirilmesi [Doktora tezi]. İstanbul: İstanbul Üniversitesi; 2001.
21. Price DBF, Long S, Harkins SW. A comparison of pain measurement characteristics of mechanical visual analogue and simple numerical rating scales. Pain 1994;56:217-226.
22. Pollard LC. Choy EH, Gonzalez J, Khoshaba B, Scott DL. Fatigue in rheumatoid arthritis reflects pain, not disease activity. Rheumatology (Oxford) 2006;45(7):885-889.
23. Molassiotis A, Sylt P, Diggins H. The management of cancer-related fatigue after chemotherapy with acupuncture and acupressure: a randomised controlled trial. Complementary Therapies in Medicine 2007;15(4):228-237.
24. Tavakol M, Dennick R. Making sense of Cronbach's alpha. International Journal of Medical Education 2011; 2:53-55
25. Gladman D, Nash P, Goto H, Birt JA, Lin CY, Orbai AM, Kvien TK. Fatigue numeric rating scale validity, discrimination and responder definition in patients with psoriatic arthritis. RMD Open 2020;6(1):e000928. doi: 10.1136/rmdopen-2019-000928.
26. Hibbard JH, Stockard J, Mahoney ER, Tusler M. Development of the Patient Activation Measure (PAM): conceptualizing and measuring activation in patients and consumers. Health services research 2004; 39(4): 1005- 1026. https://doi.org/10.1111/j.1475-6773.2004.00269.x
27. Ebrahimabadi M, Rafiei F, Nejat N. Can tele-nursing affect the supportive care needs of patients with cancer undergoing chemotherapy? A randomized controlled trial followup study. Supportive Care in Cancer 2021; 29: 5865-5872. https://doi.org/10.1007/s00520-021- 06056-5

FT-07. Jinekolojik Kanserlerde Türkiye'nin Durumu: Küresel Bir Bakış

Abdurrahim Uyanık[1*], Nurgül Kaplan[2]

[1] *Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye*

[2] *Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye*

Latince “cancer” Yunanca “corcinos” sözcüklerinden gelen kanser yengeç anlamına gelmektedir. Kanser, bir organizmadaki hücrelerin kontrolsüz bir biçimde çoğalması, büyümesi ve birikimi olarak tanımlanır. Sadece tek bir organı etkileyebileceği gibi, vücudun diğer organlarına da yayılım göstererek hastalık sürecini olumsuz etkileyebilmektedir. GLOBOCAN 2022 verilerine göre dünya genelinde en sık görülen ilk beş kanser türü sırasıyla akciğer, meme, kolorektal, prostat ve mide kanseridir. Cinsiyete göre değerlendirildiğinde ise kadınlarda en yaygın ilk beş kanser türü meme, akciğer, kolorektal, serviks ve tiroit kanserleri olarak sıralanmaktadır. Kadınlarda en sık tanı konulan kanser, 159 ülkede meme kanseri iken 23 ülkede jinekolojik kanserlerden serviks kanseridir. Mortalite bakımından 110 ülkede meme kanseri, 36 ülkede serviks kanseri ilk sırada yer almaktadır. Kadınlarda Doğu Afrika ve Avustralya/ Yeni Zelanda’da servis kanseri en sık teşhis edilen kanser iken Afrika bölgesinde en sık görülen ölüm nedenidir. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre ölümler nedenlerine göre incelendiğinde, 2023 yılında %33,4 ile dolaşım sistemi hastalıkları ilk sırada yer alırken, %15,0 ile iyi huylu ve kötü huylu tümörler ikinci sırada yer almaktadır. Türkiye’nin 2018 kanser istatistik verilerine göre kadınlarda en sık görülen kanser türleri arasında meme, tiroit, kolorektal, uterus ve akciğer kanserleri bulunmaktadır. Özellikle jinekolojik kanserler, kadınlarda mortalite ve morbidite riskini yükselten, artan yaşam beklentisini tehdit eden önemli sağlık sorunlarından biridir. Tanı ve tedavi süreci, kadının yanı sıra eşi ve ailesini de fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik açıdan olumsuz etkilemekte; kısa ve uzun vadede hastalığa adaptasyon sorunlarına yol açmaktadır. Bu süreç, kadının beden imajı, genital organlarının yapısı ve işlevi, cinsel yaşamı ve üreme kapasitesi üzerinde olumsuz değişikliklere neden olarak yaşam kalitesini düşürmektedir. Kanser vakaları ve ölümlerin gerçekleşmesinde eşitsizlikler olduğu görülmektedir. Eğitim, barınma, istihdam, beslenme, kültür, cinsiyet, etnik grup ve çevresel farklılıklar gibi sosyal ve ekonomik eşitsizlikler kanser yükünü etkileyebilir. Bununla birlikte, jinekolojik kanserlerin risk faktörlerinin azaltılması veya değiştirilmesiyle önlenmesi, erken tanı ve tarama programları sayesinde vakaların erken dönemde saptanması ve tedavi şansının artması olasıdır. Jinekolojik kanserlerde hemşireler, hastaların fiziksel ve psikososyal ihtiyaçlarını karşılamayı, tedavi sürecini yönetmeyi ve destekleyici bakımı sağlamayı içerir. Hemşireler, hastaları tedavi süreci ve yan etkiler konusunda bilgilendirir, semptom yönetimi ve yaşam kalitesini artırıcı müdahaleler sunar. Psikososyal destek, hasta ve ailelerini duygusal olarak güçlendirmek ve tedaviye uyumlarını sağlamak için kritik bir rol oynamaktadır. Ayrıca, hastaların kendini izleme ve sağlıklı yaşam tarzı alışkanlıklarını geliştirmeleri konusunda rehberlik etmekte primer rol üstlenmektedir. Sonuç olarak, jinekolojik kanserlerde hemşirelerin desteği, hastaların fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan güçlenmelerinde, tedavi sürecine uyum sağlamalarında önemli bir rol oynamaktadır.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik; jinekoloji; kanser; sağlık

FT-07. Turkiye's Situation in Gynecological Cancers: A Global Perspective

Abdurrahim Uyanık[1*], Nurgül Kaplan[2]

[1] *Hacettepe University, Faculty of Nursing, Department of Obstetrics and Gynecology Nursing, Ankara, Turkey*
[2] *Atatürk University, Faculty of Nursing, Department of Internal Medicine Nursing, Erzurum, Turkey*

The Latin word “cancer” comes from the Greek word “corcinos”, meaning cancer crab. Cancer is defined as the uncontrolled proliferation, growth and accumulation of cells in an organism. It can affect only one organ or spread to other organs of the body and negatively affect the disease process. According to GLOBOCAN 2022 data, the top five most common types of cancer worldwide are lung, breast, colorectal, prostate and stomach cancer, respectively. When evaluated by gender, the top five most common types of cancer in women are breast, lung, colorectal, cervix and thyroid cancers. The most commonly diagnosed cancer in women is breast cancer in 159 countries, while cervix cancer is a gynecological cancer in 23 countries. In terms of mortality, breast cancer ranks first in 110 countries, while cervical cancer ranks first in 36 countries. Cervical cancer is the most commonly diagnosed cancer type in women in East Africa and Australia/New Zealand, and is the most common cause of death in the African region. According to the Turkish Statistical Institute (TUIK) data, when deaths are examined by cause, circulatory system diseases rank first with 33.4% in 2023, while benign and malignant tumors rank second with 15.0%. According to Turkey’s 2018 cancer statistics, the most common types of cancer in women include breast, thyroid, colorectal, uterine and lung cancers. Gynecological cancers in particular are one of the major health problems that increase the risk of mortality and morbidity in women and threaten their increasing life expectancy. The diagnosis and treatment process negatively affects the woman, her husband and family in physical, psychological, social and economic terms; it leads to short-term and long-term adaptation problems to the disease. This process causes negative changes in the woman’s body image, the structure and function of her genital organs, her sexual life and reproductive capacity, thus reducing her quality of life. There are inequalities in the occurrence of cancer cases and deaths. Social and economic inequalities such as education, housing, employment, nutrition, culture, gender, ethnic group and environmental differences can affect the burden of cancer. However, it is possible to prevent gynecological cancers by reducing or changing risk factors and to increase the chance of treatment by detecting cases at an early stage with early diagnosis and screening programs. In gynecological cancers, nurses include meeting the physical and psychosocial needs of patients, managing the treatment process and providing supportive care. Nurses inform patients about the treatment process and side effects and provide symptom management and quality of life interventions. Psychosocial support plays a critical role in emotionally empowering patients and their families and ensuring their compliance with treatment. They also play a primary role in guiding patients to self-monitor and develop healthy lifestyle habits. As a result, nurses' support in gynecologic cancer plays an important role in physically, psychologically, and socially empowering patients and their compliance with the treatment process.

Keywords: Nursing; gynecology; cancer; health

Giriş

Kanser: Dünya Sağlık Örgütü'ne (WHO) göre kanser, anormal hücrelerin çevre dokulara yayılması veya diğer organları istila etmesiyle tanımlanan bir hastalıktır ve dünya genelinde önde gelen ölüm nedenlerinden biridir. Türkiye'de kanser görülme sıklığı, Avrupa, Amerika ve Avustralya gibi bölgelere kıyasla daha düşüktür. Kadınlarda meme kanseri dünya genelinde en yaygın tür iken, Afrika'nın bazı bölgelerinde serviks kanseri öne çıkmaktadır. Erkeklerde ise Kuzey Amerika, Batı Avrupa ve Avustralya'da prostat kanseri yaygınken, Türkiye ve çevresinde akciğer kanseri ilk sıradadır (National Cancer Instıtute, 2021; Sağlık Bakanlığı, 2024; WHO, 2024).

Jinekolojik Kanserler: Morbidite ve mortalitenin en önemli nedenleri arasında yer alan jinekolojik kanserler, köken aldıkları organlara göre uterus, over, serviks, vajina ve vulva kanserleri olarak adlandırılmaktadır. Jinekolojik kanserler, kadınlarda en sık görülen kanser türleri arasında yer almaktadır. Dünya genelinde kadınlarda en yaygın görülen jinekolojik kanser, serviks kanseri olup; bunu endometriyum, over, vulva, vajina ve tuba kanserleri izlemektedir (Tekbaş ve Ertem, 2024). Servikal kanser, dünya genelinde kadınlarda en yaygın görülen jinekolojik kanserdir. 2020 yılı GLOBOCAN verilerine göre, dünya çapında 604.127 kadına servikal kanser tanısı konulmuş ve 341.831 ölüm gerçekleşmiştir. Meme, kolorektal ve akciğer kanserinden sonra kadınlarda en sık görülen 4. kanserdir. Türkiye'de ise aynı yıl 2.532 yeni vaka ve 1.245 ölüm bildirilmiş, 35 kanser türü arasında 19. sırada yer almıştır. Servikal kanser vakalarının %90'ı, aşı ve tarama programlarına erişimin sınırlı olduğu düşük ve orta gelirli ülkelerde görülmektedir. Kanserin gelişiminde en önemli etken, insan papilloma virüsü (HPV) enfeksiyonudur. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 2020'de başlattığı Servikal Kanser Eliminasyon Programı ile 2030 yılına kadar şu hedefleri belirlemiştir:

- 15 yaşındaki kızların %90'ının HPV aşısı olması,
- 35-45 yaş arası kadınların %70'inin taranması,
- Tanı alan kadınların %90'ının tedaviye erişmesi.

Bu hedeflerle servikal kanserin bir halk sağlığı sorunu olmaktan çıkarılması amaçlanmaktadır (GLOBOCAN 2020; Cohen et al. 2019; WHO 2020). Servikal kanser teşhisi, hastalarda kaygı ve ölüme dair yıkıcı hisler yaratabilir. Bu durum, sosyal izolasyon, rol bozukluğu, bağımlılık ve üretkenlik kaybı gibi sosyal dezavantajlara yol açarak yaşam kalitesini düşürür. Jinekolojik kanser hastalarının destekleyici hemşirelik bakım ihtiyaçlarının değerlendirilmesi, yaşam kalitelerinin iyileştirilmesi için kritik öneme sahiptir (Mawardika et al., 2019). Endometriyum kanseri, endometrial epitelden kaynaklanan malign bir tümördür. Dünyada en sık görülen jinekolojik kanserlerden birisidir. Yüksek ve orta gelirli ülkelerde daha sık görülmektedir. Endometriyum kanserinde en önemli risk faktörü ise karşılanmamış östrojendir. Bunun yanı sıra yaş, obezite, parite, erken menarş, geç menopoz, polikistik over sendromu, tamoksifen kullanımı, diabetes mellitus, aile öyküsüdür (Tekbaş ve Ertem, 2024). Over kanseri, nispeten nadir görülmekle birlikte, etkili tarama yöntemlerinin bulunmaması nedeniyle erken evrede tanı koyulamamakta ve bu durum hastalığın tedavi edilebilir aşamada tespit edilmesini zorlaştırmaktadır. Bu nedenle, jinekolojik kanserler arasında ölüm oranı en yüksek türlerden biridir. Over kanserleri, tüm jinekolojik kanserler içerisinde hasta/ölüm oranı en yüksek olan kanser türü olarak dikkat çekmektedir. Over kanserlerinin yaklaşık %90'ı epitelyal tipte olup, bu vakaların %75'i kötü prognozlu histolojik alt tiplere aittir. Hastalığın evresi, over kanserindeki en önemli prognostik faktörlerden biridir. Bununla birlikte, tümör boyutu, asit hacmi ve hastanın yaşı gibi bağımsız prognostik değişkenlerde hastalığın seyrini önemli ölçüde etkileyen faktörler arasındadır (Eroğlu ve Koç, 2014; Ayhan ve Başaran, 2002; Riman ve ark., 2001; Ness ve ark., 2000). Primer vajen kanserleri, kadın genital sisteminde en nadir görülen kanser türlerinden biridir. Görülme sıklığı %0.04, ölüm oranı ise %0.02'dir. Sekonder vajen kanserleri, primer vajen kanserlerinden iki kat daha fazla görülmektedir. Vulva kanseri, kadın kanserlerinin yaklaşık %1'ini oluşturur ve genellikle ileri yaşlarda daha sık görülür. Vulva kanseri tanısı alan kadınların ortalama yaşı 65-74 arasındadır. Tuba uterina kanseri ise pelvik bölgenin en nadir görülen kanserlerinden biridir. Kadın genital kanserlerinin %0.3 ile %1.6'sını oluşturur (Tekbaş ve Ertem, 2024).

Dünyada ve Türkiye'de Jinekolojik Kanser: Jinekolojik kanserler, Türkiye'de ve dünyada kadınlarda en sık görülen kanserler arasındadır. GLOBOCAN 2020 verilerine göre, dünyada yaygınlık açısından en sık görülen jinekolojik kanser serviks kanseri (%6,5) sonrasında endometrial kanser (%4,5) ve over kanseri (%3,4) yer almaktadır. Türkiye Kanser İstatistiklerine göre, en sık teşhis edilen jinekolojik kanser endometrial kanser (%5,6) olup, bunu over kanseri (%3,3) ve serviks kanseri (%2,3) takip etmektedir (Sung ve ark., 2021; Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2022). Dünya

Sağlık Örgütü'nün 2020 verilerine göre, Türkiye'de 45-49 yaş grubundaki kadınlar arasında en sık görülen ilk on ölüm nedeni içerisinde over kanseri yedinci, serviks kanseri ise dokuzuncu sırada bulunmaktadır (WHO, 2020). Dünya genelinde ve Türkiye'de yeni kanser vakalarının artışı ve kanser kaynaklı ölümlerin çoğalması, konunun önemini her yıl daha da artırmaktadır. Ülkemizde yapılan araştırmalar incelendiğinde, jinekolojik kanser farkındalığına yönelik çalışmaların sınırlı olduğu, mevcut araştırmaların ise ağırlıklı olarak serviks kanserine odaklandığı ve jinekolojik kanser farkındalığıyla ilgili daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulduğu görülmektedir (Bekar ve ark., 2013; Özçam ve ark., 2014; Adıgüzel ve ark., 2016; Ersin ve ark., 2016; Ebru ve ark., 2020).

Sonuç: Jinekolojik kanserler, kadınlarda morbidite ve mortalitenin önemli nedenlerinden biri olup, yaşam kalitesini olumsuz etkileyen ciddi sağlık sorunlarıdır. Bu kanserlerin erken tanı, tarama ve etkili tedavi yöntemleriyle önlenebilir olduğu göz önünde bulundurulmalıdır. Türkiye'de ve dünyada, özellikle serviks ve over kanserleri gibi türlerin görülme sıklığı ve ölüm oranları dikkate alındığında, farkındalık oluşturma ve önleyici sağlık hizmetlerini artırma ihtiyacı ön plana çıkmaktadır. Bu doğrultuda: Serviks kanseri için HPV aşılaması ve düzenli tarama programlarının yaygınlaştırılması, jinekolojik kanserlerin risk faktörleri ve belirtileri hakkında toplumda farkındalık artırılmalı, özellikle kırsal ve sosyoekonomik açıdan dezavantajlı bölgelerde eğitim programları düzenlenmelidir. Ayrıca hemşirelerin jinekolojik kanserlerde fiziksel ve psikososyal bakımda oynadığı kritik rol göz önünde bulundurularak, eğitim ve mesleki gelişim olanakları artırılmalıdır.

Kaynaklar

1. National Cancer Instıtute. What Is Cancer? 2021. Erişim tarihi: 30.11.2024, Erişim adresi: https://www.cancer.gov/about-cancer/understanding/what-is-cancer.
2. T.C. Sağlık Bakanlığı. Türkiye Kanser İstatistikleri. Erişim tarihi, 16.11.2024, Erişim adresi: https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kanser-db/Dokumanlar/Istatistikler/Kanser_Rapor_2018.pdf.
3. World Health Organization (WHO). Cancer. Erişim tarihi: 01.12.2024, Erişim adresi: http://www.who.int/cancer/en/.
4. Tekbaş S, Ertem G. Jinekolojik Kanserler. Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği (Ed. Gül Ertem). 2024. ISBN: 978-625-399-972-8, Ankara (ss, 689-706).
5. GLOBOCAN. Global Cancer Observatory, 2020. https://gco.iarc.fr/ Erişim tarihi: 30.11.2024.
6. Cohen PA, Jhingran A, Oaknin A, Denny L. Cervical cancer. The Lancet, 2019; 393(10167): 169-182.
7. World Health Organization (WHO). World Cancer Report 2020. https://publications.iarc.fr/Non-Series-Publications/World-Cancer-Reports/World-Cancer-Report-Cancer-Research-For-Cancer-Prevention-2020, Erişim Tarihi: 29.11.2024.
8. Mawardika T, Afiyanti Y, Rahmah H. Gynecological cancer inpatients need more supportive nursing care than outpatients: a comparative study. *BMC Nursing*, 2019; *18*(S1). https://doi.org/10.1186/s12912-019-0355-x.
9. Eroğlu K, Koç G. Jinekolojik kanser kontrolü ve hemşirelik. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2014; *1*(2), 77-90.
10. Ayhan A, Başaran M. Epitelyumyal Over Kanserleri. İçinde: Güner H. Jinekolojik Onkoloji. 3. Baskı, Ankara, Çağdaş Medikal Kitapevi, 2002.
11. Riman T, Dickman WP, Nilsson S, et al. Risk factors for epithelial borderline ovarian tumors:results of a swedish case-control study. J. Gynecologic oncology 83: 575-585, 2001.
12. Ness BR, Grisso AJ, Klapper J, Schlesselman JJ. Risk of ovarian cancer in relation to estrogen and progestin dose and use charecteristics of oral contraceptives. Am J Epidem 152:233-241, 2000. 11.
13. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, et al. Global cancer Statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J Clin. 2021;71(3):209-249.
14. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Türkiye Kanser İstatistikleri 2018. Erişim tarihi: 30.11.2024, Erişim adresi: https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kanser-db/Dokumanlar/Istatistikler/Kanser_Rapor_2018.pdf.
15. Bekar M, Guler H, Evcili F, Demirel G, Duran Ö. Determining the knowledge of women and their attitudes regarding gynecological cancer prevention. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention. 2013; 14(10): 6055-6059.
16. Özçam H, Çimen G, Uzunçakmak C, Aydın S, Özcan T, Boran B. Kadın sağlık çalışanlarının meme kanseri, serviks kanseri ve rutin tarama testlerini yaptırmaya ilişkin bilgi tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. İstanbul Medical Journal. 2014;15: 154-60.
17. Adıgüzel FI, Adıgüzel C, Seyfettinoğlu S, Hürriyetoğlu Ş, Kazgan H, Saygılı Yılmaz ES ve ark. Doğu Akdeniz bölgesinde bir 3.basamak referans merkezinin kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine başvuran hastalarda HPV aşısı farkındalığı ve kabul edilebilirliği. Bakırköy Tıp Dergisi 2016;12:136-139.
18. Ersin F, Kıssal A, Polat P, Koca BD, Erdoğan M. Kadın sağlık personelinin servikal kansere yönelik algıları ve bunu etkileyen faktörler. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2016; 18(2-3): 31-43.
19. Ebru G, Ayten AD, Filiz T. Evaluation of Gynecological Cancer Awareness of Women's Applying for A Family Health Center TJFMPC, 2020;14 (2): 177-185.

FT-08. Şimdi Ne Yapacağım? Navigatör Hemşire ile Kanser Tedavi Süreci

Nurgül Kaplan[1*], Abdurrahim Uyanık[2]

[1]Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye
[2] Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Kanser, vücutta hücrelerin anormal ve kontrolsüz bir şekilde çoğalması olarak tanımlanır. Kanser tanı süreci hasta ve ailesini; bedensel, sosyal, ekonomik ve duygusal yönden olumsuz etkilemektedir. Kanser süreci tanı konulmasıyla başlayan tedavi, bakım, iyileşme ve ölüm aşamalarını içeren karmaşık ve zorlu bir yolculuktur. 'Kanser' kelimesi bile insanları korkuturken bilinmezlerle dolu bu zorlu yolculukta hasta ve ailesi profesyonel desteğe ihtiyaç duymaktadırlar. Navigatör hemşirelik kavramı hastaların bu ihtiyaçlarını karşılamak için geliştirilmiştir. Navigasyon kelimesi Türk Dil kurumunda 'yolbul' anlamıyla kullanılmaktadır. Hemşire navigasyon programı, sağlık problemi olan hastalarla sağlık hizmeti veren kurumlar arasındaki karşılıklı iletişimi ve yönlendirmeyi sağlamaktadır. Bu program; hasta bireylerin sağlık hizmeti alımında sürekliliğini sağlamakla birlikte, tedavi ve bakım sürecini kolaylaştırmayı amaçlamaktadır. Bu programı gerçekleştirilen hemşireler navigatör hemşire olarak adlandırılır. Kanser hastalarında ilk olarak kullanılan bu program; sağ kalımı artırmak, hastaların tarama ve tedavi için sağlık hizmetlerine ulaşımını kolaylaştırmak, engelleri ortadan kaldırmak, kaliteli ve eşit bir şekilde sağlık hizmetlerinden yararlanmasını amaçlamaktadır. Navigatör hemşireler onkoloji hastalarının tedavi ve bakım sürecini iyileştirmede kritik bir rol oynamaktadır. Navigatör hemşirelik; hemşirenin eğitici, savunucu, araştırıcı ve danışmanlık rolünü ön plana çıkarmaktadır. Florance Nigtingale'in 'lambalı kadın' olarak bilinmesi navigatör hemşireliğin yol gösterici ve kurtarıcı olarak tanımlanmasıyla benzerlik göstermektedir. Navigatör hemşirelerin görev yetki ve sorumlulukları tanımlanarak, özellikle onkoloji başta olmak üzere ihtiyaç duyulan birimlerde uygulamaya geçirilmesi ve bu konuyla ilgili çalışmaların yapılması önerilmektedir. Bu derlemenin amacı navigatör hemşire ile kanser tedavi sürecinin önemini vurgulamak ve multidisipliner alanda navigatör hemşirelerin görünür olmasını sağlamaktır.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik; kanser; navigatör hemşire

FT-08. What Will I Do Now? The Cancer Treatment Process with A Nurse Navigator

Nurgül Kaplan[1*], Abdurrahim Uyanık[2]

[1] *Atatürk University, Faculty of Nursing, Department of Internal Medicine Nursing, Erzurum, Turkey*
[2] *Hacettepe University, Faculty of Nursing, Department of Obstetrics and Gynecology Nursing, Ankara, Turkey*

Cancer is defined as the abnormal and uncontrolled proliferation of cells in the body. The cancer diagnosis process negatively affects the patient and their family physically, socially, economically and emotionally. The cancer process is a complex and challenging journey that begins with the diagnosis and includes treatment, care, recovery and death. While the word ‘cancer’ scares people, the patient and their family need professional support in this challenging journey full of unknowns. The concept of navigator nursing was developed to meet these needs of patients. The word navigation is used in the Turkish Language Association as ‘road trip’. The nurse navigation program provides mutual communication and guidance between patients with health problems and institutions providing health services. This program aims to ensure continuity in the health service receipt of patients and to facilitate the treatment and care process. Nurses who carry out this program are called navigator nurses. This program, which was first used in cancer patients, aims to increase survival, facilitate patients’ access to health services for screening and treatment, eliminate obstacles and ensure that they benefit from quality and equal health services. Navigator nurses play a critical role in improving the treatment and care process of oncology patients. Navigator nursing emphasizes the role of the nurse as an educator, advocate, researcher and consultant. Florence Nightingale's reputation as the 'woman with the lamp' is similar to the definition of navigator nursing as a guide and savior. It is recommended that the duties, authorities and responsibilities of navigator nurses be defined, put into practice in units where needed, especially in oncology, and that studies on this subject be conducted. The purpose of this review is to emphasize the importance of the navigator nurse and the cancer treatment process and to ensure that navigator nurses are visible in the multidisciplinary field.

Keywords: Nursing; cancer; navigator nurse

Giriş

Hücrelerin anormal bir şekilde büyümesi olarak tanımlanan kanser, büyümeyi durdurma özelliğini kaybetmiş hücrelerden oluşmaktadır. İçinde bulunduğumuz yüzyılda görülme sıklığı giderek artmakta ve yaygın bir hastalık haline gelmektedir (Roy & Saikia, 2016). Kanser süreci; hasta ve ailesini bedensel, duygusal ve sosyo-ekonomik yönden olumsuz etkilemektedir. Kemoterapi, radyoterapi gibi uygulanan tedavi yöntemlerine bağlı gelişen yorgunluk, uykusuzluk, bulantı-kusma, anksiyete gibi semptomlar birey ve yakın çevresinin fiziksel ve sosyal sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir. Hastalar kanser tanısı almış olmanın verdiği duygusal yoğunluğu ve ölüm korkusu yaşamalarından kaynaklı olarak tedavi sürecine uyum sağlamakta zorluk yaşamaktadırlar. Literatür bu süreçte sağlık personeli tarafından hastaların yeterince desteklenmediğini hastaların sürece uyum sağlamada zorluk yaşadığını belirtmektedir (Ünal Toprak & Vural, 2016).

Kronik hastalıklar ve bakım gereksinimlerinin artması holistik yaklaşımı ön plana çıkarmaktadır. Teknoloji ve tıp alanındaki gelişmelerle beraberinde navigasyon programlarının geliştirilmesine zemin hazırlamaktadır. Sağlık profesyonelleri arasında yer alan hemşirelerin; eğitici, savunucu, bakım verici, danışmanlık ve araştırmacı rollerinin bulunması navigasyon programlarını uygulanmasına ve navigatör rolleri ile hastalara hastalık sürecinin her aşamasında rehberlik ederek yol göstermelerini sağlayacaktır (Kubat, 2023). 1990 yılında navigasyon programı ilk kez Dr. Harold Freeman tarafından meme kanserli kadınlarda mortaliteyi azaltmak amacıyla New York'ta başlatılmıştır. Bu program aynı zamanda kanserden korunma ve tedavi sürecinde karşılaşılan engelleri ortadan kaldırmayı da hedeflemektedir (Coşkun ve ark., 2016).

Bakımda sürekliliğin sağlanması ve önündeki engellerin kaldırılması, bireyin kanser yolculuğunu kolaylaştırmayı amaçlayan hasta navigasyon programı, bu hizmetin kime ne zaman nerede verileceğinin organizasyonunu da sağlamaktadır. Hemşire navigasyon programı, hastane başvurularını azaltmak, hastaların hastalık sürecini anlamalarını ve kendi ihtiyaçlarını karşılayabilmelerini sağlamak amacıyla geliştirilen bir uygulamadır. Bu uygulamayı gerçekleştiren hemşireler navigatör hemşire olarak adlandırılır (Yurdagül, 2022). Navigatör hemşireliğin; yetki alanları, rol ve sorumlulukları ülkemizde resmi olarak tanımlanmamıştır (Kubat, 2023). Kanser hastalarında sıklıkla kullanılan hemşire navigasyon programı hasta ve bakım verenlerin tedavi süreci boyunca adaptasyonunu ve bireyselleştirilmiş bakımın sürekliliğini sağlamayı amaçlamaktadır (Yurdagül, 2022). Ferrante, Chen ve Kim (2008) tarafından yapılan randomize kontrollü çalışmada, anormal mamografi sonucu olan kadınlar arasında navigasyon programı uygulanan ve uygulanmayan gruplar karşılaştırılmıştır. Çalışma, navigasyon programı ile eğitim alan hastaların hastalık farkındalıklarının arttığını, erken tanı ve tedavi süreçlerinde olumlu sonuçlar elde edildiğini, tedavi sürelerinin kısaldığını ve hastanede kalış sürelerinin azaldığını ortaya koymuştur.

Navigatör hemşireler; yönetici ve liderlik, hasta savunuculuğu yapma, hemşirelik uygulamalarını etik bir şekilde yerine getirebilme, alandaki güncel gelişmeleri takip etmek, sağlığın geliştirilmesine yönelik eğitim vermek gibi özelliklere sahip olmalıdır (Holmes ve ark., 2012; Pruitt & Sportsman, 2013). Navigatör hemşirelerin; tedavi kordinasyonu, eğitim ile ilgili metaryallere hastanın ulaşımı, bakımın multidisipliner bir şekilde verilmesi, hastaların sağlık kuruluşuna ulaşımı, finansal kaynakların etkin kullanımını sağlamak, tıbbi kayıtlar konusunda hastayı bilgilendirmek, tedavi ve bakım sürecinde hastanın kültürel farklılıklarına uyumunu ve taburculuk sürecinde uzaktan takibi sağlamak gibi görevleri bulunmaktadır (Coşkun ve ark., 2016). Jineonkoloji bakımında navigatörlerin faydası belirgin olsa da, bu hizmet iyi huylu jinekolojik hastalar için de yararlı olabilir. Navigatörler, anormal uterin kanama veya bilinmeyen lokasyondaki gebelik gibi durumlar için acil servis bakımını zamanında ve uygun şekilde ayaktan hasta takibine yönlendirebilir. Ayrıca, tanı testlerinin tamamlanmasına, tedavi planlarının uygulanmasına ve ameliyat öncesi değerlendirmelere yardımcı olabilir. Örneğin, miyomları olan, tıbbi komorbiditeleri ve anormal uterin kanaması bulunan bir perimenopozal kadın için tedavi seçeneklerinin risk ve faydalarını anlamak ve gerekli ön değerlendirmeleri yapmak navigatörlerin rolünü vurgular (McKenney ve ark., 2017). Yan ve arkadaşlarının (2023) radikal gastrektomi geçiren mide kanseri hastalarında postoperatif pulmoner komplikasyonların insidansında onkoloji hemşire navigatörünün etkinliğini araştırdığı çalışma sonucuna göre navigatör hemşire desteği alan radikal gastrektomi geçiren mide kanseri hastalarında postoperatif pulmoner komplikasyonların insidansında anlamlı derecede azalma olduğu görülmüştür.

Sonuç olarak, navigatör hemşireler, navigasyon programları aracılığıyla hastaların bakım ve tedavi süreçlerinde kritik bir rol üstlenmektedir. Navigasyon hemşireliği, hemşirenin eğitici, savunucu, araştırmacı ve danışman olarak üstlendiği görevleri daha görünür kılmaktadır. Florence Nightingale'in "lambalı kadın" olarak tanınması, navigatör hemşirelerin yol gösterici ve kurtarıcı rollerine benzer bir anlam taşımaktadır. Ülkemizde, navigasyon programlarının geliştirilmesi ve güçlendirilmesi büyük önem taşımaktadır. Bu doğrultuda, navigatör hemşireliği alanında sertifika programları oluşturulmalı ve hemşirelerin bu alandaki eğitimine gerekli destek sağlanmalıdır. Navigasyon programları ve navigatör hemşireliğinin, özellikle kanser hastalarının tedavi süreci ve sağ kalım oranları üzerinde önemli etkiler yaratacağı düşünülmektedir. Kanser tedavisinin yanı sıra, koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin sunumunda da, birey, aile ve toplum yararına en iyi sonuçların elde edilmesi mümkün olacaktır.

Kaynaklar

1. Roy PS, Saikia B. Cancer and cure: A critical analysis. Indian journal of cancer, 2016; 53(3), 441-442. doi: 10.4103/0019-509X.200658. PMID: 28244479.
2. Ünal Toprak F, Vural G. Jinekolojik Onkolojide Navigasyon ve Navigatör Hemşirenin Rolleri. 2016.
3. Kubat B. Hemşirelikte Yeni Bir Rol: Navigasyon Programı/Navigatör Hemşireliği. USCEH Dergisi, 2023;3(1), 16-26.
4. Coşkun H, Şentüre Ç, Kavaklı Ö. Sağlık Hizmetlerinde Navigasyon Uygulaması. Medical Journal of Bakirkoy, 2016; 12(4).
5. Yurdagül G. Stomalı hastalarda hemşire navigasyon programının uyum, yaşam kalitesi ve komplikasyonların önlenmesine etkisinin incelenmesi. 2022.
6. Ferrante JM, Chen P, Kim S. The Effect of PatientNavigation on Time to Diagnosis, Anxiety, and Satisfaction in Urban Minority Women with Abnormal Mammograms: a Randomized Controlled Trial. J Urban Health, 2008;85(1):114-24.
7. Holmes DR, Major J, Lyonga DE, Alleyne RS, Clayton SM. Increasing minority patient participation in cancer clinical trials using oncology nurse navigation. The American Journal of Surgery. 2012; 203(4):415–422.
8. Pruitt Z, Sportsman S. The Presence and roles of nurse navigators in acute care hospitals. Journal of Nursing Administration. 2013; 43(11):592–596.
9. McKenney KM, Martinez NG, Yee, LM. Patient navigation across the spectrum of women's health care in the United States. American Journal of Obstetrics and Gynecology, 2017; 218(3), 280–286. https://doi.org/10.1016/j.ajog.2017.08.009
10. Yan Y, Jin P, Yu Z, Tang Z, Lu J, Hu Y, Zhang Y. Effectiveness of oncology nurse navigator on the incidence of postoperative pulmonary complications in gastric cancer patients undergoing radical gastrectomy. BMC Nurs. 2023 Jun 16;22(1):208. doi: 10.1186/s12912-023-01291-z.

FT-09. Geleneksel ve Tamamlayıcı Alternatif Tıp Yöntemlerinin Jinekolojik Kanserlerde Hemşirelik Bakımındaki Rolü

Abdurrahim Uyanık[1*], Nurgül Kaplan[2]

[1] *Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye*

[2] *Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye*

Jinekolojik kanserler, meme kanserinden sonra önde gelen hastalık ve ölüm nedenleri arasında yer almaktadır. Kadın kanserleri içerisinde %29,9 insidans ve %13,8 ölüm oranıyla dünyada önemli bir hastalık yükü oluşturmaktadır. Küresel Kanser İnsidansı (GLOBOCAN, 2022) verilerine göre, dünya genelinde kadınlarda en sık görülen jinekolojik kanser türleri serviks, uterus ve over kanserleridir. Türkiye'de en yaygın görülen jinekolojik kanser korpus uteri kanseri iken, ölüm oranı en yüksek olan kanser türü ise over kanseridir. Jinekolojik kanserler, tedavi süreci ve sonrasında çeşitli fiziksel, duygusal ve sosyal zorlukları beraberinde getirmektedir. Jinekolojik kanser tanısı alan kadınların aldıkları tedaviler ve bu tedavilerin neden olduğu komplikasyonlar, günlük yaşamlarını olumsuz yönde etkilemektedir. Teknolojik gelişmelerle birlikte yeni tedavi seçeneklerinin artması, kadınların jinekolojik kanserle mücadelede yaşam süresini uzatırken fiziksel ve psikolojik semptomlarının etkili bir şekilde yönetilmesi gereğini de beraberinde getirmektedir. Yaşam kaliteleri olumsuz etkilenen bireyler, yaşadıkları yan etkileri azaltmak, hem fiziksel hem de psikolojik olarak daha iyi hissetmek ve devam eden tıbbi tedaviye destek sağlamak amacıyla sıkça geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına başvurmaktadır. Jinekolojik kanser tanısı almış kadınların, alternatif tedavi yöntemlerine yönelmesinde ağrı, bulantı ve yorgunluk gibi tedaviye bağlı şikayetleri azaltma, bedensel ve ruhsal huzur sağlama, bağışıklık sistemini güçlendirme, yaşam kalitesini artırma gibi nedenler yer almaktadır. Geleneksel ve tamamlayıcı alternatif tıp yöntemlerinin kullanımını etkileyen diğer faktörler ise yaş, eğitim durumu, gelir düzeyi, inançlar, kanser evresi, tedavi süresinin uzaması ve kemoterapi alma durumu bulunmaktadır. Bu yöntemlere yönelik talebin artışı, hemşirelerin bakım süreçlerinde tamamlayıcı ve destekleyici uygulamalar hakkında bilgi sahibi olmalarını zorunlu hale getirmiştir. 2014 yılında yayımlanan Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği ile ülkemizde bu yöntemlerin kimler tarafından uygulanabileceği, uygulayıcıların nasıl eğitileceği ve yetkilendirileceği belirlenmiştir. Yönetmelikte, bu uygulamaların sağlık profesyonelleri tarafından nasıl gerçekleştirilebileceği şu şekilde ifade edilmiştir: Tabip ve diş tabibi olmayan, ancak ilgili alanda temel eğitimi bulunan sağlık mensupları, sertifikalı tabip ve diş tabiplerinin gözetimi ve denetimi altında bu uygulamalara katılabilirler. Yönetmelikte ilk kez akupunktur dışındaki geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerine de yer verilmiş olup, 15 yöntem kabul edilerek tanımları yapılmıştır. Bu yöntemler arasında fitoterapi, larva uygulaması, mezoterapi, proloterapi, müzik terapi, hipnoz, kupa uygulaması, homeopati, ozon uygulaması, sülük tedavisi, osteopati, akupunktur, refleksoloji, kayropraktik ve apiterapi bulunmaktadır.

Sonuç olarak bu derleme, jinekolojik kanser tanısı almış kadınların tedavi süreçlerinde karşılaştıkları sorunlar ve bu sorunların yönetiminde geleneksel ve tamamlayıcı tıbbın rolünü incelemektedir. Amaç, alternatif tedavi yöntemlerini tanıtmak, sağlık profesyonellerinin bilgilerini artırmak ve bütüncül bir yaklaşım ile hasta bakım kalitesini yükseltmektir.

Anahtar kelimeler: Alternatif tıp; destekleyici bakım; geleneksel tıp; jinekoloji; kanser

FT-09. The Role of Traditional and Complementary Alternative Medicine Methods in Nursing Care in Gynecological Cancers

Abdurrahim Uyanık[1*], Nurgül Kaplan[2]

[1] *Hacettepe University, Faculty of Nursing, Department of Obstetrics and Gynecology Nursing, Ankara, Turkey*
[2] *Atatürk University, Faculty of Nursing, Department of Internal Medicine Nursing, Erzurum, Turkey*

Gynecological cancers are among the leading causes of disease and death after breast cancer. With an incidence of 29.9% and a mortality rate of 13.8% among female cancers, they constitute a significant burden of disease in the world. According to the 2020 Global Cancer Incidence (GLOBOCAN, 2022) data, the most common gynecological cancer types in women worldwide are cervix, uterus and ovarian cancers. While the most common gynecological cancer in Turkey is corpus uteri cancer, the type of cancer with the highest mortality rate is ovarian cancer. Gynecological cancers bring about various physical, emotional and social difficulties during and after the treatment process. The treatments received by women diagnosed with gynecological cancer and the complications caused by these treatments negatively affect their daily lives. The increase in new treatment options along with technological developments brings about the need to effectively manage the physical and psychological symptoms of women while extending their life expectancy in the fight against gynecological cancer. Individuals whose quality of life is negatively affected frequently resort to traditional and complementary medical practices in order to reduce the side effects they experience, feel better both physically and psychologically, and support ongoing medical treatment. Women diagnosed with gynecological cancer tend to turn to alternative treatment methods for reasons such as reducing treatment-related complaints such as pain, nausea, and fatigue, providing physical and mental peace, strengthening the immune system, and increasing quality of life. Other factors affecting the use of traditional and complementary alternative medical methods include age, education, income level, beliefs, cancer stage, prolonged treatment period, and chemotherapy. The increase in demand for these methods has made it necessary for nurses to have information about complementary and supportive practices in care processes. The Regulation on Traditional and Complementary Medicine Practices published in 2014 determined who can apply these methods in our country, how practitioners will be trained and authorized. The regulation specifies how these practices can be performed by healthcare professionals as follows: Health professionals who are not physicians or dentists but have received basic training in the relevant field can participate in these practices under the supervision and control of certified physicians and dentists. The regulation includes traditional and complementary medicine methods other than acupuncture for the first time, and 15 methods have been accepted and defined. These methods include phytotherapy, larvae application, mesotherapy, prolotherapy, music therapy, hypnosis, cupping application, homeopathy, ozone application, leech therapy, osteopathy, acupuncture, reflexology, chiropractic and apitherapy.

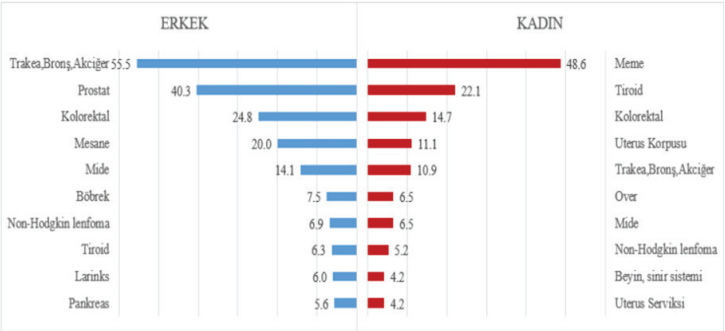
In conclusion, this review examines the problems faced by women diagnosed with gynecological cancer during their treatment process and the role of traditional and complementary medicine in the management of these problems. The aim is to introduce alternative treatment methods, increase the knowledge of health professionals and improve the quality of patient care with a holistic approach.

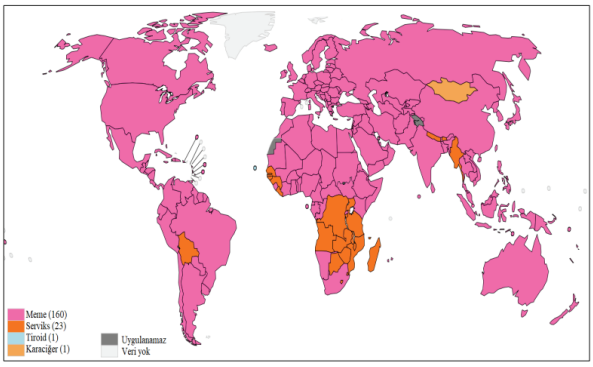
Keywords: Alternative medicine; supportive care; traditional medicine; gynecology; cancer

Giriş

1. Kanser tanımı ve epidemiyolojisi

Dünya Sağlık Örgütü'ne (WHO) göre kanser, anormal hücrelerin normal sınırlarını aşarak çevre dokulara yayılması ve/veya diğer organları istila etmesiyle karakterize bir hastalıktır (1). Kanser, dünya çapında önde gelen ölüm nedenlerinden biridir. Türkiye'de kanser görülme sıklığı, Avrupa, Kanada, Amerika ve Avustralya gibi bölgelere kıyasla hem erkeklerde hem de kadınlarda daha düşüktür. Kadınlarda dünya genelinde meme kanseri en sık görülen kanser türü iken, Afrika'nın belirli bölgelerinde serviks kanseri ön plandadır. Erkeklerde ise prostat kanseri, Kuzey ve Güney Amerika, Batı Avrupa, Avustralya ve Afrika'da en yaygın türdür. Ancak Türkiye'nin dâhil olduğu Asya ve Doğu Avrupa bölgelerinde akciğer kanseri ilk sıradadır (Şekil 1 ve 2) (2).





Şekil 1. Cinsiyete Göre En Sık Görülen 10 Kanserin Yaşa Standardize Edilmiş Hızları Şekil 2. Kadınlarda En Sık Görülen Kanser Türlerinin Coğrafi Dağılımı (3)

Jinekolojik kanserler serviks, yumurtalık, uterus, fallop tüpleri, vajina ve vulva dâhil olmak üzere kadın üreme organlarında anormal hücrelerin kontrolsüz büyümesi ve yayılmasıdır. Kadınlarda en yüksek yaygınlık oranı ise meme ve serviks kanseridir (4). Jinekolojik kanserlerin kadın sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri çok yönlüdür. Jinekolojik kanser tanısı almış kadınlar; psikolojik sorunlar, yorgunluk, uyku bozuklukları, idrar ve bağırsak problemleri, lenfödem, menopoz semptomları, doğurganlık kaybı ve cinsel işlev bozuklukları gibi birçok zorlukla karşılaşabilirler. Jinekolojik tanısı almış kişiler diğer yaşamı tehdit eden durumlarda olduğu gibi, yaşam, ölüm, bütünlük, acı ve ıstırapla ilgili derin sorgulamalarda bulunabilirler (5).

2. Kanser Semptomları

Kanser tanılı kişilerde görülen semptomlar arasında; ağrı yorgunluk, bulantı, kusma, iştahsızlık, diyare, konstipasyon, enfeksiyon, kanama, oral mukoz membranda bozulma riski, uyku düzeninde bozulma, alopesi, cilt sorunları, ekstravasazyon, duygu durum değişiklikleri ve cinsel sorunlar sayılabilmektedir. Kanser hastalarının semptom yükü; yaş, cinsiyet, primer kanser türü, evre, tedavi yöntemi ve eşlik eden kronik hastalıkların varlığına göre değişiklik göstermektedir. Kanserde sık görülen semptomların hastalıkla bağlantısını, nedenlerini, yaygınlığını, etkilerini ve kontrol yollarını anlamak, hasta ve ailesini semptomların yönetimi konusunda güçlendirmektedir. Hemşirelik bakımında semptom yönetimi hastaların fiziksel ve psikolojik sorunlarını hafifletmede oldukça önemli bir yer tutmaktadır (6,7).

3. Kanser Tedavi Yöntemleri

Kanser tedavisinde kemoterapi, radyoterapi ve cerrahi en sık tercih edilen yöntemlerdir. Bunların yanı sıra hormon terapisi ve biyolojik tedaviler de tek başına veya diğer yöntemlerle birlikte kullanılabilmektedir. Her yöntemin avantaj ve dezavantajları bulunması ve kanserin kişiye özgü bir hastalık olması nedeniyle tedavi yaklaşımları bireye göre değişmektedir (8).

3.1. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tedavi Uygulamaları

Jinekolojik kanserli kadınlarda artan yaşam süresi, semptomlarla başa çıkmak için alternatif yöntemlere yönelimi artırmaktadır. Geleneksel tıbbi tedavilere ek olarak, bitkisel ürünler, biyolojik temelli tedaviler, hipnoz, yoga,

meditasyon, relaksasyon, akupunktur, akupresür, masaj, müzik terapisi, refleksoloji, kriyoterapi ve aromaterapi gibi geleneksel ve tamamlayıcı tedavi yöntemlerinin sıkça tercih edildiği bilinmektedir (9). Ülkemizde, 2014 yılında yayımlanan Geleneksel, Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp (GTAT) Uygulamaları Yönetmeliği ile kupa uygulaması, akupunktur, fitoterapi, hipnoz, sülük tedavisi gibi birçok GTAT yöntemi, sertifikalı tabipler veya tabip gözetimindeki sertifikalı sağlık meslek mensupları tarafından yasal olarak uygulanabilir hale gelmiştir. Yönetmelik, ebe ve hemşirelere GTAT uygulamalarında sertifika almaları durumunda tabip gözetiminde bağımsız uygulama yapma imkânı tanımaktadır (9,10).

GTAT sağlık yönetimi ve hasta merkezli bakımdaki avantajları, küresel sağlık sistemlerine entegrasyonunu hızlandırmıştır. Kanser bakımına entegrasyonu, tedaviye bağlı rahatsızlıkları azaltmada ve hastalık kontrolünü artırmada önemli bir yer tutmaktadır. Ancak GTAT'ın ilaç etkileşimleri nedeniyle terapötik etkileri azaltabileceği veya yan etki risklerini artırabileceği unutulmamalıdır. Araştırmalar, tamamlayıcı terapilerin bazı hastalarda tıbbi tedaviyi reddetme ve sağ kalımı olumsuz etkileyebileceğini göstermiştir. Bu nedenle, GTAT kullanımı konusunda sağlık profesyonelleri ve politika yapıcıların bilinçli olması oldukça önemlidir (11-13). Choi ve ark. (13) yapmış oldukları sistematik derleme sonucunda GTAT, Asya'daki kanser hastaları arasında yaygın olarak kullanıldığı, ancak birçok hasta, genellikle yetersiz hekim sorgulaması ve algılanan bir gereklilik eksikliği nedeniyle GTAT kullanımını sağlık hizmeti sağlayıcılarına açıklamadığını ifade etmiştir. Bu, etkili kanser tedavisi ve hasta refahını sağlamak için hasta- hekim iletişimini iyileştirmeye yönelik kritik ihtiyacı vurgulamaktadır. Hindistan'da yapılan başka bir çalışma sonucunda ise kanser hastalarında GTAT kullanımının yüksek yaygınlığa sahip olduğu gösterilmiştir. Kullanım toplumun daha az eğitimli ve ekonomik olarak geri kalmış kesimleri arasında daha fazla olduğu saptanmıştır. Ayrıca GTAT kullanım sıklığı kadınlar arasında (%60) erkeklere (%40) kıyasla daha fazla bulunmuştur (14). Öztürk ve ark., (15) GTAT kullanan hastaların çoğu, genellikle bitkisel yöntemleri tercih ettiklerini ve yaklaşık yarısının bu tedavilerden fayda sağladığını belirtmişlerdir. Ancak hastaların çoğu, sağlık personeli tarafından bilgilendirilmediklerini ve tedavi yöntemlerini sağlık profesyonelleriyle paylaşmadıklarını ifade etmiştir.

GTAT yöntemleri hastalar tarafından tedavi sürecine destek olarak tercih edilen çeşitli yaklaşımları içermektedir. Bu yöntemler ise Tablo 1'de gösterilmektedir (16,17).

Tablo 1. Geleneksel ve Tamamlayıcı Alternatif Tıp Yöntemleri

Bilişsel- Davranışsal Terapiler ve Manipülatif Yaklaşımlar		Besin ve Bitkisel Yaklaşımlar
Akupunktur	Ozon Tedavisi	Apiterapi
Hirudoterapi	Refleksoloji	Vitaminler
Homeopati	Gülme Terapisi	Zencefil
Kayroprakti- Osteopati	Sanat Terapisi	Bal
Kupa Uygulaması	Hipnoterapi	Isırgan otu
Larva (Maggot) Tedavisi	Mezoterapi	Ökseotu
Proloterapi	Diğer	Diğer

GTAT Yöntemleriyle Yapılan Araştırma Örnekleri

- Akupunktur, vücuttaki belirli noktalara iğneleme yaparak vücut dengesinin yeniden sağlanmasını amaçlayan bir tedavi yöntemidir. Günümüzde, fiziksel tedavi olarak kabul edilmekte ve hem hastalıkların hem de tedavi süreçlerinin neden olduğu sorunların yönetilmesinde kullanılmaktadır. Jinekolojik kanserlerde akupunktur uygulamalarına dair yapılan araştırmalarda, akupunkturun tercih edilme oranının %2-9 arasında değiştiği bildirilmiştir (18-20).
- Hirudoterapi, tıbbi sülükler kullanılarak yapılan bir tedavi yöntemidir. Sülükler, kan emerken biyoaktif maddeler salgılar; bu maddeler analjezik, antikoagülan, anti-inflamatuar, miyorelaksan, immün modülatör ve vasküler düzenleyici etkiler gösterir. Sülüğün salgısındaki en bilinen biyolojik madde huridindir. Huridin, trombinin güçlü bir inhibitörüdür ve kemoterapötik ilaçların sitotoksik etkisini artırmak için kullanılmasına yönelik çalışmalar devam etmektedir (21,22).

- Homeopati, hastalıkları taklit eden semptomlar oluşturan maddelerin etken madde kalmayana kadar seyreltildiği bir tedavi yöntemidir. Fiziksel ve ruhsal sağlığı iyileştirmek, yaşam kalitesini artırmak, yorgunluğu azaltmak, bağışıklık sistemini güçlendirmek ve sitotoksik ilaçlara toleransı artırmak için kullanılır (23,24).
- Almanya'da meme ve jinekolojik kanser tanılı hastaların %29'unun homepati yöntemini kullandığı yapılan bir çalışmada gösterilmiştir (25).
- Wang ve ark., (26) yaptıkları çalışmada maggot extract ve sisplatin kombinasyonu ile HSP90AB1 baskılama stratejilerinin yumurtalık kanserinde terapötik potansiyele sahip olduğuna dair güçlü kanıtlar sunmuştur.
- Apiterapi, bal arısından elde edilen, bal, polen, propolis, arı ekmeği ve sütü, arı zehri gibi ürünlerin hastalıkların tedavisinde kullanılmasıdır. Arı zehrinin immün sistemi güçlendirici etkisinin olması yanında enfeksiyon ve inflamasyonu azalttığı bildirilmektedir (27).

4. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tedavi Kullanımı ve Hemşirelik

Hemşirelerin tamamlayıcı tedavilere yönelik tutumları, mesleki görüşleri, bilgi seviyeleri ve çalıştıkları kurumun kültürü tarafından şekillenir. Hemşireler, kişi odaklı ve holistik bir bakım sunarak tamamlayıcı tedavilerde profesyonel bir meslek grubu olarak kabul edilirler (28).

Hemşireler, hastalarıyla etkili iletişim kurmalı, bireylerin düşünce ve isteklerine değer verdiğini hissettirmeli ve kullandıkları GTAT yöntemlerini paylaşmaları gerektiğini belirtmelidir. Ancak hastalar, bu yöntemleri genellikle hemşirelere bildirmemektedir. Bunun nedeni, alternatif tedavi yöntemlerini ilaç olarak görmemeleri, hemşirelerin ve doktorların onaylamayacağını düşünmeleri, bilgi eksiklikleri ve konuşmama hakları olduğuna inanmalarıdır (27).

5. Sonuç

Sonuç olarak, bu derlemede, jinekolojik kanser tanılı kadınların tedavi süreçlerinde geleneksel ve tamamlayıcı tıbbın nasıl bir rol üstlendiği kapsamlı bir şekilde incelenmiştir. Jinekolojik kanser hastaları, tedavi sürecinde yalnızca fiziksel değil, aynı zamanda psikolojik, duygusal ve sosyal zorluklarla da karşılaşmaktadır. Bu noktada, geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerinin, kanser tedavisinin yan etkilerini hafifletme, hastaların genel iyilik hallerini iyileştirme ve tedavi sürecine olan uyumlarını artırma açısından önemli bir katkı sağladığı görülmektedir. Hemşireler, hastaların tedavi süreçlerini yakından izleyen, onlara eğitim veren ve çeşitli tedavi seçenekleri konusunda rehberlik yapan en önemli sağlık profesyonellerinden biridir. Hemşirelerin geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemleri hakkında daha fazla bilgi sahibi olmalarını sağlamak, bu yöntemlerin etkilerini ve güvenli kullanımını anlamalarına yardımcı olacaktır. Böylece hemşireler, hastalarına bütüncül bir yaklaşım sunarak, hasta bakım kalitesini ve hastaların tedaviye uyumunu arttıracaktır. Ayrıca multidisipliner bir ekip olarak iş birliği içinde çalışmalarını da teşvik edici olacaktır. GTAT uygulamalarının hemşirelik eğitime entegre edilmesi, hastane içi eğitimlerin yapılması, kurslarla birlikte hemşirelerin sertifika alarak özellikle jinekolojik kanserli kadınlarda kullanımının yaygınlaştırılarak daha fazla araştırmaların yapılması önerilmektedir.

Referanslar

1. World Health Organization (WHO). Cancer. http://www.who.int/cancer/en/. Erişim Tarihi: 17.11.2024.
2. T.C. Sağlık Bakanlığı. Türkiye Kanser İstatistikleri. https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kanser-db/Dokumanlar/Istatistikler/Kanser_Rapor_2018.pdf. Erişim Tarihi: 16.11.2024
3. Global Cancer Observatory (GLOBOCAN). Cancer Today. https://gco.iarc.fr/en. Erişim Tarihi: 17.11.2024.
4. Maryati I, Setyawaty A, Fithriyah N, Darmayanti N, Ardiyanti A, Setyawaty A. Nursing Intervention of Quality of Life on Patient with Gynaecologic Cancer. IOP Conference Series Earth and Environmental Science. 2019; 248, 012047. https://doi.org/10.1088/1755-1315/248/1/012047.
5. Teskereci G, Yangın H, Kulakaç Ö. Effects of a nursing care program based on the theory of human caring on women diagnosed with gynecologic cancer: a pilot study from Turkey. Journal of Psychosocial Oncology. 2021;40(1), 45–61. https://doi.org/10.1080/07347332.2021.1878317.
6. Homsi J, Walsh D, Rivera N, et al. Symptom evaluation in palliative medicine: patient report vs systematic assessment. Support Care Cancer. 2006;14(5):444-53.
7. Uğur Ö. Symptom management of cancer patients. Turkish Journal of Oncology. 2014;29(3).

8. Baykara, O. Kanser Tedavisinde Güncel Yaklaşimlar. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi. 2016;5(3), 154-165.
9. Büyükkayacı Duman N, Koçak DY. Jinekolojik Onkolojide Tamamlayıcı ve Alternatif Uygulamalar. Turkiye Klinikleri J Obstet Womens Health Dis Nurs-Special Topics. 2017;3(1):61-9.
10. T.C. Sağlık Bakanlığı. Geleneksel, Tamamlayıcı, Alternatif Tıp Uygulamaları Yönetmelik Taslağı. Erişim adresi: http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-32272/bakanligimiz-saglikhizmetleri-genel-mudurlugunce-hazir.html. Erişim tarihi: 17.11.2024.
11. Johnson SB, Park HS, Gross CP, Yu JB. Complementary Medicine, Refusal of Conventional Cancer Therapy, and Survival Among Patients With Curable Cancers. JAMA Oncol. 2018;4,1375–1381.
12. Ambrosone CB, Zirpoli GR, Hutson AD, et al. Dietary Supplement Use During Chemotherapy and Survival Outcomes of Patients With Breast Cancer Enrolled in a Cooperative Group Clinical Trial (SWOG S0221). J. Clin. Oncol. 2020, 38, 804–814.
13. Choi S, Karki Kunwor S, Im H, et al. Traditional and Complementary Medicine Use among Cancer Patients in Asian Countries: A Systematic Review and Meta-Analysis. Cancers. 2024;16, 3130. https://doi.org/10.3390/cancers16183130.
14. Shetty N, Rai PR, Shetty A. Study of the use of traditional, complementary, and alternative medicine in Indian cancer patients. Indian J Med Paediatr Oncol. 2019;40:365-8.
15. Öztürk R, Şatır DG, Sevil Ü. Jinekolojik kanserli hastaların tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanım durumları ve tutumlarının incelenmesi. Gaziantep Medical Journal. 2016;*22*(3),141-147.
16. Korucu KS, Oksay A. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Kapsamında Fitoterapi ve Homeopati. SDÜ Sağlık Yönetimi Dergisi. 2023;5(2),97-113.
17. Talhaoğlu D. Geleneksel ve tamamlayıcı tedavi uygulamaları. Bütünleyici ve Anadolu Tıbbı Dergisi. 2021;3(1),16-29.
18. Akyüz A, Dede M, Çetintürk A, et al. Self-application of complementary and alternative medicineby patients with gynecologic cancer. Gynecol Obstet Invest. 2007;64:75-81.14.
19. Nazik E, Nazik H, Api M, Kale A, Aksu M. Complementary andalternative medicine use by gynecologic oncology patients in Turkey. Asian Pacific J Cancer Prev. 2012;13:21-25.
20. Peksoy S, Demirhan İ, Kaplan S, Şahin S, Düzgün AA. Tamamlayıcı ve alternatif tedavinin jinekolojik kanserlerde kullanımı. Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi. 2018;1(1),36-47.
21. Yücel İ. Meme kanseri hastalarının tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımı ve yaşam kalitesi üzerine etkisi. [Yüksek Lisans Tezi, Kırklareli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. 2021.
22. Ayhan H, Mollahaliloğlu S. Tıbbi sülük tedavisi: Hirudoterapi. Ankara Medical Journal. 2018;*18*(1),141-148.
23. Özpek AÖ, Altıntaş L. Homeostatik remediler. Veteriner Farmakoloji ve Toksikoloji Derneği Bülteni. 2019;10(1),31-39.
24. Gökalp ÖM. (Homeopati) Sağlık ve insan ilişkileri araştırması. [Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İnsan İlişkileri Anabilim Dalı]. 2021.
25. Schuerger N, Klein E, Hapfelmeier A, Kiechle M, Brambs C, Peapke D. Evaluating the Demand for Integrative Medicine Practices in Breast and Gynecological CancerPatients. Breast Care (Basel). 2019;14(1),35-40.
26. Wang D, Wang R, Cai M, et al. Maggot Extract Inhibits Cell Migration and Tumor Growth by Targeting HSP90AB1 in Ovarian Cancer. J. Clin. Med. 2022, 11, 6271. https://doi.org/10.3390/jcm11216271.
27. Şen M. Kadın Sağlığında Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp. (Ed. Pekcan K, Beydağ K.) Ankara Nobel Tıp Kitapevi, Ankara. 2022;700-715.
28. Hall H, Leach M, Brosnan C, Collins M. Nurses' attitudes towards complementary therapies: A systematic review and metasynthesis. International Journal of Nursing Studies. 2017;69;47-56.

FT-10. Akciğer Kanseri Tanılı Bir Hastanın Orem'in Öz Bakım Kuramına Göre Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu

İlknur Palaz[1*], Betülay Kılıç[2]

[1] Gümüşhane Üniversitesi, Şiran Sağlık Hizmetleri MYO, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Diyaliz Pr., Gümüşhane, Türkiye. ilknurpalaz@gumushane.edu.tr

[2] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği ABD., Ankara, Türkiye

Giriş ve Amaç: Orem'in Öz Bakım Kuramı, bireylerin kendi öz bakım gereksinimlerini karşılayabilme kapasitesine dikkat çekerek, sağlık sorunları nedeniyle bu gereksinimleri karşılayamayan bireylerde hemşirelik müdahalelerinin önemini vurgulamaktadır. Bu olgu sunumunun amacı, akciğer kanseri tanılı bir hastanın hemşirelik bakımının Orem'in Öz Bakım Kuramı çerçevesinde nasıl planlanıp yürütüldüğünü açıklamaktır. Özellikle hastanın öz bakım eksikliklerinin tespit edilmesi, fiziksel ve psikososyal ihtiyaçlarının değerlendirilmesi ve bu eksikliklerin giderilmesine yönelik hemşirelik müdahalelerinin belirlenmesi hedeflenmektedir.

Olgu: D.D., 61 yaşında, 1.53 m boyunda ve 49 kg ağırlığında olup, iki yıl önce akciğer kanseri tanısı almıştır. Dispne ve göğüs ağrısı şikayetleriyle hastaneye başvuran hastanın vital bulguları incelendiğinde, nabzının 110/dk, solunum sayısının 26/dk, kan basıncının 100/60 mmHg ve oksijen satürasyonunun %88 olduğu kaydedilmiştir. Bu bulgular, hastada solunum desteği ihtiyacının belirgin olduğunu göstermektedir. Fiziksel muayenede ise hastanın zayıf, yorgun, uykusuz ve solgun olduğu tespit edilmiştir. Ağız hijyeninin yetersiz olduğu, dişlerinin eksik olduğu ve mukozit varlığı gözlemlenmiştir. Orem'in Öz Bakım Kuramı'na göre, hastanın öz bakım gereksinimlerinin karşılanamaması durumu belirlenmiş ve bu doğrultuda hemşirelik müdahaleleri planlanmıştır.

Sonuç: Bu olgu sunumu, Orem'in Öz Bakım Kuramı'nın akciğer kanseri tanılı bir hastanın hemşirelik bakımında etkili bir çerçeve sunduğunu ortaya koymuştur. Hastanın öz bakım eksikliklerinin belirlenmesi, hemşirelik müdahalelerinin bireyselleştirilmesine olanak sağlamış ve fiziksel, psikososyal ihtiyaçlarının bütüncül bir yaklaşımla ele alınmasına yardımcı olmuştur. Bu bağlamda, Öz Bakım Kuramı'nın kronik hastalık yönetiminde ve özellikle kanser hastalarının bakımında etkin bir rehber olabileceği sonucuna varılmıştır.

Anahtar kelimeler: Öz Bakım Kuramı, Akciğer Kanseri, Hemşirelik

FT-10. Nursing Care of a Patient Diagnosed with Lung Cancer According to Orem's Self-Care Deficit Theory: A Case Report

İlknur Palaz[1*], Betülay Kılıç[2]

[1] *Gümüşhane University, Şiran Vocational School of Health Services, Department of Medical Services and Techniques, Dialysis Program, Gümüşhane, Turkiye. ilknurpalaz@gumushane.edu.tr*

[2] *Health Sciences University, Gülhane Faculty of Nursing, Internal Diseases Nursing Department, Ankara, Turkiye.*

Introduction and Aim: Orem's Self-Care Deficit Theory emphasizes the importance of nursing interventions for individuals who are unable to meet their own self-care needs due to health problems. The theory highlights the capacity of individuals to fulfill their self-care requirements and the significance of nursing when this capacity is compromised. The aim of this case report is to explain how the nursing care of a patient diagnosed with lung cancer is planned and carried out within the framework of Orem's Self-Care Deficit Theory. Specifically, it focuses on identifying the patient's self-care deficits, assessing physical and psychosocial needs, and determining nursing interventions to address these deficiencies.

Case: D.D. is a 61-year-old woman, 1.53 meters tall and weighing 49 kg, who was diagnosed with lung cancer two years ago. She presented to the hospital with complaints of dyspnea and chest pain. Examination of her vital signs revealed a pulse rate of 110 bpm, a respiratory rate of 26 breaths per minute, blood pressure of 100/60 mmHg, and oxygen saturation of 88%, indicating a clear need for respiratory support. Physical examination revealed that the patient was weak, fatigued, suffering from insomnia, and appeared pale. Her oral hygiene was inadequate, with missing teeth and the presence of mucositis. According to Orem's Self-Care Deficit Theory, the patient's inability to meet her self-care needs was identified, and nursing interventions were planned accordingly.

Conclusion: This case report demonstrates that Orem's Self-Care Deficit Theory provides an effective framework for the nursing care of a patient diagnosed with lung cancer. Identifying the patient's self-care deficits enabled the individualization of nursing interventions and facilitated a holistic approach to addressing both physical and psychosocial needs. In this context, it was concluded that the Self-Care Deficit Theory is a valuable guide in the management of chronic diseases, particularly in the care of cancer patients.

Keywords: Self-Care Deficit Theory, Lung Cancer, Nursing

Giriş

Hemşirelik, bireylerin sağlığını koruma, iyileştirme ve yaşam kalitesini artırmaya yönelik bütüncül bir yaklaşımı benimseyen profesyonel bir disiplindir. Hemşirelikte kullanılan teoriler, bireylerin sağlık ve bakım ihtiyaçlarını daha etkin bir şekilde karşılamak için önemli bir rehber sunmaktadır. Dorothea Orem'in Öz Bakım Eksikliği Kuramı, hemşirelik uygulamalarında sıkça kullanılan ve bireyin öz bakım ihtiyaçlarına odaklanan bir yaklaşımdır. Orem, bireylerin yaşamlarını sürdürebilmeleri için ihtiyaç duydukları öz bakım aktivitelerini gerçekleştiremedikleri durumlarda, hemşirelik bakımının devreye girdiğini belirtmiştir (1,2). Bu kuram, bireylerin öz bakım gereksinimlerini değerlendirme ve bu ihtiyaçları karşılama sürecinde hemşirelere rehberlik etmektedir (3,4).

Akciğer kanseri, dünyada kansere bağlı ölümlerin en sık nedenidir ve 2018 yılı verilerine göre 2.09 milyon yeni vaka tespit edilmiş, bu hastalık nedeniyle 1.76 milyon kişi yaşamını yitirmiştir (5,6). Türkiye'de de benzer bir eğilim gözlenmekte; Sağlık Bakanlığı'nın 2017 yılı istatistiklerine göre, akciğer kanseri erkeklerde en sık görülen kanser türü olup yaşa göre standardize edilmiş insidans hızı 100,000'de 52.5 olarak bildirilmiştir (7). Akciğer kanseri tanısı alan bireylerde nefes darlığı, yorgunluk ve yaşam kalitesinde düşüş gibi komplikasyonlar sıklıkla rapor edilmektedir (8,9).

Orem'in Öz Bakım Kuramı çerçevesinde, hemşirelerin temel görevi bireylerin öz bakım ihtiyaçlarını belirlemek ve bu ihtiyaçları karşılamaya yönelik planlamalar yapmaktır. Kuram, bireylerin yaşam kalitesini artırmayı hedefleyen bir bakım modelini benimsemekte ve hemşirelerin bireylerin öz bakım gereksinimlerini karşılamada bağımsızlık kazanmasını desteklemesini önermektedir (10,11). Literatürde, bu kuramın uygulandığı çalışmalarda, bireylerin hem fiziksel hem de psikolojik olarak iyileştiklerini gösteren bulgular dikkat çekmektedir (12,13). Özellikle kanser hastalarında bu yaklaşımın, bireylerin tedavi sürecine aktif katılımını sağladığı ve bakım sonuçlarını iyileştirdiği bildirilmektedir (14,15).

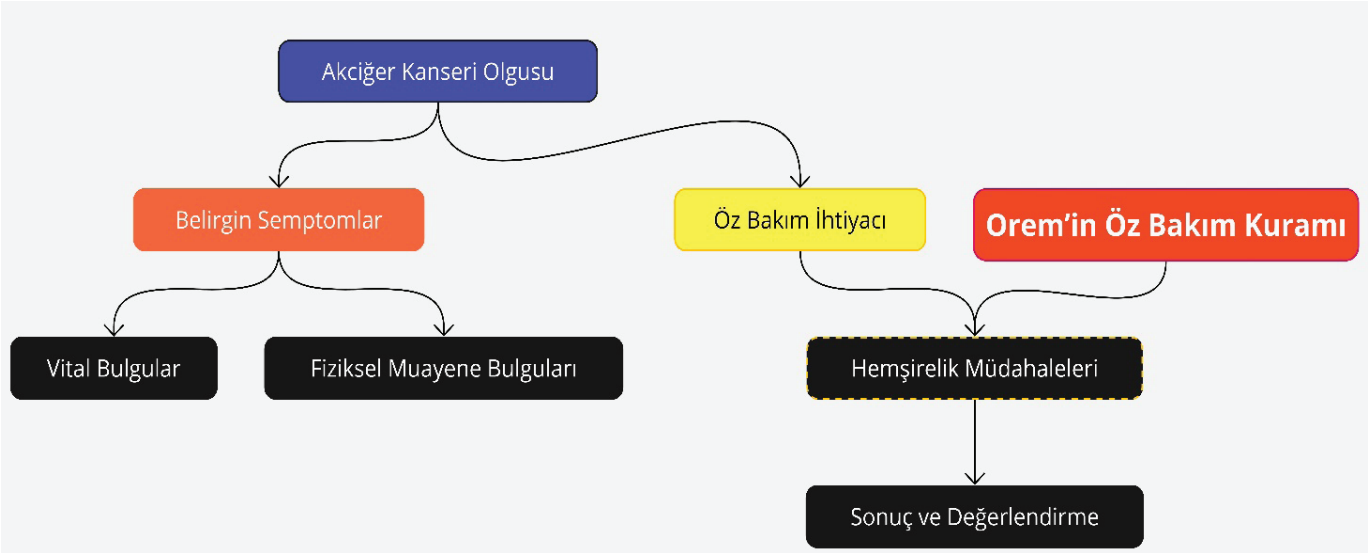
Bu bağlamda, akciğer kanseri tanısı almış bir hastaya yönelik Orem'in Öz Bakım Kuramı doğrultusunda hemşirelik bakım planı oluşturmak, bireyin fiziksel, psikolojik ve sosyal gereksinimlerini ele almayı ve yaşam kalitesini artırmayı amaçlamaktadır. Bu tür yaklaşımlar, hem hastanın bağımsızlığını desteklemekte hem de tedavi sürecine katkıda bulunmaktadır (16,17).

Olgu

D.D., 61 yaşında, kadın hasta, 153 cm boyunda ve 49 kg ağırlığındadır. Hasta, iki yıl önce akciğer kanseri tanısı almıştır. Dispne (nefes darlığı) ve göğüs ağrısı şikayetleri ile sağlık kuruluşuna başvuran hastanın mevcut semptomları günlük yaşam aktivitelerini belirgin şekilde kısıtlamaktadır. Yapılan değerlendirmede hastanın:

- Nabız: 110/dk
- Solunum Sayısı: 26/dk
- Kan Basıncı: 100/60 mmHg
- Oksijen Satürasyonu: %88 olduğu kaydedilmiştir.

Hastanın genel durumu incelendiğinde, zayıf, yorgun, uykusuz ve solgun olduğu gözlemlenmiştir. Fiziksel muayenede ağız hijyeninin yetersiz olduğu, diş kayıplarının bulunduğu ve mukozit varlığı dikkat çekmiştir. Hasta, bakımını büyük ölçüde kendisi üstlenmekte olup, ihtiyaç duyduğu durumlarda kızı tarafından desteklenmektedir. Eşi ise köyde yaşamaktadır.



Şekil 1. Orem'in Öz Bakım Kuramına Göre Akciğer Kanseri Tanılı Hastanın Bakımı

Orem'in Öz Bakım Kuramına Göre Akciğer Kanseri Tanılı Hastanın Bakımı

Orem'in Öz Bakım Eksikliği Kuramı, bireyin yaşamını sürdürebilmesi, sağlığını koruyabilmesi ve iyileşebilmesi için gereken öz bakım gereksinimlerinin, bireyin yetersiz kaldığı durumlarda hemşirelik müdahaleleriyle desteklenmesi gerektiğini savunur. Bu olguda, akciğer kanseri tanılı D.D. isimli hastanın klinik durumu, Orem'in kuramı çerçevesinde değerlendirildiğinde fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan öz bakım eksiklikleri dikkat çekmektedir (1,2).

Solunum ve Dolaşım Gereksinimleri

Hastanın dispne, oksijen satürasyonunun %88 olması ve solunum sayısının artmış olması, Orem'in kuramına göre "evrensel öz bakım gereksinimleri" kapsamında solunum desteği ihtiyacını öncelikli hale getirmektedir. Literatüre göre, bu tür durumlarda solunum egzersizleri ve oksijen tedavisinin bireyin yaşam kalitesini artırdığı ve hastanın solunum sıkıntısını azalttığı gösterilmiştir (18,19). Düşük kan basıncı (100/60 mmHg) ise dolaşım desteği gereksinimini işaret eder ve sıvı takviyesi veya farmakolojik müdahalelerle yönetilmesi gerektiği bildirilmektedir (20).

Beslenme ve Fiziksel Durum

Hastanın düşük kilosu (49 kg), mukozit varlığı ve diş eksiklikleri, beslenme ile ilgili ciddi sorunlara işaret etmektedir. Bu durum, bireyin enerji ihtiyacını karşılayamaması nedeniyle fiziksel zayıflığa yol açar. Literatürde, yüksek kalorili, yumuşak ve kolay çiğnenebilir diyetlerin, beslenme durumunu iyileştirmek ve fiziksel zayıflığı azaltmak için etkili olduğu ifade edilmektedir (21,22). Ağız hijyenine yönelik girişimler ise enfeksiyon riskini azaltmak ve mukozit yönetiminde yardımcı olmak için kritik öneme sahiptir (23).

Psikolojik ve Sosyal Gereksinimler

Eşi köyde olan ve bakım sürecinde yalnızca kızından destek alan hastanın, sosyal destek eksikliği yaşadığı ve bu durumun psikolojik sorunlara yol açabileceği değerlendirilmektedir. Orem'in kuramı kapsamında, sosyal destek hem bireyin öz bakım kapasitesini artırmak hem de psikolojik iyilik halini desteklemek için önemlidir. Literatür, bu tür hastalarda sosyal destek gruplarına katılımın ve psikososyal destek hizmetlerinden faydalanmanın tedavi sürecine olumlu katkı sağladığını göstermektedir (24,25).

Uykusuzluk ve Yorgunluk

Hastanın uykusuzluk ve yorgunluk belirtileri, yaşam kalitesini düşüren önemli faktörlerdir. Orem'in kuramına göre, bireyin dinlenme ve uyuma ihtiyacını karşılayamaması, öz bakım gereksinimlerini daha da karmaşık hale getirebilir. Uygun uyku hijyeninin sağlanması ve bireyselleştirilmiş dinlenme programlarının oluşturulması, yorgunluğun azaltılmasında etkili bir yaklaşım olarak öne çıkmaktadır (26,27).

Olguya Göre Temel Hemşirelik Müdahaleleri

1. Solunum desteği için oksijen tedavisi uygulanmalı ve solunum egzersizleri önerilmelidir.
2. Beslenme sorunları için yüksek kalorili, protein ağırlıklı ve kolay tüketilebilir diyetler planlanmalıdır.
3. Psikolojik destek sağlanarak bireyin yalnızlık hissi azaltılmalı ve sosyal destek gruplarına katılım teşvik edilmelidir.
4. Uyku düzeni için bireyselleştirilmiş dinlenme programları oluşturulmalı ve uygun ortam koşulları sağlanmalıdır.
5. Ağız hijyenine yönelik eğitimler verilerek mukozit tedavisi ve enfeksiyon riski yönetilmelidir.

Tablo 1. Orem'in Öz Bakım Kuramı'na Göre D.D.'nin Hemşirelik Bakımı

Özbakım Gereksinimleri	Belirtiler/Değerlendirme	Hemşirelik Müdaheleleri
Evrensel Öz Bakım Gereksinimleri		
Solunum	- Dispne, solunum sayısı 26/dk, oksijen satürasyonu %88	- Oksijen tedavisi (%2-4 nazal oksijen). - Solunum egzersizlerinin öğretilmesi. - Uygun pozisyon verme (ortopne, semifowler)
Beslenme ve Sıvı Dengesi	- Mukozit, diş eksiklikleri ve ağrı nedeniyle beslenme yetersizliği. - Zayıflık ve kilo kaybı	- Yüksek kalorili, yumuşak diyet planlanması. - Ağız hijyeninin sağlanması. - Ağrı yönetimi. - Sıvı alımının düzenlenmesi, gerekirse IV sıvı desteği sağlanması.
Boşaltım	- Dehidrasyona bağlı boşaltım sorunları ihtimali	- Sıvı alımının artırılması ve düzenlenmesi.
Dinlenme ve Uyku	- Uykusuzluk ve yorgunluk şikayetleri	- Uyku hijyeni ilkelerinin uygulanması. - Uygun ortam koşullarının sağlanması. - Gerekli durumlarda farmakolojik tedavi
Gelişimsel Öz Bakım Gereksinimleri		
Psikososyal Destek	- Hastalığın getirdiği stres ve yalnızlık hissi. - Kızının bakımda rol alması, ancak eşin sürece dahil olmaması	- Psikolojik danışmanlık hizmetlerine yönlendirme. - Duygusal destek sağlanması. - Sosyal destek sisteminin güçlendirilmesi (eşin sürece dahil edilmesi).
Sağlık Sapmasına Bağlı Öz Bakım Gereksinimleri		
Ağrı Yönetimi	- Yoğun ağrı	- Ağrı yönetimi için ağrı skalası kullanımı. - Analjeziklerin düzenli kullanımı. - Sıcak uygulama ve gevşeme tekniklerinin öğretilmesi.
Yorgunluk ve Güçsüzlük	- Fiziksel zayıflık, yorgunluk şikayetleri	- Enerji koruma stratejilerinin öğretilmesi. - Fiziksel aktivitelerin düzenlenmesi.

Tablo 2. Orem'in Öz Bakım Kuramı'na Göre D.D.'nin Hemşirelik Tanıları

Hemşirelik Tanıları	Belirtiler/Değerlendirme	Hemşirelik Girişimleri
Solunum Fonksiyonunda Bozulma	- Dispne, solunum sayısı 26/dk, oksijen satürasyonu %88.	- Oksijen tedavisi (%2-4 nazal oksijen). - Solunum egzersizlerinin öğretilmesi. - Yüksek oturur pozisyonda pozisyonlama.
Beden Gereksiniminden Az Beslenme	- Mukozit ve diş eksiklikleri nedeniyle beslenme güçlüğü. - Zayıflık, düşük vücut ağırlığı (49 kg).	- Yüksek kalorili, yumuşak diyet önerilmesi. - Ağız hijyeninin sağlanması için uygun bakım protokolü. - Sıvı alımının artırılması, gerekirse IV sıvı desteği.
Uyku Örüntüsünde Bozulma	- Uykusuzluk ve yorgunluk şikayetleri.	- Uyku hijyeni ilkelerinin uygulanması. - Uygun ortam koşullarının sağlanması. - Dinlenme ve uyku düzeninin sağlanması.
Ağrı	- Yoğun ağrı ifadesi, VAS=9	- Ağrı yönetimi için düzenli ağrı skalası kullanımı. - Doktor tarafından önerilen analjeziklerin düzenlenmesi. - Gevşeme tekniklerinin öğretilmesi.
Yorgunluk	- Fiziksel zayıflık, yorgunluk, enerji eksikliği.	- Günlük aktivitelerin enerji koruma yöntemleriyle planlanması. - Hafif fiziksel aktivitelerle dayanıklılığın artırılması.
Etkisiz Baş Etme	- Stres, yalnızlık hissi, sosyal destek ihtiyacı.	- Psikolojik danışmanlık hizmetlerine yönlendirme. - Duygusal destek sağlanması. - Sosyal destek sisteminin güçlendirilmesi.
Cilt Bütünlüğünde Bozulma Riski	- Zayıf cilt durumu, düşük kilo ve yetersiz beslenme.	- Cilt bütünlüğünün korunması için uygun yatak ve pozisyon değişikliği sağlanması. - Cilt bakımı yapılması.
Enfeksiyon Riski	- Yetersiz hijyen - Mukozit varlığı.	- Hijyen protokollerine uyulması. - Mukozit yönetimi - Öz bakım güçlendirme, bakıma katılma.
Düşme Riski	- Yorgunluk, zayıflık, düşük Kan basıncı	- Düşmeye karşı çevre düzenlemelerinin yapılması. - Yardımcı araçların kullanılması, yürürken destek alınması.
Sıvı Elektrolit Dengesizliği Riski	- Sıvı alımında azalma, potansiyel elektrolit dengesizlikleri.	- Sıvı alımının düzenlenmesi. - Elektrolit değerlerinin izlenmesi ve gerektiğinde müdahale edilmesi. - AÇT takibi

Sonuç

Orem'in Öz Bakım Eksikliği Kuramı, bireylerin sağlık durumlarına uygun bakım planlarının oluşturulmasında etkili bir rehber sunmaktadır. Bu olgu, akciğer kanseri tanılı bireylerin fiziksel, psikolojik ve sosyal gereksinimlerinin değerlendirilmesi ve bu gereksinimlerin karşılanmasında hemşirelik bakımının önemini vurgulamaktadır. D.D. isimli hastanın durumu incelendiğinde, solunum desteği, beslenme, ağız hijyeni ve psikososyal destek gibi temel alanlarda öz bakım eksiklikleri olduğu görülmüştür.

Kurama dayalı olarak oluşturulan bireyselleştirilmiş bakım planları, hastanın yaşam kalitesini artırmada ve tedavi sürecine uyumunu desteklemede kritik bir rol oynamaktadır. Özellikle solunum sıkıntılarının yönetimi, beslenme durumu iyileştirme ve psikososyal destek sağlama, hasta bakımının temel bileşenleri olarak ön plana çıkmıştır. Ayrıca, hasta ve ailesinin bakım sürecine dahil edilmesi, hastanın bağımsızlığını destekleyen önemli bir faktör olarak değerlendirilmektedir.

Sonuç olarak, Orem'in kuramı hemşirelik pratiğinde, öz bakım eksikliklerinin belirlenmesi ve bu eksikliklerin giderilmesine yönelik planlamalarda etkili bir yol gösterici olmaktadır. Bu kuram doğrultusunda, akciğer kanseri gibi ciddi sağlık sorunları olan bireylerde hemşirelik bakımı, sadece fiziksel ihtiyaçları değil, aynı zamanda psikolojik ve sosyal boyutları da ele alarak, bireylerin yaşam kalitesini artırma hedefini desteklemektedir.

Referanslar

1. Ovayolu Ö, Ovayolu N. Hemşirelikte Teori İle Uygulama Arasındaki Boşluk. Int Soc Sci Stud J. 2020;6(62):2013-20.
2. Göçmen Baykara Z, Çalışkan N, Öztürk D, Karadağ A. Hemşirelikte teori ve model kullanımı: nitel bir çalışma. Çukurova Med J. 2019;44(Suppl 1):281-9.
3. Yavaş Çelik M. Orem'in Öz Bakım Eksikliği Kuramı ve Sağ Ayak Bileği ve Pelvis Kırığı Olan Hastanın Bakımı. Sağlık ve Toplum. 2019;29(3):99-103.
4. Demirtürk Selçuk E, Demirbağ BC. Konjestif Kalp Yetersizliği ve Orem'in Öz Bakım Teorisi. Gümüşhane Üniv Sağ Bil Der. 2019;8(3):333-42.
5. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, et al. Global Cancer Statistics 2018: GLOBOCAN estimates. CA Cancer J Clin. 2018;68(6):394-424.
6. Howlader N, Noone AM, Krapcho M, et al. SEER Cancer Statistics Review, 1975-2016. Natl Cancer Inst. 2019.
7. Türkiye Sağlık Bakanlığı. Sağlık İstatistikleri Yıllığı. Ankara; 2017.
8. Başoğul C, Buldukoğlu K. Psikiyatrik Bakımda Orem'in Kuramının Kullanımı: Olgu Sunumu. Acıbadem Sağlık Bil Der. 2020.
9. Clarke P, Allison S, Berbiglia VA, Taylor S. The Impact of Dorothea E. Orem's Work. Nurs Sci Q. 2009;22:41-6.
10. Çiftçioğlu Ş. Oral Assessment Guide for Chemotherapy Patients. Turk Oncol J. 2017.
11. Bükecik E, Kaplan S, Koç G, Peksoy S. Roy Adaptasyon Modeli ve Metastatik Over Kanseri. Ankara Sağlık Bilimleri Der. 2021.
12. Castillo A. Aspiration Pneumonia Prevention Knowledge. Nurs Qual Improv Proj. 2021.
13. Celik A, Yildirim Y. Vasovagal Senkop ve Orem'in Kuramı. J Cardiovasc Nurs. 2016;7:182-6.
14. Ferreira, S. M. D. A., Gozzo, T. D. O., Panobianco, M. S., Santos, M. A. D., & Almeida, A. M. D. (2015). Barriers for the inclusion of sexuality in nursing care for women with gynecological and breast cancer: perspective of professionals. Revista latino-americana de enfermagem, 23, 82-89.
15. Kindel M, Jung W, Witt R, et al. Self-Care of Chronic Wounds. Cien Cuid Saude. 2020.
16. Oliver CJ. Triage of the autistic spectrum child utilizing the congruence of case management concepts and Orem's Nursing Theories. Prof Case Manag. 2003;8(2):66-82.
17. White P, Hall M. Nursing Case Management. J Med Libr Assoc. 2006;94(2 Suppl):E99-106.
18. Armini NK, Kurnia ID, Hikmah FL. Personality Factor, Self Efficacy and Prevention of Cervical Cancer among Childbearing Age Women. Jurnal Ners. 2016. https://doi.org/10.20473/JN.V11I2.2574
19. Awalkhan A, Muhammad D. Application of Nightingale Nursing Theory to the Care of Patient with Colostomy. 2016. https://doi.org/10.11648/J.EJCBS.20160206.17
20. Başoğul C, Buldukoğlu K. Psikiyatrik Bakımda Orem'in Öz Bakım Eksikliği Kuramının Kullanımı: Olgu Sunumu. Acibadem Univ Sağ Bilim Derg. 2020. https://doi.org/10.31067/0.2020.325
21. Bernier F. Relationship of a pelvic floor rehabilitation program for urinary incontinence to Orem's Self-Care Deficit Theory of Nursing. Urol Nurs. 2002;22:378–91.

22. Bükecik E, Kaplan S, Koç G, Peksoy S. Metastatik Over Kanseri Tanısı Alan Hastada Tedavi Sürecine Uyumun Roy Adaptasyon Modeline Göre İncelenmesi. Ankara Sağlık Bilim Derg. 2021. https://doi.org/10.46971/ausbid.849862
23. Clarke P, Allison S, Berbiglia VA, Taylor S. The Impact of Dorothea E. Orem's Life and Work. Nurs Sci Q. 2009;22:41–6. https://doi.org/10.1177/0894318408329160
24. D'Alpino PH, Polassi MR, Maia MHM, et al. Uso de Plataformas Integradoras de Ferramentas Tecnológicas e Pedagógicas em Ambiente Virtual. 2018. https://doi.org/10.17921/2447-8733.2018V19N2P168-176
25. Duro CLM, Kaiser DE, Duarte ÊRM, et al. Cartilha de orientações para profissionais de enfermagem sobre o cuidado com lesões de pele. 2018. https://doi.org/10.33448/rsd-v9i11.10654
26. Ely LI, Toassi RFC. Integration among curricula in Health professionals' education: the power of interprofessional education. 2018. https://doi.org/10.25159/2520-5293/13402
27. Franca T, de Medeiros KR, Belisario SA, et al. Continuous Health Education policy in Brazil: the contribution of the Teaching-Service Integration Standing Committees. 2017. https://doi.org/10.17921/2447-8733.2018V19N2P168-176.

FT-11. Güvenli Transfüzyonda Kan Taşıma Personelinin Rolü

Yasemin Altuntaş*, Burcu Tekin, Dicle İskender, Tahir Darçın, Şerife Hülya Arslan, Tülin Açıkgöz

Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye

Amaç: Kan birçok fonksiyona sahip hücre ve yapılardan oluşan canlı bir dokudur bu nedenle kan transfüzyonuna doku transplantasyonu olarak yaklaşılmalıdır. Kan transfüzyonunun güvenliği hasta güvenliği açısından önemlidir. Güvenli transfüzyonun en önemli basamaklarından biride kan ürününün depolama biriminden hastaya transfüzyonuna kadar uygun koşullarda taşınmasıdır. Bu amaçla hastanede taşıma ile görevlendirilen personellere her yıl periyodik olarak kan ve kan ürünleri transferi eğitimi düzenlenmektedir. Çalışmamız bu transfüzyon zincirinin en önemli halkalarından biri olan kan taşıma personellerinin verilen eğitimlerle bu konularda farkındalığı arttırmaktır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi bünyesinde çalışan kan taşıma personeli olarak görevlendirilen 56 temizlik personeli, 25 klinik destek personeline Hemovijilans hemşiresi tarafından 10 soru çoktan seçmeli 10 soru doğru yanlış olmak üzere 20 soruluk ön test uygulaması yapıldı. Ardından kan taşıma personeli olarak görevlendirilen personele eğitim verildi. Eğitimde kan ve kan ürünleri, kan ve kan ürünlerinin taşıma ısıları ve ürün özellikleri, transfüzyonun temel ilkeleri, transfer aşamasında dikkat edilmesi gereken noktalar, kan taşıma çantası özellikleri ve temizliği, kan taşıma personeli sorumluluklarını anlatan slâytlarla ayrıntılı olarak anlatıldı. Eğitim sonrasında 10 soru çoktan seçmeli 10 soru doğru yanlış olacak şekilde son test uygulamasıyla bitirildi. Kan taşıma personellerimize ayrıca gönüllük esasına dayalı ve isim yazımı olmadan 10 soruluk anket çalışması yapıldı.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan 56 temizlik personeli ,25 klinik destek personelinin kişisel bilgilerine bakıldığında yaş ortalaması temizlik personelinde 44 yaş bulunurken ,klinik destek personelinin yaş ortalaması 30 yaş bulunmuştur.Temizlik personelinde %32 si ilkokul ,%16 ortaokul eğitim seviyesi görülürken, klinik destek personelinin en az%64 lise mezunu olduğu dikkat çekmiştir.Temizlik personelinin %89 u,klinik destek personellerinin de %68 si daha önceden kan taşımave transferi eğitimi aldığını belirtmiştir.Temizlik personelinin % 66 sı hemovijilans hemşiresinden eğitim aldığını, %88 eğitimden memnun kaldığını belirtirken; klinik destek personelinin %44 ü hemovijilans hemşiresinden eğitim almış ve %64 eğitimden memnun kalmıştır.

Çalışmaya dahil edilen 56 temizlik personeli 25 klinik destek personelinin ön test son test eğitim verileri değerlendirilmiştir. Buna göre 56 temizlik personeli 20 soruluk ön testte %69 doğru cevap verirken, klinik destek personeli %76 doğru cevap vermiştir.

Çalışmaya katılan 56 temizlik personelinin en fazla 2.soru ve 15.soruda yanlış yapmıştır. Klinik destek personelinin ise 2.soru 5.soru 6.soru 7. soru ve 15. Sorularda yanlış yaptığı tespit edilmiştir.

Sonuç: Hastanemizde kan taşıma görevi temizlik ve klinik destek personelleri tarafından yürütülmektedir. Kan taşıma personeli olarak görevlendirilen personele verilen eğitimde bazı konuların tam olarak anlaşılmadığı ve transfüzyon güvenliği açısından özellikle anlaşılmayan konularında içinde olduğu eğitimlerin transfüzyon personellerine daha sık aralıklarla verilmesi gerektiği sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar kelimeler: Hemovijilans ; kan ürünü taşıma personeli ; kan ürünü

FT-11. The Role of Blood Transport Personnel in Safe Transfusion

Yasemin Altuntaş*, Burcu Tekin, Dicle İskender, Tahir Darçın, Şerife Hülya Arslan, Tülin Açıkgöz

Dr. Abdurrahman Yurtaslan Oncology Training and Research Hospital, Ankara, Turkey

Purpose: Blood is a living tissue consisting of cells and structures with many functions, therefore blood transfusion should be approached as tissue transplantation. The safety of blood transfusion is important for patient safety. One of the most important steps of safe transfusion is the transportation of the blood product under appropriate conditions from the storage unit to the transfusion to the patient. For this purpose, blood and blood product transfer training is organized periodically every year for the personnel assigned to transport in the hospital. Our work is to raise awareness on these issues through training given to blood transport personnel, one of the most important links in this transfusion chain.

Materials and Methods: A pre-test of 20 questions, 10 of which were multiple choice and 10 questions were true or false, was administered by the Hemovigilance nurse to 56 cleaning personnel and 25 clinical support personnel who were assigned as blood transportation personnel working within the Ankara Oncology Training and Research Hospital. Then, training was given to the personnel assigned as blood transport personnel. During the training, blood and blood products, transport temperatures and product properties of blood and blood products, basic principles of transfusion, points to be considered during the transfer phase, blood transport bag features and cleaning, and blood transport personnel responsibilities were explained in detail with slides. After the training, the training was completed with a post-test consisting of 10 multiple choice questions and 10 true or false questions. A 10-question survey was also conducted for our blood transport personnel, on a voluntary basis and without writing their names.

Findings: When the personal information of 56 cleaning personnel and 25 clinical support personnel who met the criteria for inclusion in the study was examined, the average age of the cleaning personnel was 44 years old, while the average age of the clinical support personnel was found to be 30 years old. While 32% of the cleaning personnel had a primary school education and 16% had a secondary school education level, the clinical support personnel had an average education level of 44 years. It was noted that at least 64% of the support personnel were high school graduates. 89% of the cleaning personnel and 68% of the clinical support personnel stated that they had previously received blood handling and transfer training. 66% of the cleaning personnel stated that they received training from the hemovigilance nurse, and 88% stated that they were satisfied with the training. ; 44% of clinical support staff received training from the hemovigilance nurse and 64% were satisfied with the training.

Pre-test post-test training data of 56 cleaning personnel and 25 clinical support personnel included in the study were evaluated. Accordingly, 56 cleaning personnel answered 69% correctly in the 20-question pre-test, while clinical support personnel answered 76% correctly.

Of the 56 cleaning personnel who participated in the study, the most mistakes were made in the 2nd question and the 15th question. It was determined that the clinical support staff made mistakes in the 2nd question, 5th question, 6th question, 7th question and 15th question.

Conclusion: In our hospital, blood transportation duties are carried out by cleaning and clinical support personnel. It has been concluded that some subjects are not fully understood in the training given to the personnel assigned as blood transportation personnel and that training on transfusion safety, especially on unclear issues, should be given to transfusion personnel more frequently.

Keywords: Hemovigilance; blood product handling personnel; blood product

Amaç: Kan birçok fonksiyona sahip hücre ve yapılardan oluşan canlı bir dokudur ve kan transfüzyonuna doku transplantasyonu olarak yaklaşılmaktadır. Kan transfüzyonu güvenliği hasta güvenliği açısından çok önemlidir. Yapılan araştırmalarda viral enfeksiyonlar ve ilaç hataları nedeniyle oluşan ölümlerin oranı yanlış transfüzyondan kaynaklı ölümlerden daha azdır ve bu ölümler insan hatası kaynaklıdır. Güvenli transfüzyonun en önemli basamaklarından biri de kan ürününün depolama biriminden hastaya transfüzyonuna kadar uygun koşullarda taşınmasıdır. Bu amaçla hastanede taşıma ile görevlendirilen personellere her yıl periyodik olarak *kan ve kan ürünleri transferi eğitimi* düzenlenmektedir. Çalışmamız bu transfüzyon zincirinin en önemli halkalarından biri olan kan taşıma personellerine verilen eğitimlerle bu konularda farkındalığı artırmaktır. Bu konuyla ilgili literatürde az sayıda çalışma bulunmaktadır. Çalışmamız bu konuda farkındalığı arttırmak , kan transfer personelinin nitelik ve standartlarını oluşturmak amacıyla eğitimi değerlendirmek ve Ulusal Hemovijilans Rehberine öneri oluşturmayı amaçlamaktadır.

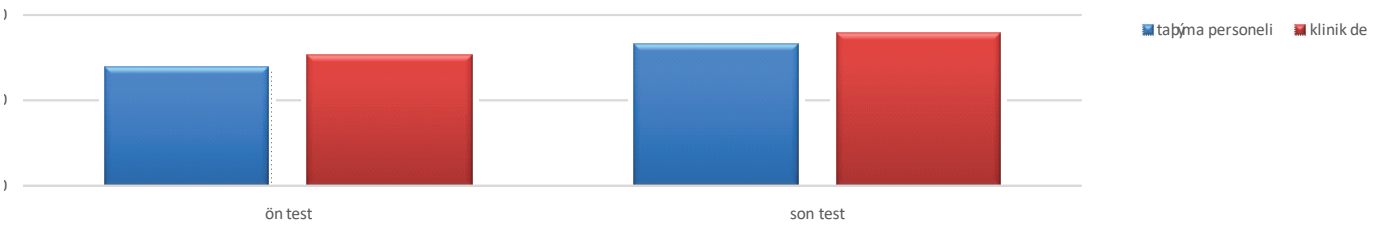
Gereç ve Yöntemler: Araştırma Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi bünyesinde çalışan kan taşıma personeli olarak görevlendirilen 56 taşıma personeli 25 klinik destek personeline Hemovijilans hemşiresi tarafından 10 soru çoktan seçmeli , 10 soru doğru yanlış olmak üzere 20 soruluk ön test uygulaması yapıldı. Ardından kan taşıma personeli olarak görevlendirilen personele yüz yüze eğitim verildi. Eğitimde kan ve kan ürünleri, kan ve kan ürünlerinin taşıma ısıları ve ürün özellikleri, transfüzyonun temel ilkeleri, transfer aşamasında dikkat edilmesi gereken noktalar, kan taşıma çantası özellikleri ve temizliği, kan taşıma personeli sorumluluklarını anlatan slaytlarla ayrıntılı olarak anlatıldı. Eğitim sonrasında 10 soru çoktan seçmeli , 10 soru doğru yanlış olmak üzere 20 soruluk son test uygulamasıyla bitirildi. Test uygulanan personel tarafından gönüllü onam formu ve tanıtıcı bilgi formu doldurulmuştur.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan 56 taşıma personeli ve 25 klinik destek personelinin kişisel bilgileri Tablo:1 de verilmiştir. Yaş ortalaması taşıma personelinde 44 bulunurken , klinik destek personelinde 30 bulunmuştur. Taşıma personelinde %32 si ilkokul , %16 ortaokul eğitim seviyesi görülürken klinik destek personelinin ise %64 lise mezunu olduğu dikkat çekmiştir. Bulgulara bakıldığında taşıma personelinin en çok 25 yıldır kan ve kan ürünü taşıdığı , klinik destek personelinin ise en çok 8 yıldır kan ve kan ürünü taşıdığı görülmüştür. Taşıma personelinin %89' unun , klinik destek personelinin de %68' inin daha önceden eğitim aldığı belirlenmiştir. Taşıma personelinin % 66' sı hemovijilans hemşiresinden eğitim aldığını , %88' i eğitimden memnun kaldığını belirtirken, klinik destek personelinin %44' ü hemovijilans hemşiresinden eğitim almış ve %64'ü aldığı eğitimin yeterli olduğunu ifade etmiştir.

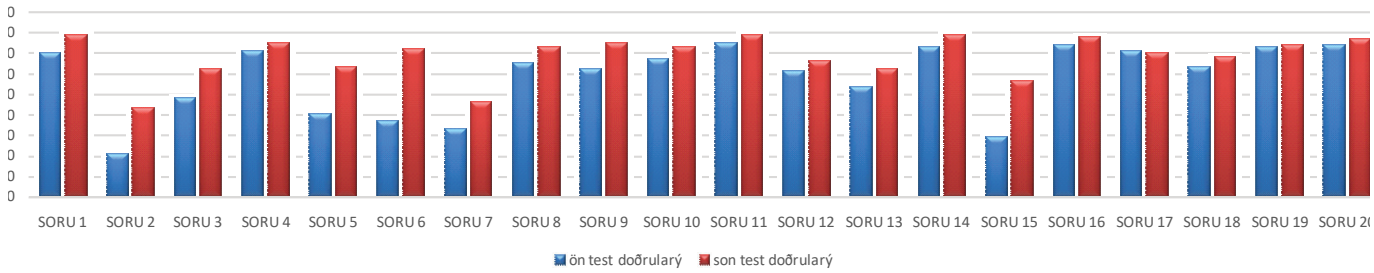
TABLO 1 : Eðitime Katýlan Personel Kiþisel Verileri			
		Taþýma Personeli (N:56)	Klinik Destek (N:25)
Yaþortamalasý		44	30
Cinsiyet	Kadýn	%45	%56
	Erkek	%55	%44
Eðitim durumu	Ýlkokul	%32	YOK
	Ortaokul	%16	YOK
	Lise	%48	%64
	Lisans Ve Üstü	%4	%36
Kaç yýldýr çalýþýyorsunuz?	En Az- En Çok	Min. 5 Ay- Max. 25 Yýl	Min 3 AY- Max. 21 Yýl
Kaç yýldýr kan ürünü taþýyorsunuz?	En Az- En Çok	Min. 5 Ay- Max. 25 Yýl	Min. 1 AY- Max. 8 Yýl
Kan ürünü taþýma sýklýðý	Her gün	%42	%48
	Günaþýrý	%29	%24
	Haftada 1	%21	%12
	Ayda 1	%7	%16
Eðitim aldýnýz mý?	Evet	%89	%68
	Hayýr	%11	%32
Eðitim aldýysanýz kimden aldýnýz ?	Hemovijilans Hemþiresi	%66	%44
	Transfüzyon Merkezi Sorumlu Hekimi	%9	%8
	Klinik Sorumlu Hemþiresi	%11	%12
	Transfüzyon Merkezi Sorumlu Teknisyeni	%3	%12
Eðitimden memnun kaldýnýz mý?	Evet	%88	%64
	Hayýr	%1	%4

Çalışmaya dahil edilen 56 taşıma personeli ve 25 klinik destek personelinin ön test , son test grup ortalama eğitim verileri Tablo: 2' de gösterilmiştir. Buna göre 56 taşıma personeli 20 soruluk ön teste %69 doğru cevap verirken, klinik destek personeli %76.4 doğru cevap vermiştir. Tablo: 3' de ise eğitime katılan toplam 81 personelin 20 sorudaki doğru cevap oranları verilmiştir. Elde edilen verilere göre ön test ve son test arasında anlamlı bir değişim vardır.

Tablo 2: Eðitime Katýlan Personellerin Ön test- Son test Grup Ortalama Deðerleri

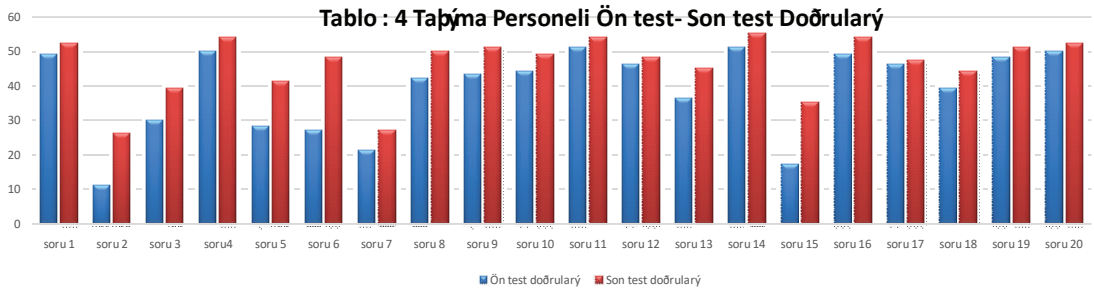


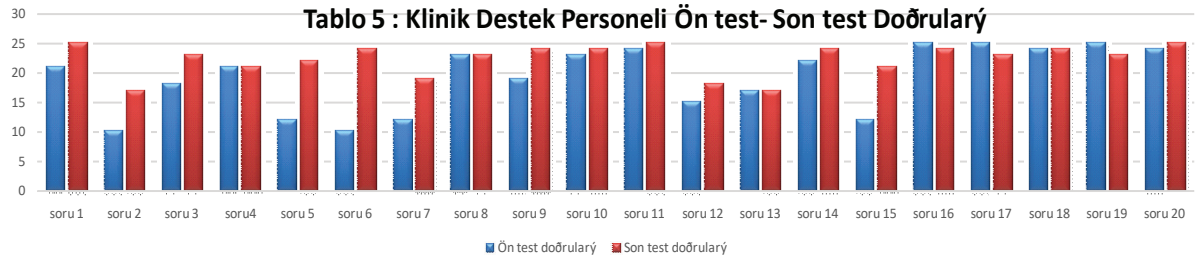
Tablo 3: Eðitime Katýlan Toplam 81 Personelin Eðitim Verileri



Çalışmaya katılan 56 taşıma personellerinde 2.soruya doğru cevap verme sayısı ön testte 11 iken son test de 26 kişi olmuştur. 7.soruda 21 kişi ön testte doğru cevap verirken son testte bu sayının 27 olduğu görülmektedir. 15. soruda ise ön testte 17 kişi doğru cevaplarken son testte 35 kişi soruya doğru cevap vermiştir. Bulgular Tablo: 4' de gösterilmiştir.

Çalışmaya katılan 25 klinik destek personelinde 2.soruya ön testte 10 kişi doğru cevap verirken son testte 17 kişi doğru cevap vermiştir. 5.soruda ön testte 12 kişi doğru cevap verirken ,son testte 22 kişi doğru cevap vermiştir, 6.soruda ön testte 10 kişi doğru cevap verirken son testte 24 kişi doğru cevap vermiştir. 7. Soruda ön testte 12 kişi doğru cevap verilirken son testte 19 kişi doğru cevap vermiştir. 15. soruda ise ön testte 12 kişi soruyu doğru cevaplarken son testte 21 kişi doğru cevaplamıştır. Bulgular Tablo :5' de gösterilmiştir.





Eğitim öncesi ve sonrası anket sorularına verilen cevaplar tek tek incelendi. Çalışmaya katılan 56 taşıma personelinin en fazla 2.soru ,7. soru ve 15. sorularda , klinik destek personelinin ise en fazla 2.soru, 5.soru, 6.soru, 7. soru ve 15. sorularda doğru cevaplama oranı düşük bulundu .

Çalışmaya katılan tüm personellerin en fazla yanlış cevapladıkları sorular ise Tablo: 6' da gösterilmiştir.

Tablo 6 :Çalışmaya Katılan Tüm Personellerin En Fazla Yanlış Cevapladıkları Sorular

.soru	Aþaðýdaki kan ürünleri saklama ýsýlarýnýn hangisi yanlýþtýr?
.soru	Aþaðýdakilerden hangisi kan teslim defteri uygulamalarýndan deðildir?
.soru	Aþaðýdakilerden hangisi kan ürünü taþýrken kan taþýma çantasýnda dikkat etmemiz gereken özelliklerden deðildir?
.soru	Aþaðýdaki kan ürünlerinde kan taþýma çanta ýsýdeðerinden hangisi yanlýþtýr?
5.soru	ISBT kontrolü sadece transfüzyon merkezi çalýþanýsorumluluðundadýr ?

Sonuç ve Öneriler: Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çalışan , kan bileşeni taşımasında görevli personel ile yapmış olduğumuz çalışmada ön testte yanlış yapılan sorular incelenip bu konuların da yer aldığı yüz yüze bir eğitim verildikten sonra son testte anlamlı bir gelişim olduğu gözlenmiştir. Transfüzyon zincirinin önemli halklarından biri olan taşıma personelinin görevini yaparken transfüzyon güvenliğini sürdürebilmesi için farklı eğitim teknikleriyle desteklenmiş eğitim planlamalarının kurumlarda rutin programlar içerisine alınması Ulusal Hemovijilans Rehberine öneri olarak sunulmaktadır.

Referanslar

1 . Ulusal Hemovijilans Rehberi 2020

2 . Ulusal Kan Ve Kan Bileşenleri Hazırlama Kullanım ve Kalite Güvence Rehberi 2016 (pdf uzun olduğu için Cd ye eklenmiştir)

3 . Eker, İ., & Türker, F. (2020). HEMOVİJİLANSDA GÖZ ARDI ETTİĞİMİZ BİR HALKA: KAN VE KAN BİLEŞENLERİNİN HASTANE İÇERİSİNDE TAŞIMASINDA GÖREVLİ PERSONELLER. Kocatepe Tıp Dergisi, 21(4), 332-337. *https://doi.org/10.18229/kocatepetip.774233_*

4 . *https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/2109422#:~:text=Kay%C4%B1tlara%20ge%C3%A7en%20ilk%20transf%C3%BCzyon%20i%C5%9Flemi,belgelenmi%C5%9F%20insan%20kan%20transf%C3%BCzyonu%20ger%C3%A7ekle%C5%9Ftirilmi%C5%9Ftir*

5.https://openaccess.izu.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/20.500.12436/4711/752518.pdf?sequence=1&isAllowed=y

6 . Allard, S. (2009). Blood transfusion. Transplantation and transfusion. Medicine, 37(3): 172-176.

7. Bielefeldt, S., & Dewitt, J. (2009). The roles of transfusion: Best practices for blood product administra-tion. American Nurse Today, 4(2): 27-30

FT-12. Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Kanser Bilgi Yükü Düzeyleri ve Etkileyen Tanımlayıcı Faktörlerin Değerlendirilmesi: Kesitsel Araştırma

Betül Çakmak[1*], Ebru Salta[2]

[1] Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Hemşirelik Bölümü
Orcid ID: 0000-0002-8122-2101, betulglchms@gmail.com
[2] Manisa Merkezefendi Devlet Hastanesi

Giriş ve Amaç: Kanser, tüm dünyada her yaş popülasyonunda görülebilen en önemli sağlık problemlerinden biridir. Bireylerin kanser risk faktörleri, tanı ve tarama testleri konusundaki bilgi durumu ve farkındalıkları kanserin kontrol altına alınmasındaki etkili yaklaşımlardan biridir. Sağlık profesyonelleri içinde en büyük kitleyi oluşturan hemşirelerin kanser bilgi yüklerini değerlendirilmesi ve geliştirilmesi kansere yönelik farkındalığın arttırılmasında etkin rol oynamaktadır. Bu nedenle araştırma, bir devlet hastanesinde görev yapan hemşirelerin kanser bilgi yükü düzeyleri ve etkileyen tanımlayıcı faktörleri değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Bu çalışma tanımlayıcı kesitsel bir araştırma deseni kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini, Bir ilçe devlet Hastanesinde görev yapan hemşireler oluşturmuştur (n=193). Verilerin toplanmasında Tanıtıcı Bilgi Formu ve Kanser bilgi yükü ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı frekans tabloları, Mann-Whitney U" testi, bağımsız üç veya daha fazla grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında "Kruskal-Wallis H" test Üç veya daha fazla grup için anlamlı fark çıkan değişkenlerin ikili karşılaştırmaları için Bonferroni düzeltmesi uygulanmıştır.

Bulgular: Araştırmada hemşirelerin yaş ortalamasının 34,65±6,61 (yıl) olduğu %86,5'inin kronik hastalığı olmadığı belirlenmiştir. Hemşirelerin %58'i kanseri erken dönemde teşhis eden tanı yöntemlerini bilmenin, %72'si düzenli meditasyon yapmanın kanserden korunmada kendisini tanımlayan davranışlar olmadığını %52,3'ü ise ailede kansere yakalananların varlığının kanser riskini arttırdığını düşündüklerini bildirmişlerdir. Araştırmada Yaş sınıflarına, cinsiyete, sigara kullanmaya, kronik hastalığa ve Beden kitle indeksine göre kanser bilgi yükü ölçeği puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunamamıştır ($p>0,05$).

Sonuç: Bu araştırmada hemşirelerin kanserden korunmada sağlığı geliştiren davranışlara yönelik farkındalıklarının yeterli olmadığı belirlenmiştir. Hemşirelerin kanser gelişimine ilişkin sağlıklı yaşam davranışlarına sahip ya da yeterli düzeyde bilgiye sahip olmaları toplumunda kanserin önlenmesinde doğru sağlık davranışlarına sahip olmasında önemli rol oynamaktadır.

Anahtar kelimeler: Kanser, bilgi yükü, sağlıklı yaşam, Hemşirelik

FT-12. Evaluation of Cancer Knowledge Burden Levels and Influencing Descriptive Factors Among Nurses Working at a State Hospital: A Cross-Sectional Study

Betül Çakmak[1*], Ebru Salta[2]

[1] **Ankara Yıldırım Beyazıt University, Department of Nursing**
ORCID ID: 0000-0002-8122-2101, betulglchms@gmail.com
[2] *Manisa Merkezefendi State Hospital*

Introduction and Aim: Cancer is one of the most significant health problems that can affect people of all ages worldwide. The level of knowledge and awareness about cancer risk factors, diagnosis, and screening tests among individuals is one of the effective approaches in controlling cancer. Nurses, who make up the largest group among healthcare professionals, play an important role in increasing awareness about cancer. Therefore, this study was conducted to evaluate the cancer knowledge burden levels and the influencing descriptive factors among nurses working at a state hospital.

Method: This study was conducted using a descriptive cross-sectional research design. The population consisted of nurses working at a district state hospital (n=193). A Descriptive Information Form and the Cancer Knowledge Burden Scale were used for data collection. Descriptive frequency tables, the "Mann-Whitney U" test for comparisons between two groups, and the "Kruskal-Wallis H" test for comparisons between three or more groups were used in the data analysis. Bonferroni correction was applied for pairwise comparisons of variables with significant differences across three or more groups.

Results: The average age of the nurses was 34.65±6.61 years, and 86.5% of them had no chronic illness. It was found that 58% of the nurses believed that knowing diagnostic methods that detect cancer early is important, 72% did not consider regular meditation as a preventive behavior against cancer, and 52.3% believed that having a family member with cancer increases the risk of cancer. There were no statistically significant differences in the cancer knowledge burden scores based on age, gender, smoking, chronic illness, or body mass index ($p>0.05$).

Conclusion: The study determined that nurses' awareness of health-promoting behaviors for cancer prevention was insufficient. Having sufficient knowledge and adopting healthy living behaviors related to cancer development among nurses plays an important role in promoting correct health behaviors in society for cancer prevention.

Keywords: Cancer, Knowledge burden, Healthy living, Nursing

Giriş: Kanser, tüm dünyada her yaş popülasyonunda görülebilen en önemli sağlık problemlerinden biridir. Dünyada kardiyovasküler hastalıklardan sonra en çok ölüm, kanser sebebiyle gerçekleşmektedir (1). Kanser tanısı ileri yaş ile birlikte daha sık görülmektedir (2). Toplumların yaş ortalamasının her geçen dönem yükselmesi, çevresel, kimyasal ve radyolojik faktörlerle temas, stres, kronik hastalıklar da kanser gelişme sürecini etkileyerek görülme sıklığını arttırmaktadır (3). Geçmişten günümüze kanserin gelişme süreci, tedavisi, bakımı ve rehabilitasyonuna ilişkin literatürde birçok araştırma mevcuttur. Tüm bu araştırmalar, kanserin gelişim sürecinde genetik, faktörlerin de oldukça etkili olduğunu kanıtlamıştır (4). İnsan hayatını ciddi oranda tehdit eden kanserin, görülme sıklığının ve kansere bağlı ölümün azaltılması için ülkelerin bu konuda doğru ve etkili politikalar üretmesi gerekmektedir. Bu amaç için geliştirilen en önemli uygulamaların başında tanı ve tarama testleri gelmektedir. Gerçekleştirilen araştırmalara bakıldığında tanı ve tarama testlerinin kullanımının erken tanıyı arttırdığı ve kansere bağlı ölüm oranlarını ciddi oranda azalttığı bildirilmektedir (5-7). Bu sonuçlarla birlikte kansere yönelik farkındalık ve bilgi düzeyinin artmasının erken tanı ve kanserin önlenmesi konusunda oldukça etkili olduğu görülmektedir. Son yıllarda kanser tedavisine yönelik geliştirilen yeni tedavi yöntemleri ve ilaçlara ek olarak bireylerin gerçekleştirdikleri kapsamlı yaşam tarzı değişiklikleri ile kanserin önlenebileceğini ya da kontrol altında tutulabileceğini gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (8, 9). Kanserin önlenmesinde ya da kontrol altına alınmasında; tütün kullanımının bırakılması, kimyasal kanserojenlerle temastan kaçınma, beslenme düzeninin değiştirilmesi, Alkol kullanımının bırakılması, stresten uzaklaşma, spor yapma, sosyal faaliyetlere katılma, tanı ve tarama testlerini kullanma gibi davranışların insan hayatında rutin olarak yer almasının oldukça etkili olacağı bildirilmektedir (10, 11). Ülkemizdeki bireylerin kanser risk faktörleri, tanı ve tarama testleri konusundaki bilgi durumu ve farkındalıkları üzerine yapılan araştırmalarda, bilgi düzeylerinin yetersiz olduğu, tanı ve tarama testleri kullanımının oldukça düşük olduğu görülmüştür (12, 13). Sağlık profesyonellerinin kanser bilgi yüklerini veya farkındalıklarını değerlendiren araştırmalar literatürde oldukça sınırlıdır. Bu nedenle kansere yönelik farkındalığın arttırılması ve nicel olarak en büyük kitleyi oluşturan hemşirelerin kanser bilgi yüklerini ve ilgili faktörleri araştıran araştırmaların yapılmasının literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Yöntem: Araştırmanın Modeli: Bu çalışma nicel araştırma tasarımlarından tanımlayıcı kesitsel bir araştırma deseni kullanılarak gerçekleştirilecektir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi: Araştırmanın evrenini, bir devlet Hastanesinde görev yapan hemşireler oluşturmaktadır. Araştırmada verilerin toplanmasında tam sayım örnekleme yöntemi kullanılacak olup tüm hemşirelere ulaşmak amaçlanmıştır. Hastanede 252 hemşire görev yapmaktadır.

Araştırmaya dahil edilme kriterlerini;

- Hemşire olarak görev yapma
- Çalışmaya katılmaya gönüllü olma kriterleri oluşturmaktadır.

Veri Toplama Araçları: Araştırmanın verilerinin toplanmasında 1-Tanıtıcı Bilgi Formu (TBF), 2-Kanser bilgi yükü ölçeği kullanılacaktır.

Tanıtıcı Bilgi Formu (TBF): Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerini kayıt altına alabilmek amacıyla araştırmacılar tarafından ilgili literatür taranarak oluşturulmuştur. TBF 15 soru ve Sosyo Demografik Özellikler, Bireysel Özellikler, Kanser ile İlgili Özellikler olmak üzere üç bölüm içermektedir (10-13).

Kanser Bilgi yükü ölçeği: Özgün ölçek ismi The Cancer Information Overload (CIO) Scale olup, Jensen ve arkadaşları tarafından 2014 yılında yetişkin örneklem grubu için geliştirilmiştir. Sekiz maddeden oluşan ölçek kesinlikle katılıyorum ile kesinlikle katılmıyorum arasında değişen dörtlü Likert tipi değerlendirmeye sahiptir. Ölçekten en az 8, en fazla 32 puan alınabilmektedir. Özgün ölçek tek boyutludur ve kanser hastalığına ilişkin kişinin bilgi yükünü değerlendirmektedir. Ölçekten alınan puanın yüksek olması aşırı bilgi yükünü göstermektedir. Ölçeğin iç tutarlılığı 0.87'dir (14). Türk toplumu için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması İnci, Başkale ve Ark (2019) tarafından yapılmış olup Cronbach's Alpha güvenirlik katsayısı 0.77 olarak bulunmuştur (15).

Veri Toplama Süreci

Veriler araştırmacılar tarafından devlet hastanesinde görev yapan hemşireler ile fiziksel ortamda yüz-yüze olarak toplanacaktır. Araştırmaya dahil edilme kriterlerini sağlayan hemşirelerin yazılı bilgilendirilmiş onamları alındıktan sonra, veri toplama formları kullanılarak veri toplanılacaktır.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırma için gerekli etik kurul izni ve kurum izni alınmıştır (05.2024/05-720). Araştırmaya katılımda gönüllülük esası uygulanacak olup, ön görüşme yapılan tüm hemşirelere araştırmanın amacı ve süreci hakkında ayrıntılı bilgi verilerek, araştırmaya katılmayı kabul edenlerin yazılı bilgilendirilmiş onamları alınacaktır. Aydınlatılmış onam formu içeriğinde çalışmaya ilişkin tüm açıklamalar yer almaktadır**.** Araştırmada kullanılması planlanan ölçek için yazardan mail ortamında izin alınmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi: raştırmadan elde edilen veriler, IBM SPSS Statistics 26 (Statistical Package for the Social Sciences) programına aktarılarak analiz edilmiştir. Kategorik değişkenler için sıklıklar (sayı, yüzde), sayısal değişkenler için ise tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma) verilmiştir. Sayısal değişkenlerin normallik varsayımları Kolmogorov Smirnov normallik testi ile incelenmiştir. Normallik testine göre parametrik olan ya da olmayan istatistiksel yöntemlerden faydalanılmıştır. İki bağımsız grup arasındaki farklılıklar normal dağılım gösteren değişkenler için bağımsız örneklem t testi, normal dağılım göstermeyen değişkenler için ise Mann Whitney U analizi, ikiden fazla bağımsız grup arasındaki farklılıklara normal dağılım gösteren değişkenler için tek yönlü varyans analizi (ANOVA), normal dağılım göstermeyen değişkenler için ise Kruskal Wallis analizi ile analizler gerçekleştirilmiştir.

Bulgular

Tablo 1. Araştırmaya ilişkin tanıtıcı özelliklerin dağılımı

Değişken (N=193)	**n**	**%**
Yaş sınıfları [ ]		
<30	65	33,7
30-34	41	21,3
35-39	30	15,5
≥40	57	29,5
Cinsiyet		
Kadın	162	83,9
Erkek	31	16,1
Sigara kullanma		
Evet	38	19,7
Hayır	155	80,3
Gelir düzeyi		
Gelir giderden az	54	28,0
Gelir giderden fazla	21	10,9
Gelir gidere eşit	118	61,1
Kronik hastalık		
Var	26	13,5
Yok	167	86,5
BKİ sınıfı		
18,5-24,9 (normal)	139	72,0
25,0-29,9 (fazla kilolu)	41	21,3
≥30 (obez)	13	6,7

Araştırmaya konu olan kişilerin yaş ortalamasının 34,65±6,61 (yıl) olduğu ve 65 kişinin (%33,7) <30 yaş grubunda olduğu belirlenmiştir. 162 kişinin (%83,9) kadın, 155'inin (%80,3) sigara kullanmadığı, 118'inin (%61,1) gelirinin giderine eşit olduğu, 167'sinin (%86,5) kronik hastalığı olmadığı ve 139'nun (%72,0) normal kiloda olduğu belirlenmiştir.

Tablo 2. Sağlıklı yaşam davranışı uygulamaları bulgularının dağılımı

Değişken (N=193)	Çok iyi tanımlıyor **(n,%)**	**Biraz tanımlıyor (n, %)**	**Tanımlamıyor (n, %)**	**Fikri yok (n, %)**
Sağlık kuruluşlarının kanseri önleme kılavuzlarını inceleme	4 (%2,1)	84 (%43,5)	51 (%26,4)	54 (%28,0)
Kanseri erken dönemde teşhis eden tanı yöntemlerini bilme	5 (%2,6)	50 (%25,9)	112 (%58,0)	26 (%13,5)
Aile/iş yaşamında stresli ortamdan uzak durur	47 (%24,4)	89 (%46,1)	44 (%22,8)	13 (%6,7)
Kanserojen madde içeren kimyasalları kullanmaz	73 (%37,8)	93 (%48,2)	13 (%6,7)	14 (%7,3)
Güneş ışığına uzun süre maruz kalmaz	67 (%34,7)	89 (%46,1)	22 (%11,4)	15 (%7,8)
Günde en az 6-8 bardak su tüketir	77 (%39,9)	74 (%38,3)	33 (%17,1)	9 (%4,7)
Sıkılmış meyve su/tatlandırıcılı içecek tüketir	27 (%14,0)	96 (%49,7)	59 (%30,6)	11 (%5,7)
Plastik ürün kullanmaktan kaçınır	14 (%7,3)	102 (%52,8)	54 (%28,0)	23 (%11,9)
Düzenli olarak haftada 2-3 kez 45-60 dk egzersiz	27 (%14,0)	64 (%33,1)	80 (%41,5)	22 (%11,4)
Her gün 6-8 saat uyumaya dikkat eder	101 (%52,3)	74 (%38,3)	16 (%8,4)	2 (%1,0)
Düzenli yoga/meditasyon	6 (%3,1)	31 (%16,1)	139 (%72,0)	17 (%8,8)
Her öğünde yeşil yapraklı meyve/sebze	27 (%14,0)	108 (%56,0)	44 (%22,8)	14 (%7,2)
Cep telefonu/PC kullanmadığı zaman yakında olmaz	19 (%9,8)	61 (%31,6)	105 (%54,4)	8 (%4,2)
Kanserden korunmaya yönelik her şeyi öğrenmeye ilgi duyarım	23 (%11,9)	106 (%54,9)	33 (%17,1)	31 (%16,1)
Kanserden korunmaya yönelik her türlü uygulama için vakit ayırır	15 (%7,8)	81 (%42,0)	52 (%26,9)	45 (%23,3)
Kendine değer verir	79 (%40,9)	98 (%50,8)	9 (%4,7)	7 (%3,6)
Ailede kansere yakalananlar olursa risk altında olduğunu düşünür	101 (%52,3)	72 (%37,2)	10 (%5,2)	10 (%5,2)

Sağlıklı yaşam davranışı uygulamaları bulgularının dağılımı tabloda verilmiştir.

Tablo 3. Ölçeğe ilişkin tanımlayıcı istatistiklerin dağılımı

Ölçek (N=193)	**Ortalama**	**S.S.**	**Medyan**	**Min.**	**Max.**	**Madde sayısı**	**Cronbach-α katsayısı**
Kanser bilgi yükü	18,88	3,22	18,0	11,0	29,0	8	0,743

Kişilerin kanser bilgi yükü ölçeği ortalamasının 18,88±3,22 olduğu ve ölçeğe verilen cevapların güvenilir düzeyde olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4. Bulgulara göre ölçek toplam puanlarının karşılaştırılması

		Kanser bilgi yükü ölçeği		***İstatistiksel analiz****
Değişken (N=193)	**n**		**Medyan [IQR]**	**Olasılık**
Yaş sınıfları				
<30	65	18,70±3,62	18,0 [6,0]	χ^2=0,905
30-34	41	19,12±2,83	19,0 [4,0]	p=0,824
35-39	30	19,23±3,58	18,0 [5,3]	
≥40	57	18,70±2,82	18,0 [4,0]	
Cinsiyet				
Kadın	162	18,84±3,24	18,0 [5,0]	Z=-0,445
Erkek	31	19,06±3,11	19,0 [4,0]	p=0,656
Sigara kullanma				
Evet	38	18,89±3,27	18,0 [6,0]	Z=-0,205
Hayır	155	18,87±3,21	18,0 [4,0]	p=0,837
Gelir düzeyi				
Gelir giderden az (1)	54	20,06±3,39	21,0 [4,3]	χ^2=8,699
Gelir giderden fazla (2)	21	19,85±3,12	19,0 [4,5]	**p=0,013**
Gelir gidere eşit (3)	118	18,33±3,30	18,0 [5,0]	**[1-3]**
Kronik hastalık				
Var	26	19,00±3,79	18,0 [5,0]	Z=-0,156
Yok	167	18,85±3,13	18,0 [4,0]	p=0,876
BKİ sınıfı				
18,5-24,9 (normal)	139	18,83±3,26	18,0 [4,0]	χ^2=0,505
25,0-29,9 (fazla kilolu)	41	18,92±3,20	19,0 [6,0]	p=0,777
≥30 (obez)	13	19,15±2,93	18,0 [4,0]	

*Normal dağılıma sahip olmayan verilerde iki bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında "Mann-Whitney U" test (Z-tablo değeri); üç veya daha fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında "Kruskall-Wallis H" test (χ^2-tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır.

Yaş sınıflarına, cinsiyete, sigara kullanmaya, kronik hastalığa ve BKİ sınıfına göre kanser bilgi yükü ölçeği puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur (p>0,05).

Gelir düzeyine göre kanser bilgi yükü ölçeği puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir (χ^2=8,699; p=0,013). Anlamlı farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalar sonucunda; gelir giderden az olanlar ile eşit olanlar arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Gelir giderden az olanların kanser bilgi yükü ölçeği puanları, eşit olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tartışma: Bu araştırma hemşirelerin kanser bilgi yükleri ve ilgili faktörlerin araştırılması amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonucunda hemşirelerin gelir düzeyinin kanser bilgi yükü üzerinde etkili olduğu ve gelir düzeyi daha düşük olan hemşirelerin daha fazla kanser bilgi yüküne sahip olduğu belirlenmiştir. Literatürde sağlık profesyonellerinin kanser bilgi yüküne ilişkin başka bir araştırmaya ulaşılamamakla birlikte genel olarak tarama programlarına katılma oranlarının düşük olduğu belirtilmektedir (16,17). Hemşirelerin gelir düzeylerinin düşük olmasının kanser tanısı almaya yönelik kaygılarını arttırdığı düşünülmektedir. Ayrıca hemşirelerin %55'i kansere ilişkin 'Sağlık kuruluşlarının kanseri önleme kılavuzlarını inceleme', 'Kanseri erken dönemde teşhis eden tanı yöntemlerini bilme', öncüllerine kendilerini tanımlamadığını ya da fikri olmadığını, hemşirelerin %50'si 'Kanserden korunmaya yönelik her türlü uygulama için vakit ayırır' öncülüne kendilerini tanımlamadığını ya da fikri olmadığını %33'ü ise 'Kanserden korunmaya yönelik her şeyi öğrenmeye ilgi duyarım' öncülüne kendilerini tanımlamadığını belirtmiştir. Literatüre bakıldığında sonuçlar literatür ile benzer sonuçlar göstermektedir (16-18). Bu nedenle hemşirelerin kanser gelişimi sürecine ilişkin kurum içi eğitim programları ile desteklenmesi ve kanser tarama programlarına katılımlarının teşvik edilmelerinin kanser bilgi yüklerinin azaltılmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Referanslar

1.International Agency for Research on Cancer World Cancer Report 1980-2013.

2.Purim O, Gordon N, Brenner B. Cancer of the colon and rectum: potential effects of sex-age interactions on incidence and outcome. Med Sci Monit. 2013;19:203-9.

3.Akdemir N, Birol L. İç hastalıkları ve hemşirelik bakımı2019.

4.MacTiernan A, Fritschi L, Slevin T, Jalleh G, Donovan R, Heyworth J. Public perceptions of cancer risk factors: a Western Australian study. Health Promot J Austr. 2014;25(2):90-6.

5.Andrae B, Andersson TM, Lambert PC, Kemetli L, Silfverdal L, Strander B, et al. Screening and cervical cancer cure: population based cohort study. BMJ. 2012;344:e900.

6.Team NLSTR. Reduced lung-cancer mortality with low-dose computed tomographic screening. New England Journal of Medicine. 2011;365(5):395-409.

7.Manser CN, Bachmann LM, Brunner J, Hunold F, Bauerfeind P, Marbet UA. Colonoscopy screening markedly reduces the occurrence of colon carcinomas and carcinoma-related death: a closed cohort study. Gastrointest Endosc. 2012;76(1):110-7.

8.Innominato PF, Spiegel D, Ulusakarya A, Giacchetti S, Bjarnason GA, Lévi F, et al. Subjective sleep and overall survival in chemotherapy-naïve patients with metastatic colorectal cancer. Sleep Medicine. 2015;16(3):391-8.

9.Er V, Lane JA, Martin RM, Emmett P, Gilbert R, Avery KN, et al. Adherence to dietary and lifestyle recommendations and prostate cancer risk in the prostate testing for cancer and treatment (ProtecT) trial. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 2014;23(10):2066-77.

10.Andersen BL, Yang HC, Farrar WB, Golden-Kreutz DM, Emery CF, Thornton LM, et al. Psychologic intervention improves survival for breast cancer patients: a randomized clinical trial. Cancer. 2008;113(12):3450-8.

11.Ornish D, Lin J, Chan JM, Epel E, Kemp C, Weidner G, et al. Effect of comprehensive lifestyle changes on telomerase activity and telomere length in men with biopsy-proven low-risk prostate cancer: 5-year follow-up of a descriptive pilot study. Lancet Oncol. 2013;14(11):1112-20.

12.Erdem SS, Yılmaz M, Yıldırım H, Mayda AS, Filiz B, Durak AA, et al. Düzce'de Yaşayanların Kanser ve Kanser Risk Faktörleri Hakkında Bilgi Düzeyi. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 2017;7(1):1-10.

13.Tekpınar H, Özen M, Aşık Z. Aile Hekimliği polikliniğine başvuran hastaların kanser taramalarına ilişkin yaklaşımlarının değerlendirilmesi. Türkiye Aile Hekimliği Dergisi. 2018;22(1):28-36.

14.Jensen JD, Carcioppolo N, King AJ, Scherr CL, Jones CL, Niederdieppe J. The cancer information overload (CIO) scale: Establishing predictive and discriminant validity. Patient Educ Couns. 2014;94:90-6.

15. İnci, F. H., Başkale, H., & Ak, P. S. (2019). Kanser Bilgi Yükü Ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması, geçerlilik-güvenilirlik çalışması. Cukurova Medical Journal, 44(1), 127-135.

16.Özçam, H., Çimen, G., Uzunçakmak, C., Aydın, S., Özcan, T., & Boran, B. (2014). Kadın Sağlık Çalışanlarının Meme Kanseri, Serviks Kanseri ve Rutin Tarama Testlerini Yaptırmaya İlişkin Bilgi Tutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. Istanbul Medical Journal, 15(3).

17.Kaya, C., Üstü, Y., Özyörük, E., Aydemir, Ö., Şimşek, Ç., & Şahin, A. D. (2017). Sağlık Çalışanlarının Kanser Taramaları Hakkındaki Bilgi, Tutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. Ankara Medical Journal, 17(1).

18.Çakmak, R., & Güler, G. (2017). Kadın sağlık çalışanlarında kanser tarama davranışları. Türk Jinekolojik Onkoloji Dergisi, 20(1), 25-32.

FT-13. Frontal Kemik Yerleşimli Langerhans Hücreli Histiositoz: Bir Olgu Sunumu

Arzu Babacan*, Ü. Şule Alaybeyoğlu

SBÜ Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim Araştırma Hastanesi, Acil Servis

Langerhans hücreli histiositoz, kemik iliği myeloid dendritik hücrelerin proliferasyonu ile karakterize nadir bir hastalıktır. Bu klon histiyosit hücreleri, çeşitli organ ve dokularda birikerek heterojen bir grup hastalık oluşturur. Kemik dokusu bu hastalığın en sık lokalize olduğu dokudur. Fakat akciğer ve karaciğer gibi organlarda lokalize olduğunda kalıcı hasar oluşturabilir. Ondokuz yaşında erkek hasta, düşme şikâyeti ile acil servise başvurmuştur. Sol frontal kemikte destrüksiyona neden olan düzensiz konturlu litik lezyon saptanmıştır. Opere edilen hasta langerhans hücreli histiyositoz tanısı almıştır.

Anahtar kelimeler: Langerhans hücreli histiositoz; frontal; kemik

FT-13. Frontal Bone Localized Langerhans Cell Histiocytosis: A Case Report

Arzu Babacan*, Ü. Şule Alaybeyoğlu

SBÜ Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Oncology Education and Research Hospital, Emergency Department

Langerhans cell histiocytosis is a rare disease characterized by the proliferation of bone marrow myeloid dendritic cells. These cloned histiocyte cells accumulate in various organs and tissues, forming a heterogeneous group of diseases. Bone tissue is the tissue where this disease is most commonly localized. However, when localized in organs such as lung and liver, it may cause permanent damage. A 19-year-old male patient was admitted to the emergency department with the complaint of a fall. An irregularly contoured lytic lesion causing destruction of the left frontal bone was detected. The patient was operated on and diagnosed with langerhans cell histiocytosis.

Keywords: Langerhans cell histiocytosis; frontal; bone

Giriş

Histiositozis X ya da Langerhans hücreli Histiositozis (LHH), klinik gidişi ve semptomları oldukça farklı, ancak histolojik olarak aynı özelliklere sahip, eozinofilik granülom (EG), hand-schüller-christian hastalığı (HSC) ve Letterer-Siwe (LS) hastalığı olarak isimlendirilen üç farklı hastalıktan oluşmaktadır (1). İnsan vücudundaki herhangi bir organ veya sistem etkilenebilir, ancak daha sık etkilenenler iskelet, cilt ve hipofizdir (1). Klinik seyir, kendi kendini sınırlayan bir hastalıktan ölüme yol açabilecek hızla ilerleyen bir hastalığa kadar değişebilir. Hastaların %30 ila %40'ı kalıcı olumsuz sekeller geliştirebilir (1). EG kemik dokuya lokalize formudur. Anormal proliferasyona uğramış langerhans hücreleri ve eozinofil hücrelerinin kemik dokuda anormal birikimi ile karakterizedir. Nadir olan bu hastalık genellikle çocuk yaş grubunda görülür (1,2). Tanı osteolitik kemik lezyonunun radyolojik olarak gösterilmesi ile konur (2). Olgumuzda, acil servise düşme şikayeti ile başvuran genç erkek hasta sunuldu. Sol frontal bölgede litik kemik lezyonu radyolojik olarak gösterildi. Total eksizyon sonrası, histopatolojik inceleme sonucu hastalık LHH olarak rapor edildi. Olgumuzda tanı ve tedavi yaklaşımları literatür gözden geçirilerek tartışılmıştır.

Olgu

19 yaşında erkek hasta, iki gün önce aynı seviyeden düşme şikayeti ile acil servise başvurdu. Hikayesinde ayağının takılarak düştüğünü kafasının sağ tarafını vurduğunu ancak başının sol tarafında ağrısı olduğunu, bulantı ve kusma şikayetlerinin olmadığını belirtti. Özgeçmişte ek hastalık yoktu. Fizik muayenesinde genel durumu iyi, şuuru açık koopere ve oryante, glaskow koma skalası (GKS) 15'di. İnspeksiyonla kafa travması bulgusu yoktu. Palpasyonda sol frontal bölgede yumuşak doku şişliği ve kemik defekti fark edildi. Hastadan kafa grafisi ve kranial bilgisayarlı tomografi (BT) istendi. Kranial direkt grafide sol frontal bölgede kemik lezyonu görüldü (Resim 1). Beyin BT "Sol frontal kemikte 23 x 14 mm boyutlarında iç ve dış tabulada destrüksiyona neden olan düzensiz konturlu litik lezyon izlenmiştir. Lezyonun intrakranial komşuluğunda ekstraaksiyal alanda dural kalınlaşmaya ait olabilecek dansiteler izlenmiştir. Tanımlanan litik lezyonun skalpteki yumuşak doku komponenti yaklaşık 19 x 9 mm boyutlarındadır" olarak raporlandı (Resim 2,3). Beyin cerrahi ile konsülte edilen hastadan kontrastlı kranial MRG tetkiki istendi, sonuç "Sol frontal kemikte anterolateral kesiminde 27 x 16 mm boyutlarında iç ve dış tabulada destrüksiyona neden olan dural yüzeye ulaşan ve durada diffüz kalınlaşmaya neden olan, lateralde cilt altına uzanan kontrast tutan diffüzyon kısıtlayan odakları bulunan kitle lezyonu mevcuttur. Lezyonun cilt altı komponenti boyutları 25 x 12 mm ölçülmüş olup sol frontal düzlemde kontrast tutan 9 mm kalınlığa ulaşan periost reaksiyonu mevcuttur (eozinofilik granülom?)" olarak raporlandı (Resim 4,5). Bu bulgular sonucunda, hasta opere edilmek üzere beyin cerrahi servisine yatırıldı. Total kitle eksizyonu yapılan hastanın, histopatolojik inceleme sonucu LHH olarak belirlendi. İmmünohistokimyasal incelemesi sonucunda neoplastik proliferasyonu oluşturan histiyositlerin S-100 protein ve CD1a antikorları ile pozitif boyandığı saptandı. F-18 FDG tüm vücut pozitron emisyon tomografisi (PET-CT) çekilen hastada patolojik FDG tutulumu gözlenmedi. Lezyonun tek olması nedeniyle eozinofilik granülom tanısı konuldu. Postoperatif kontrol kranial MR incelemesinde sol frontaldeki lezyonun total eksize edildiği gözlendi. Postoperatif dönemde nörolojik muayenesi normal olan hasta 4. günde beyin cerrahi servisinden taburcu edildi. Hasta hematoloji ve tıbbi onkoloji bölümleri tarafından değerlendirilmiş ve ek tedavi protokolü önerilmemiştir. Hastaya 6 aylık dönemlerle poliklinik kontrolü önerilmiş, 3 yıllık takibinde yeni bulgu saptanmamıştır.

Tartışma

Histiositozis, langhans tipi histiyositlerin proliferatif bir hastalığıdır. Etiyolojisi tam olarak bilinmeyen, atipik immünolojik reaksiyon ile kendini gösteren nadir bir hastalık grubudur (1,2). Klinik olarak birbiri içine geçmiş 3 tipi vardır;

Eozinofilik granüloma, kemiğin medüller tabakasına eozinofil ve histiyositlerin birikmesi ile karakterizedir. Sıklıkla çocuklarda puberte öncesi 4-12 yaş arası erkeklerde görülür, tek ya da multipl litik kemik lezyonu ile karakterizedir (2,3). Tek kemik lezyonu olan hastaların yaklaşık yarısı 10 yaşının altındadır, erişkin hastalarda nadir olarak görülmektedir. Çocuklarda ve genç erişkinlerde en sık izlenen lokalizasyon kafatasıdır (%27-28). Olguların 1/3 inde, temporal kemik tutulumu vardır. İskelet sisteminde ise en sık pelvis ve kaburgalar tutulur (3,4). Hastalık

kemik tutulumuna bağlı lokalize hassasiyet ve ağrı ile prezente olurlar (3,4). Başvuru yakınması genellikle kemik tutulumuna bağlı lokalize hassasiyettir. Ancak, tutulan kranial kemiğin nörovasküler yapılarla ilişkisine göre farklı klinik semptomlarla da karşımıza çıkabilir. Beyin yerleşimli LHH nadir görülürken, genellikle temporal lob, pons ve bazal ganglionlarda görülür (3,4). Bizim hastamız da 19 yaşında genç erişkin olması ve frontal bölgede yerleşimli tek kemik lezyonu varlığı dolayısıyla nadir görülen grup içerisinde yer almaktadır.

Hand-Schuller-Christian ve Letterer-Siwe hastalıkları daha agresif formlar olup, histiositik lezyonlar visseral organları da tutmaktadır, sıklıkla da akciğer, deri ve karaciğer tutulumları gözlenmektedir (1). Letterer-Siwe hastalığı olarak da adlandırılan form, langerhans hücrelerinin birçok dokuda çoğaldığı, sıklıkla hızlı ilerleyen tipidir. Çoğunlukla 2 yaşın altındaki çocuklarda görülür ve prognoz kötüdür: agresif kemoterapi ile bile beş yıllık sağkalım sadece %50'dir (1).

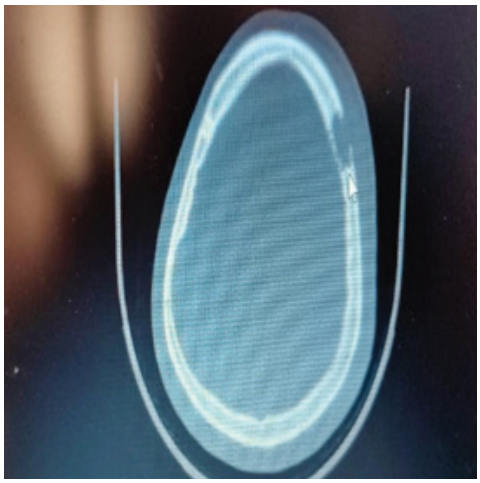
LHH başlıca tanı koydurucu görüntüleme yöntemi BT ve MRG (4,5). LHH radyografik görüntüsü tipiktir. Periferal sklerozu olmayan, iyi demarkasyon gösteren "zımba deliği" şeklinde radyolusent görünüm dikkati çekmektedir. Kranial BT granuloma, gri maddeden daha düşük dansitede görülür, kemik pencerede litik lezyon saptanır. MRG yumusak doku kitlesi veya inflamasyon tarzında görülür (6,7). T1 sekansta LHH gri maddeye göre hiperintens veya izointens görülür. T2 incelemede hiperintens özelliktedir (6,7). Klinik tanı konulduktan sonra, iskelette diğer lezyonların taranması için kemik sintigrafisinden yararlanılabilir (7). LHH ayırıcı tanısında epidermoid ve dermoid kist, benign veya malign kemik tümörleri, osteoblastoma, hemanjiom ve osteojenik sarkom sayılabilir (8,9). LHH kesin tanısı, immunohistokimyasal tekniklerle konur. Histiositlerin S-100 ve CD1a antikorlarının boyanmasının gösterilmesi tanı için yeterlidir (1,2). Olgumuzda radyolojik olarak litik lezyon saptanmıştır. Histopatolojik olarak kemik dokuyu da destrükte eden lenfoid hücreler ile eozinofil, nötrofil ve histiyositlerden zengin langerhans hücreleri ile karakterize infiltrasyon izlenmiştir. İmmünohistokimyasal çalışma ile histiyositlerin S-100 ve CD1a ile boyanma tespit edilerek kesin tanısı konulmuştur. Pozitron emisyon tomografisi (PET-CT) çekilerek kemik yapılarda ve diğer alanlarda patolojik tutulum izlenmemiştir. Lezyonun tek olması, eşlik eden ek klinik tablo olmaması nedeni ile LHH alt tipi eozinofilik granüloma olduğuna karar verilmiştir.

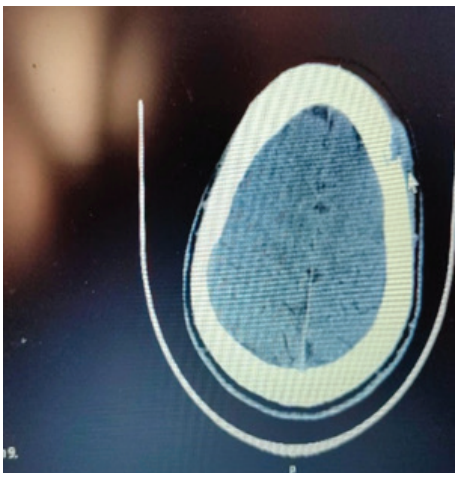
Histiositozların tedavisinde cerrahi eksizyon, radyoterapi, kemoterapi ve lokal steroid tedavisi yöntemleri yer almaktadır (1,2). Tek ve uygun lokalizasyonlu lezyonlarda cerrahi eksizyon tek başına yeterli tedavidir. Özellikle vertebral tutulumlarda radyoterapinin ağrının azaltılmasında önemli yeri vardır. Çoklu organ tutulumlu lezyonlarda, intrakraniyal uzanımlı kafa lezyonlarında, santral sinir sistemi tutulumlarında ve yumuşak doku uzanımlı EG sistemik kemoterapi uygulanmalıdır. Multifokal kemik yerleşimli lezyonlarda kemoterapinin uygulanması nüksü önemli derecede önler. Ayrıca ilk basamak tedavilere dirençli multifokal lezyonlarda, iki kez cerrahi ve steroid kombine tedavi uygulanmasına rağmen lokal progresyon gösteren monofokal lezyonlarda kemoterapi tercih edilmelidir. Bütün bunlara rağmen EG başlangıç tedavisinde, kemoterapi tercih edilmeyen bir tedavi yöntemidir (2). Doğru yaklaşım hâlinde, tek lezyonlu LHH olgularının prognozu çoğunlukla iyidir. Uygun olmayan tedavi yaklaşımlarıyla, lezyonlar ilerleyerek kafatasının yaygın tutulumu görülebilir. Bunun sonucunda ensefalit veya venöz tromboz gibi gelişen komplikasyonlar, mortaliteyi %50'ye kadar çıkarabilmektedir (2,4). Olgumuzda hastamızın tek lezyonu olması nedeniyle ve total cerrahi eksizyon yapılmış, hematoloji ve tıbbi onkoloji bölümleri tarafından değerlendirilen hastaya ek tedavi protokolü önerilmemiştir. Hasta halen 6 aylık kontrollerle takip edilmektedir.

Sonuç

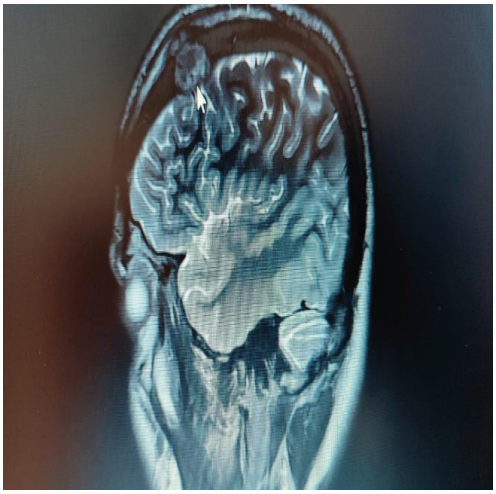
Acil serviste radyolojik görüntülemelerde kafatasında ya da kaburgalarda osteolitik kemik lezyonu görülen, çocuk veya genç hastalarda, LHH grubu hastalıklar ayırıcı tanıda düşünülmeli, ilgili bölüm konsültasyonları istenmeli ve ileri inceleme yapılmalıdır. Lezyonun yerleşimi ve klinik olarak histiositoz X grubu hastalıkların hangi alt tipi olduğunun doğru belirlenmesi, tedavi yaklaşımının doğru planlanmasında çok önemlidir.

Resim 1. Kafa grafisi frontal bölgede, düzgün sınırlı kemik lezyonu





Resim 2,3. Kranial BT'de sol frontal kemikte 23 x14 mm boyutlarında iç ve dış tabulada destrüksiyona neden olan düzensiz konturlu litik lezyon izlenmiştir.



Resim 4,5. Kontrastlı kranial MRG'da sol frontal kemikte anterolateral kesiminde 27 x 16 mm boyutlarında iç ve dış tabulada destrüksiyona neden olan dural yüzeye ulaşan ve durada diffüz kalınlaşmaya neden olan, lateralde cilt altına uzanan kontrast tutan diffüzyon kısıtlayan odakları bulunan kitle lezyonu mevcuttur.

Referanslar

1. Haupt R, Minkov M, IAstigarraga I, Schäfer E, Nanduri V, Jubran R et al. Langerhans Cell Histiocytosis (LCH): Guidelines for Diagnosis, Clinical Work-Up, and Treatment for Patients Till the Age of 18 Years. Pediatr Blood Cancer. 2013 Feb; 60(2): 175–184.
2. Kapukaya A, Işık R, Alemdar C, Yıldırım A. Langerhans-hücreli histiositoz. TOTBİD Dergisi 2013;12:547–556
3. Lieberman PH, Jones CH, Steinman RM, Erlandson RA, Smith J, Gee T, et al. Langerhans cell (eosinophilic) granulomatosis. A clinicopathologic study encompassing 50 years. Am J Surg Pathol 1996;20(5):519–52.
4. Howarth DM, Gilchrist GS, Mullan BP, Wiseman GA, Edmonson JH, Schomberg PJ. Langerhans cell histiocytosis: diagnosis, natural history, management, and outcome. Cancer 1999;85(10):2278–90.
5. Gülmezoğlu E, Ergüven S. İmmunoloji. Ankara: Hacettepe Taş Kitapçılık Ltd. Şti; 1994. p.3–29.
6. Van Nieuwenhuyse JP, Clapuyt P, Malghem J, Everarts P, Melin J, Pauwels S,et al. Radiographic skeletal survey and radionuclide bone scan in Langerhans cell histiocytosis of bone. Pediatr Radiol 1996;26(10):734–8.
7. Stull, MA, Kransdorf, MJ, Devaney, KO. Langerhans cell histiocytosis of bone. RadioGraphics. 12 (4): 801-823.
8. Günaldı O, Tuğcu B, Tanrıverdi O, Gümüş E, Güler AK, Eseoğlu M. Parietal Kemik Yerlesimli Langerhans Hucreli Histiositoz: Olgu Sunumu. Journal of Neurological Sciences [Turkish] 2008;25:(3)15;183-187.
9. Şişik H, İştemen İ, Şentürk S, Ferat M, Türkoğlu ÖF, Beşkonaklı E, Baran F. Langerhans Cell Histiocytosis on Temporal Bone Region: A Case Report. Turkish Medical Journal 2011:5(2)

FT-14. Türkiye'de Hemşirelik Alanında Kemoterapi İlişkili Yorgunluk Semptomuna Yönelik Yapılan Lisansüstü Tezlerin Bibliyometrik Analizi

Can Lafçı[1*], Tuğba Bilgehan[2]

[1]Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul, Türkiye
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara, Türkiye

Giriş ve Amaç: Yorgunluk, kanser ve tedavisine bağlı olarak sık görülen istenmeyen bir durumdur. Bu çalışmanın amacı, Türkiye'de hemşirelik alanında kemoterapiye bağlı yorgunluk semptomuna yönelik yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesidir.

Yöntem: Türkiye'de kemoterapi ilişkili yorgunluk semptomuna yönelik yapılan çalışmaları belirlemek amacıyla Yüksek Öğretim Kurumu Tez Merkezi Veri Tabanı taranmıştır. Çalışma kapsamında, anahtar kelimeler "Kemoterapi" ve "Yorgunluk" ile konu başlığı "Hemşirelik" kullanılarak, 1990-2024 yılları arasındaki lisansüstü tezler taranmıştır. Taramalar sonucunda toplam 12 lisansüstü tez çalışmaya dahil edilmiştir. Veriler bibliyometrik yöntemle değerlendirilmiş; tezlerin tamamlanma yılı, türü ve yapıldığı anabilim dalı, araştırma tipi, örneklem büyüklüğü ve uygulanan girişim ve sonuçlar iki bağımsız araştırmacı tarafından değerlendirilmiştir.

Bulgular: İncelenen tezlerin 2005-2019 yılları arasında yapıldığı ve taramalar sonucu ulaşılan 12 lisansüstü tezin %33,3'ünün (n=4) yüksek lisans, %66,6'sının (n=8) doktora tezi olduğu belirlendi. Tezlerin çoğu 5'i (%36,3) Hemşirelik Anabilim Dalı'nda gerçekleştirilmiştir. Tezlerde masaj, mandala boyama, Jin Shin Jyutsu, eğitim, gevşeme eğitimi, progresif kas gevşeme egzersizi, refleksoloji, aromaterapi ve reiki gibi farmakolojik olmayan tedavi yöntemlerinin kullanıldığı belirlenmiştir.

Sonuç: Hemşirelik alanında kemoterapi ve yorgunluk ile ilgili son 34 yılda 12 lisansüstü tezin bibliyometrik analizinin gerçekleştirildiği bu çalışma genel bir değerlendirme niteliğindedir. Kanser hastalarında kemoterapi ilişkili yorgunluk semptomuna yönelik farmakolojik olmayan tedavi girişimlerinin hastada oluşan yorgunluk düzeyini azaltmada etkili olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik; kemoterapi; kanser; tezler; yorgunluk

FT-14. Bibliometric Analysis of Postgraduate Theses on Chemotherapy-Related Fatigue Symptom in the Field of Nursing in Turkey

Can Lafçı[1*], Tuğba Bilgehan[2]

[1]*Marmara University, Faculty of Health Sciences, Istanbul, Turkey*
[2] *Ankara Yıldırım Beyazıt University, Faculty of Health Sciences, Ankara, Turkey*

Introduction and Aim: Fatigue is a common and undesirable condition associated with cancer and its treatment. The aim of this study is to examine the postgraduate theses conducted on chemotherapy-related fatigue symptoms in the field of nursing in Turkey.

Method: In order to identify studies on chemotherapy-related fatigue symptoms in Turkey, the Higher Education Institution's Thesis Center Database was searched. Graduate theses from 1990 to 2024 were reviewed using the keywords "Chemotherapy" and "Fatigue" with the subject title "Nursing." A total of 12 graduate theses met the inclusion criteria. Two independent researchers evaluated the data using bibliometric methods, assessing the year of completion, type, and department of the theses, research type, sample size, interventions applied, and results.

Results: The reviewed theses were conducted between 2005 and 2019. It was found that 33.3% (n = 4) of the 12 theses were master's theses, while 66.6% (n = 8) were doctoral dissertations. The majority of the theses were conducted by the Department of Nursing, accounting for 36.3% (n = 5). The theses predominantly employed non-pharmacological treatment methods such as massage, mandala coloring, Jin Shin Jyutsu, education, relaxation training, progressive muscle relaxation exercises, reflexology, aromatherapy, and reiki.

Conclusion: This study, in which a bibliometric analysis of 12 postgraduate theses related to chemotherapy and fatigue in the field of nursing in the last 34 years was carried out, is a general evaluation. It was determined that non-pharmacological treatment interventions for chemotherapy-related fatigue symptoms in cancer patients were effective in reducing the level of fatigue in the patient.

Keywords: Nursing; chemotherapy; cancer theses; fatigue

Giriş ve Amaç

Solid veya hematolojik tümör tanısı alan bireyin özelliklerine, hastalığın türü ve evresine göre; kemoterapi, radyoterapi, cerrahi tedavi, hormonal tedavi, hedef tedavi, immunoterapi ve kemik iliği transplantasyonu gibi tedavi yöntemleri kullanılmaktadır (1). Bu tedavi yöntemlerinden biri olan kemoterapi, malign tümör hücrelerinin büyüme ve çoğalmasını durdurmak amacıyla etki eden sistemik bir tedavi yaklaşımı olmasının yanı sıra hızla bölünen sağlıklı hücreler (alt ve üst gastrointestinal sistem, kemik iliği, deri ve saç folikülleri) üzerinde de etki göstermektedir (2). Kemoterapi tedavisine bağlı hastalarda; ağrı, iştahsızlık, bulantı, kusma, diyare, yorgunluk, uykusuzluk, alopesi gibi istenmeyen birçok semptom ortaya çıkmaktadır (3-5). Bu semptomlardan yorgunluk; kanser ve kanser tedavisine bağlı en yaygın görülen, bireyin son yaptığı aktiviteyle orantılı olmayan ve olağan günlük işlevselliği etkileyen, sıkıntı veren, fiziksel, duygusal ve/veya bilişsel yorgunluk veya subjektif bitkinlik hissidir (6). Kanser hastalarında yorgunluk prevelansı %10 ila %99 arasında değişmektedir (7). Hastaların %30 ila %60'ı orta veya şiddetli yorgunluk yaşarken, hastaların %20-30'u tedavi tamamlandıktan aylar ya da yıllar sonra yorgunluk deneyimlemektedir (8). Kemoterapi tedavisine bağlı şiddetli yorgunluk; hastaların tedavi olma isteğini azaltmakta ve tedavinin tamamlanmamasına neden olmaktadır (9).

Kanser hastalarında görülen yorgunluk birçok farklı faktöre bağlı olarak ortaya çıkmaktadır. Literatürde yorgunluğun etiyolojisine bakıldığında; nörobiyolojik işlev bozuklukları da dahil olmak üzere hipotalamik-hipofiz-adrenal (HPA) ekseninde ve otonom sinir sistemi duyarlılığında değişiklikler, mitokondriyal disfonksiyon, pro-inflamatuar sitokinler ve hücresel bağışıklık sisteminde düzensizlikler, kronik inflamasyon, anemi, depresyon, anksiyete ve sirkadiyen ritim bozuklukları gibi psikolojik sorunlar, kanser tedavileri (kemoterapi türü, dozu ve kullanılan ajan), ağrı ve genetik yatkınlık durumu altta yatan mekanizmalar olarak bildirilmektedir (10, 11). Ayrıca ileri hastalık evresi, artan yaş, medeni durum, eğitim seviyesi gibi demografik değişkenler de yorgunluğa yol açan ciddi risk faktörleridir (7, 12, 13).

Kanser ve tedavisine bağlı görülen yorgunluğun sağlık hizmetleri sağlayıcıları tarafından erkenden tanılanması, izlenmesi ve değerlendirilmesi gerekmektedir. Yorgunluğun yönetiminde tedavi yaklaşımı her bireye özgü olmalı ve erken tedaviye başlanmalıdır (14). Yorgunluğun yönetiminde Modafinil, eritropoetin gibi farmakolojik tedavilerin yanı sıra hasta ve ailesinin eğitimi, egzersiz, beslenme danışmanlığı, masaj, relaksasyon, enerji koruma aktiviteleri, bilişsel davranışsal terapiler ve tamamlayıcı tedaviler kullanılmaktadır (8, 14, 15).

Kanser hastalarında görülen yorgunluk semptomunun subjektif olması, altta yatan birçok faktörün olması, yorgunluğun belirlenmesi ve değerlendirilmesinin yetersiz olması hastaların yaşam kalitesini düşürmekte, işe geri dönüşü uzatmakta ve ekonomik olarak olumsuz etkilemektedir (16). Bu nedenle kemoterapi ilişkili yorgunluğun fark edilmesi ve yönetilmesi hastanın yaşamış olduğu yorgunluk ile baş etmesini kolaylaştıracak ve yaşam kalitesini arttıracaktır.

Kemoterapi ilişkili yorgunluk semptomuna yönelik Türkiye'de yapılan birçok lisans üstü tez yapılmasına karşın lisansüstü tezleri bir arada analiz eden bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu araştırmanın amacı, Kemoterapi ilişkili yorgunluk semptomuna yönelik Türkiye'de yapılan lisansüstü tezlerin bibliyometrik analizini yaparak incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Bibliyometrik analiz yöntemi kullanılan bu çalışmada Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi veri tabanından (https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/) "kemoterapi" ve "yorgunluk" anahtar kelimesi kullanılarak 01.09.2024-01.11.2024 tarihleri arasında lisansüstü tezler taranmış ve 1990-2024 yılları arasındaki tezler taranmıştır. Çalışma kapsamında, anahtar kelimeler "Kemoterapi" ve "Yorgunluk" ile konu başlığı "Hemşirelik" kullanılarak, 1990-2024 yılları arasındaki lisansüstü tezler taranmıştır. Taramalar sonucunda toplam 12 lisansüstü tez çalışmaya dahil edilmiştir. Veriler bibliyometrik yöntemle değerlendirilmiş; tezlerin tamamlanma yılı, türü ve yapıldığı anabilim dalı, araştırma tipi, örneklem büyüklüğü ve uygulanan girişim ve sonuçlar iki bağımsız araştırmacı tarafından değerlendirilmiştir.

Bulgular

Çalışma kapsamına alınan lisansüstü tezlerin türü, yapıldığı yıl, yazar adı, anabilim dalı, araştırma tipi ve örneklem sayısı ve sonuç başlığı yer almaktadır. Tablo 1'de görüldüğü üzere tezler 2005-2019 yılları arasında yürütülmüştür. Toplam dört yüksek lisans ve sekiz doktora tezi olmak üzere 12 adet lisansüstü tez çalışmaya dahil edilmiştir. Yüksek lisans tezlerinin (n=2) %50'sinin 2008 yılında yapıldığı, 2022 ve 2023 yıllarında ise birer tane tez yürütüldüğü saptanmıştır. Doktora tezlerinin (n=2) %25'inin 2005 yılında yapıldığı, 2006, 2012, 2015, 2017, 2018 ve 2019 yıllarında ise birer tane tez yürütüldüğü saptanmıştır.

Tablo 1. Çalışmaya Dahil Edilen Lisansüstü Tezlerin Özellikleri

Tez Türü Yılı Yazar	Anabilim Dalı, Araştırma Tipi ve Örneklem Sayısı	Sonuç
Doktora (Usta Yeşilbalkan, 2005)	İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Tanımlayıcı ve yarı deneysel n=35	Gastrointestinal sistem kanser tanısı almış hastaların; birinci ve ikinci kürden sonra 10. Günlerinde, kemoterapi öncesi döneme göre total yorgunluk puanlarının azaldığı, yaşam kalitesi fonksiyonel alanlarının yükseldiği, kemoterapi öncesi yaşadıkları semptomların azaldığı tespit edilmiştir. Hastaların yaş, öğrenim durumu gibi bireysel özelliklerinin ve hastalık tanısı, süresi, evresi, uygulanan kemoterapi protokolleri ve kemoterapi dışında ilaç kullanma durumunun algılanan yorgunluğu etkilemediği saptanmıştır. Gastrointestinal sistem kanseri konmuş hastaların kemoterapi tedavisinden önce, tedavi süresince ve tedavi sonrasında yorgunluk düzeylerinin ve yorgunluğu etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi, hasta ve ailelerine yönelik bireyselleştirilmiş eğitim programlarının hazırlanması ve uygulanması önerilmiştir.
Doktora (Ekti Genç, 2005)	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Metodolojik ve Deneysel n=60	Çocuk Yorgunluk Ölçeği ve Çocukluk Dönemi Kanser Yorgunluk Ölçeği'nin ilk kez hematolojik kanser tanısı (ALL, AML, Lenfoma) almış çocuklarda yorgunluğun ölçülmesinde kullanılabileceği ve etkili hemşirelik girişimlerinin kanserli çocuklarda yorgunluğun azaltılabileceği saptanmıştır.
Doktora (Demiralp, 2006)	Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Deneysel n=27	Gevşeme egzersizlerinin, meme kanserli hastalarda uyku kalitesi ve yorgunluk algısını iyileştirebileceği, ancak tek başına anksiyete ve depresyon belirtileri üzerine etkisi olmadığı belirlenmiştir. Elde edilen sonuçlar doğrultusunda, adjuvan kemoterapi alan meme kanserli hastaların yaşadıkları uykusuzluk, yorgunluk gibi semptomların kontrolü için hemşireler tarafından gevşeme egzersizlerinin uygulanması önerilmiştir.
Yüksek Lisans (Kahve,2008)	Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Deneysel n=40	Masaj uygulaması yapılan girişim grubundaki hastaların puan ortalamaları incelendiğinde; yorgunluk düzeyinin masaj sonrası ve bir gün sonrasında oldukça azaldıgı tespit edilmiştir ($p<0,05$).
Yüksek Lisans (Karakoç, 2008)	Hemşirelik Anabilim Dalı Tanımlayıcı ve Analitik n=71	Kemoterapi alan yaşlı bireylerde en sık deneyimlenen semptomun yorgunluk olduğu belirlenmiştir. Bireylerin sosyal destek düzeyleri yükseldikçe yaşadıkları yorgunluk sıklığının ve şiddetinin azaldığı belirlenmiştir($p<0.001$). Yaşlı bireylerin Yorgunluk için Görsel Benzerlik Skalası'ından aldıkları ortalama puan düşük olarak tespit edilmiştir. Yorgunlukla mücadelede öncelikle bireysel yöntemlerin kullanıldığı, semptomun sağlık personeli ile paylaşılma sıklığının düşük olduğu (%38) ve sağlık personeli tarafından bireylere genellikle aktivite kısıtlayıcı önerilerde bulunulduğu sonuçlarına ulaşılmıştır.

Doktora (Doğan, 2012)	Hemşirelik Anabilim Dalı Randomize Kontrollü Deneysel Çalışma n=70	Gevşeme egzersizi uygulanan meme ve kolorektal kanser tanılı hastalarda kontrol grubuna göre yorgunluk düzeyinin daha düşük olduğu ve yorgunluk puanlarının düştüğü tespit edilirken kontrol grubunda ise tam tersi bir durum görülmüştür. Gevşeme egzersizi uygulanan çalışma grubundaki hastaların yaşam kalitelerinin arttığı; depresyon ve yorgunluk puanları arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu, depresyon arttıkça yorgunluğun arttığı belirlenmiştir. Gevşeme egzersizi uygulanan hastalarda laktik asit düzeylerinin, kontrol grubuna göre daha düşük olduğu belirlenmiştir.
Doktora (Alan, 2015)	Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Randomize vaka kontrol çalışması n=80	Refleksoloji ve progresif kas gevşeme egzersizlerinin birlikte uygulandığı grupta hastalarda, anlamlı düzeyde ağrı, yorgunluk, anksiyete, depresyon düzeyinin azalttığı, yaşam kalitesini arttırdığı saptanmıştır ($p<0.05$). Refleksoloji ve progresif kas gevşeme egzersizlerinin jinekolojik kanser hastalarında kemoterapi sürecinde ağrı, yorgunluk, depresyon ve anksiyete seviyesinin azaltılması, yaşam kalitesinin yükseltilmesinde güvenli bir şekilde kullanılması önerilmiştir.
Doktora (İzgü, 2017)	İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Randomize Kontrollü Deneysel Tasarım n=40	Araştırma süresince aromoterapi uygulanan grup ile kontrol grubu arasında yorgunluk şiddeti açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Araştırmada 6 hafta boyunca uygulanan aromaterapi masajının yorgunluk şiddetini etkilemediği tespit edilmiştir.
Doktora (Genç, 2018)	Hemşirelik Anabilim Dalı Randomize Kontrollü Deneysel n=50	Kemoterapi alan meme kanserli hastalarda progresif gevşeme egzersizinin; yorgunluk, bulantı ve kusmayı azaltmada etkili bir yaklaşım olmadığı, uygulama ve kontrol grupları arasında beş günlük semptom puanları açısından fark olmadığı tespit edilmiştir.
Doktora (Karaman, 2019)	İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Ön-Son Test, Kontrol Gruplu ve Yarı-Deneysel n=70	Meme kanseri tanılı bireylerde uygulanan Reiki'nin yorgunluk düzeyini azalttığı ve yaşam kalitesini arttırdığı tespit edilmiştir.
Yüksek Lisans (Uysal, 2022)	Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Ön Test- Son Test Kontrol Gruplu Yarı Deneysel n=52	Jin Shin Jyutsu uygulamasının hematolojik kanserli hastalarda; yorgunluk, distres, uykusuzluk ve iştahsızlık semptomları üzerinde etkili olduğu; ağrı, diyare, stomatit ve bulantı semptomları üzerinde etkili olmadığı belirlenmiştir.
Yüksek Lisans (Karagöz, 2023)	Hemşirelik Anabilim Dalı Randomize Kontrollü Deneysel Çalışma n=24	Kemoterapi işlemi sırasında mandala boyama aktivitesi uygulanan hastalarda kontrol grubuna göre yorgunluk düzeyinin azalttığı ve uyku kalitesini arttırdığı saptanmıştır.

Tartışma

Ülkemizde, hemşirelik alanında kemoterapi ilişkili yorgunluk semptomuna yönelik yapılan lisansüstü tezler bibliyometrik yöntemle incelenmiştir. Çalışma kapsamına dahil edilen yüksek lisans ve doktora tezlerinin neredeyse tamamında deneysel ve/veya yarı deneysel araştırma tasarımı kullanılmıştır.

İncelenen tezlerin 2005-2019 yılları arasında yapıldığı ve taramalar sonucu ulaşılan 12 lisansüstü tezin %33,3'ünün (n=4) yüksek lisans, %66,6'sının (n=8) doktora tezi olduğu ve tezlerin çoğu 5'i (%36,3) Hemşirelik Anabilim Dalı'nda gerçekleştirilmiştir. İncirkuş (2024), Akıncı ve Özkan (2023), Pehlivan, Gülhan Güner ve Nural (2023), Boyraz (2023)'ın çalışmalarında doktora tez sayısının yüksek lisans tez sayısından yüksek olduğu ve bu sonuç çalışmamızdaki bulgularla benzerlik göstermektedir (17-20).

Yorgunluğun altta yatan fizyopatolojisinin tam olarak bilinmemesi ve yorgunluğun bir çok nedenin olması kemoterapiye bağlı görülen yorgunluğun yönetimini zorlaştırmakta ve hastaların yaşam kalitesi düzeyini olumsuz etkilemektedir (21). Lisansüstü tezler incelendiğinde kanser hastalarında kemoterapi ilişkili yorgunluğun yönetiminde eğitim, gevşeme egzersizi, masaj, refleksoloji, reiki, jin shin jyutsu ve mandala gibi aktivitelerin yorgunluk semptom şiddeti üzerine olumlu etkisinin olduğu bildirilmektedir. Usta Yeşilbalkan'ın yapmış olduğu doktora tezinin bulgularına paralel olarak kanser hastalarına verilen yorgunluk eğitimi ve danışmanlık hizmetinin yorgunluk düzeyine etkisinin incelendiği randomize kontrollü çalışmalarda, uygulama grubundaki hastalarda kontrol grubundaki hastalara göre yorgunluk düzeyinin azaldığı tespit edilmiştir (22-24).

Doğan, Demiralp ve Alan'ın doktora tez çalışmasında uyguladıkları progresif gevşeme egzersizlerinin bulgularına benzer olarak, meme ve akciğer kanseri tanılı hastalarda uygulanan gevşeme egzersizlerinin semptom şiddeti düzeyine etkisinin incelendiği randomize kontrollü çalışmalarda, girişim yapılan grupta kontrol grubuna göre yorgunluk şiddetinin anlamlı düzeyde azaldığı bildirilmiştir (25-29). Bu çalışmaların aksine kemoterapi alan meme kanserli hastalarda progresif gevşeme egzersizlerinin yorgunluk, bulantı ve kusmaya etkisinin incelendiği doktora tez çalışmasında uygulama ve kontrol grupları arasında beş günlük semptom puanları açısından anlamlı bir farkın olmadığı saptanmıştır (30).

İzgü'nün doktora tez çalışmasında uygulanan aromaterapi masajının değerlendirilmesinde uygulama grubunda, kontrol grubuna göre yorgunluk şiddetinde azalma olduğu fakat iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı bildirilmiştir. Kahve'nin yapmış olduğu yüksek lisans tezinde masaj uygulaması yapılan grupta kontrol grubuna göre kemoterapi sonrası ve bir gün sonrasında yorgunluk düzeyinin azaldığı saptanmıştır. Bu çalışmaya benzer şekilde gastrointestinal kanser tanılı hastalarda kemoterapi sonrası uygulanan masaj uygulamasının yorgunluk üzerine etkisinin incelendiği çalışmada, uygulama grubunda bulunan hastalara uygulanan ayak masajı sonrası ve 24 saat sonrası yapılan değerlendirme sonucunda uygulama grubunda kontrol grubuna göre yorgunluk şiddeti azalmıştır (31-33).

Uysal'ın 2022 yılında yüksek lisans tezinde Jin Shin Jyutsu uygulamasının hematolojik kanserli hastalarda semptomlar üzerine etkisini incelediği çalışmasında yorgunluk düzeyi üzerinde etkili bir non-farmakolojik girişim olduğu bildirilmiştir. Yapılan bu tezin bulgularına benzer olarak meme kanseri tanılı hastalarda uygulanan bu yöntemin kadınlarda günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmede, adaptasyonda araştırmanın başlangıcına göre daha iyi bir seviyede oldukları, fiziksel ve duygusal olarak kendilerini daha iyi hissettikleri bildirilmiştir (34, 35).

Sonuç

Çalışmaya dahil edilen lisansüstü tezlerin incelendiği bu çalışmada son yıllarda yüksek lisans ve doktora tez sayılarının yıllara göre arttığı, farklı ana bilim dalları ve üniversitelerde hemşirelik alanında kemoterapi ilişkili yorgunluk semptomuna ilişkin lisansüstü öğrencilerin bu alanda çalıştığı ve kemoterapi ilişkili yorgunluk semptomunun yönetiminde; masaj, mandala boyama, Jin Shin Jyutsu, eğitim, progresif kas gevşeme egzersizi, refleksoloji, aromaterapi, gevşeme egzersizi ve reiki gibi farmakolojik olmayan tedavi yöntemlerinin tercih edildiği tespit edilmiştir (24-27, 30-32, 35-39). Bu çalışmanın sonuçları göz önünde bulundurulduğunda kemoterapi ilişkili yorgunluk semptomu üzerine etkili olan farmakolojik olmayan girişimlerin; hasta ve ailesinin yorgunluk semptomu konusunda farkındalıklarının artmasına, kemoterapi ilişkili yorgunluk ile baş edebilmesine ve sonuç olarak yaşam kalitelerinin artmasına sağlayacaktır.

Referanslar

1. Kaur R, Bhardwaj A, Gupta S. Cancer treatment therapies: traditional to modern approaches to combat cancers. Molecular biology reports. 2023;50(11):9663-76.
2. Chandraprasad MS, Dey A, Swamy MK. Introduction to cancer and treatment approaches. Paclitaxel: Elsevier; 2022. p. 1-27.
3. Brianna, Lee SH. Chemotherapy: how to reduce its adverse effects while maintaining the potency? Medical Oncology. 2023;40(3):88.
4. Kaur S, Mayanglambam P, Bajwan D, Thakur N. Chemotherapy and its adverse effects-A systematic review. International Journal of Nursing Education and Research. 2022;10(4):399-402.
5. van den Boogaard WM, Komninos DS, Vermeij WP. Chemotherapy side-effects: not all DNA damage is equal. Cancers. 2022;14(3):627.
6. Brownstein CG, Twomey R, Temesi J, Wrightson JG, Martin T, Medysky ME, et al. Physiological and psychosocial correlates of cancer-related fatigue. Journal of Cancer Survivorship. 2022:1-16.
7. Muthanna FMS, Karuppannan M, Hassan BAR, Mohammed AH. Impact of fatigue on quality of life among breast cancer patients receiving chemotherapy. Osong public health and research perspectives. 2021;12(2):115.
8. Bower JE, Lacchetti C, Alici Y, Barton DL, Bruner D, Canin BE, et al. Management of Fatigue in Adult Survivors of Cancer: ASCO–Society for Integrative Oncology Guideline Update. Journal of Clinical Oncology. 2024:JCO. 24.00541.
9. Kang Y-E, Yoon J-H, Park N-h, Ahn Y-C, Lee E-J, Son C-G. Prevalence of cancer-related fatigue based on severity: a systematic review and meta-analysis. Scientific reports. 2023;13(1):12815.
10. Hajj A, Chamoun R, Salameh P, Khoury R, Hachem R, Sacre H, et al. Fatigue in breast cancer patients on chemotherapy: a cross-sectional study exploring clinical, biological, and genetic factors. BMC cancer. 2022;22:1-11.
11. Hiensch AE, Mijwel S, Bargiela D, Wengström Y, May AM, Rundqvist H. Inflammation mediates exercise effects on fatigue in patients with breast cancer. Medicine and science in sports and exercise. 2020;53(3):496.
12. Gernier F, Joly F, Klein D, Mercier M, Velten M, Licaj I. Cancer-related fatigue among long-term survivors of breast, cervical, and colorectal cancer: a French registry–based controlled study. Supportive Care in Cancer. 2020;28:5839-49.
13. Ruiz-Casado A, Alvarez-Bustos A, de Pedro CG, Mendez-Otero M, Romero-Elias M. Cancer-related fatigue in breast cancer survivors: a review. Clinical breast cancer. 2021;21(1):10-25.
14. Thong MS, Van Noorden CJ, Steindorf K, Arndt V. Cancer-related fatigue: causes and current treatment options. Current treatment options in oncology. 2020;21(2):17.
15. Strebkova R. Cancer-related fatigue in patients with oncological diseases: causes, prevalence, guidelines for assessment and management. Folia Medica. 2020;62(4):679-89.
16. Mayer RS, Engle J. Rehabilitation of individuals with cancer. Annals of Rehabilitation Medicine. 2022;46(2):60-70.
17. Akıncı G, Aydın Özkan S. Türkiye'de ebelik ve hemşirelik alanında ağrı ve/veya anksiyetenin azaltılması için sanal gerçeklik gözlüğü kullanılarak yapılan lisansüstü tezlerin sistematik incelenmesi. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi. 2024;7(1):284-93.
18. Boyraz HG, Erbil N, Nefes HN, Aydın E. Türkiye'de Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Lisansüstü Tezlerinde Refleksoloji Kullanımı: Literatür Derlemesi. Journal of Traditional Medical Complementary Therapies. 2023;6(3).
19. İncirkuş K. Türkiye'de Kronik Hastalığı Olan Erişkinlere Uygulanan Motivasyonel Görüşmeler: Hemşirelik Alanındaki Lisansüstü Tezlerinin Retrospektif İncelemesi. Turkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences. 2024;16(1).
20. Pehlivan Z, Güner SG, Nural N. Kemoterapiye Bağlı Gelişen Bulantı Kusma Yönetimine İlişkin Hemşirelik Alanında Yapılmış Deneysel Tezlerin İncelenmesi. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi. 2023;6(1):193-204.
21. De Nijs EJ, Ros W, Grijpdonck MH. Nursing intervention for fatigue during the treatment for cancer. Cancer Nursing. 2008;31(3):191-206.
22. Badger T, Segrin C, Meek P, Lopez AM, Bonham E, Sieger A, editors. Telephone interpersonal counseling with women

with breast cancer: symptom management and quality of life. Oncology nursing forum; 2005.

23. Given BA. Pain and fatigue management: results of a nursing randomized clinical trial. Number 6/2002. 2002;29(6):949-56.
24. Usta Yeşilbalkan Ö. Kemoterapi Uygulanan Hastalarda Eğitimin Yorgunluk Düzeyine ve Yaşam Kalitesine Olan Etkisinin İncelenmesi: Ege Üniversitesi; 2005.
25. Alan H. Jinekolojik Kanser Hastalarında Kemoterapi Tedavi Sürecinde Uygulanan Progresif Kas Gevşeme Egzersizleri ve Refleksolojinin Ağrı, Yorgunluk, Anksiyete, Depresyon ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi; Randomize Kontrollü Çalışma: Hacettepe Üniversitesi; 2015.
26. Doğan S. Gevşeme Egzersizinin Adjuvan Kemoterapi Alan Meme ve Kolorektal Kanser Tanılı Hastaların Yorgunluk, Depresyon ve Yaşam Kalitesi Düzeyine Etkisi: Erciyes Üniversitesi; 2012.
27. Demiralp M. Gevşeme Eğitiminin, Adjuvan Kemoterapi Uygulanan Meme Kanseri Hastalarda, Anksiyete ve Depresyon Belirtileri, Uyku Kalitesi ve Yorgunluk Üzerine Etkisi: Gülhane Askeri Tıp Akademisi; 2006.
28. Kırca K, Kutlutürkan S. The effect of progressive relaxation exercises on treatment-related symptoms and self-efficacy in patients with lung cancer receiving chemotherapy. Complementary therapies in clinical practice. 2021;45:101488.
29. Kurt B, Kapucu S. The effect of relaxation exercises on symptom severity in patients with breast cancer undergoing adjuvant chemotherapy: an open label non-randomized controlled clinical trial. European Journal of Integrative Medicine. 2018;22:54-61.
30. Genç A. Kemoterapi Alan Meme Kanserli Hastalarda Progresif Gevşeme Egzersizlerinin Yorgunluk, Bulantı ve Kusmaya Etkisi: Marmara Üniversitesi; 2018.
31. İzgü N. El ve Ayağa Uygulanan Aromaterapi Masajının Kemoterapi İlişkili Periferal Nöropatik Ağrı ve Yorgunluk Üzerine Etkisi: Hacettepe Üniversitesi; 2017.
32. Kahve E. Kemoterapi Uygulanan Hastalarda Masaj Uygulamasının Yorgunluk ve Anksiyete Düzeyine Etkisi: T.C Cumhuriyet Üniversitesi; 2008.
33. Alizadeh J, Yeganeh MR, Pouralizadeh M, Roushan ZA, Gharib C, Khoshamouz S. The effect of massage therapy on fatigue after chemotherapy in gastrointestinal cancer patients. Supportive Care in Cancer. 2021;29(12):7307-14.
34. Searls K, Fawcett J. Effect of Jin Shin Jyutsu energy medicine treatments on women diagnosed with breast cancer. Journal of Holistic Nursing. 2011;29(4):270-8.
35. Uysal SS. Hematolojik Kanserli Hastalarda Kemoterapi Uygulaması Sonrası Yaşanılan Yorgunluk ve Diğer Semptomlarla Baş Etme Üzerine Jin Shin Jyutsu Yönteminin Etkisi: KTO Karatay Üniversitesi; 2022.
36. Ekti Genç R. Kemoterapi Alan Çocuklarda Etkili Hemşirelik Girişimlerinin Yorgunluk Semptomuna Etkisi: Ege Üniversitesi; 2005.
37. Karakoç T. Ayaktan Kemotepi Alan Geriatrik Hastalarda Sosyal Destek ile Yorgunluk Arasındaki ilişki: Mersin Üniversitesi; 2008.
38. Karaman S. Reiki Uygulamasının Kemoterapi Alan Meme Kanserli Hastalarda Yaşam Kalitesi ve Yorgunluk Düzeyine Etkisi: Atatürk Üniversitesi; 2019.
39. Karagöz F. Kemoterapi Alan Hematoloji Hastalarında Mandala Boyamanın Yorgunluk ve Uyku Kalitesi Üzerine Etkisi: Bursa Uludağ Üniversitesi; 2023.

FT-15. Kanser Tanısı Olan Hastalarda Semptom Yönetiminin Yaşam Doyumuna Etkisi

Özlem Bulantekin Düzalan[1], Birim Kiper[2*], Cengiz Karaçin[2], Nilüfer Eroğlu[2]

[1] Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çankırı, Türkiye
[2] Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye

Giriş ve Amaç: Kanser tedavisi zor ve karmaşık olup; bireylerin fiziksel, psikolojik ve sosyal yaşamlarının etkilendiği bir süreçtir. Ortaya çıkan semptomların etkin bir şekilde yönetilmesi hastaların yaşam kalitesini ve doyumunu önemli ölçüde arttırabilmektedir. Bu nedenle bu çalışmanın amacı kanser hastalarında semptom yönetiminin yaşam doyumuna etkisini belirlemektir.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir araştırmadır. Ankara'da bir hastanede en az 6 ay önce kanser tanısı alan, ayaktan ve yatarak tedavi gören 175 birey oluşturdu. Veri toplama araçları olarak; sosyodemografik özelliklerin yer aldığı Tanıtıcı Anket Formu, Nightingale Semptom Değerlendirme Ölçeği ve Yaşam Doyum Ölçeği kullanıldı. Veriler IBM SPSS 23 programı kullanılarak analiz edildi.

Bulgular: Bireylerin % 59,4'ü kadın, %60'ı ayaktan tedavi, % 41,7'si ilkokul mezunu, %40'ının meme kanseri, %34,9'unun kanser evresini bilmediği, %89,1'inin semptom öyküsü olduğu, %59,4'ünün son bir aydır duygu durumunda değişiklik olduğu bulundu. N-SDÖ toplam puanı 1,31±0,05, YDÖ toplam puanı 14,82±0,37 olarak bulundu. N-SDÖ alt boyut ve toplam puanı ile YDÖ toplam puanları arasında negatif yönlü anlamlılık bulundu ($p<0,001$). Kadınların N-SDÖ toplam puanlarının erkeklere göre daha yüksek ve anlamlı olduğu bulundu ($p<0,001$). Erkeklerin YDÖ toplam puanı kadınlara göre daha yüksek ama anlamlı değildir ($p>0,001$).

Sonuç: Kanser hastalarında semptom yönetimi yaşam doyumunu arttırmada kritik bir rol oynamaktadır. Bireye yönelik ve etkili semptom yönetim stratejilerinin belirlenmesinin, hastaların fiziksel ve psikolojik olarak daha iyi bir yaşam sürdürmelerine katkı sağlayacağı görüşündeyiz.

Anahtar kelimeler: kanser, semptom yönetimi, yaşam doyumu, hemşirelik bakımı.

FT-15. The Effect of Symptom Management on Satisfaction with Life in Patients Diagnosed with Cancer

Özlem Bulantekin Düzalan[1], Birim Kiper[2*], Cengiz Karaçin[2], Nilüfer Eroğlu[2]

[1] *Çankırı Karatekin University, Faculty of Health Sciences, Çankırı, Turkiye*
[2] *University of Health Sciences, Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Oncology Training and Research Hospital, Ankara, Turkiye*

Introduction and Aim: Cancer treatment is difficult and complex, and is a process which affects the physical, psychological and social lives of individuals. Effectively managing the symptoms which arise may significantly increase patients' life quality and satisfaction. Therefore, the aim of this study was to determine the effect of symptom management on the satisfaction with life of cancer patients.

Method: This research was of a descriptive and cross-sectional type. It was conducted at a hospital in Ankara, Turkey with 175 individuals diagnosed with cancer at least six months previously who were receiving outpatient or inpatient treatment. A Descriptive Questionnaire Form, the Nightingale Symptom Assessment Scale and the Life Satisfaction Scale were used as data collection instruments. Data analysis was performed using the program IBM SPSS 23.

Findings: It was found that 59.4% of the individuals were female, 60% were outpatients, 41.7% were educated to primary level, 40% had breast cancer, 34.9% did not know the stage of their cancer, 89.1% had a history of symptoms, and 54.9% had had a change in mood in the previous month. Their total N-SAS score was found to be 1.31±0.05, and their total LSS score was 14.82±0.37. A significant negative correlation was found between the N-SAS sub-scale and total scores and the LSS total scores ($p<0.001$). The total N-SAS scores of females were found to be significantly higher than those of males ($p<0.001$). The total LSS scores of males were higher than those of females, but not significantly so ($p>0.001$).

Conclusion: Symptom management plays a critical role in increasing satisfaction in life in cancer patients. We are of the opinion that determining individualized and effective symptom management strategies will contribute to enabling patients to have a better life physically and psychologically.

Keywords: Cancer, symptom management, satisfaction with life, nursing care.

Giriş

Semptom; subjektif açıdan kişinin kendisinde olup biteni fark etmesi, gözlemlemesi, değerlendirmesi, fiziksel ve psikolojik belirtiler oluşturması durumudur. Semptom yönetimi, hayatı ciddi ölçüde tehlikeye sokan hastalık durumlarında, yaşam kalite seviyelerini daha iyi düzeye çıkarmak uygulanan bakım stratejisidir (1). Bakım stratejisinin ana amacı hastalık veya tedavi sırasında ortaya çıkan bireylerin sosyal, ruhsal ve psikolojik aşamalarında istenmeyen etkileri öncesinde engellemek veya tedavisini sağlamaktır. Uygulanan bakım sürecinde öncelik hasta merkezli süreci oluşturmaktır (6). Kanser yaşamı tehdit eden bir hastalık olduğu için bireyin mortalite ve morbiditesini etkilemesi sebebiyle semptom yönetiminin önemi daha ön plana çıkmaktadır. Kanserli bireylerde semptom yönetimi, ortaya çıkan semptomları önleme veya gözetim altında tutmada etkili bir konuma sahiptir. Semptom yönetimi, birçok uzman sağlık ekibi ile gerçekleştirilmektedir. Hemşireler, bu ekip içinde birey ile devamlı iletişim içerisinde olması ve bakımda en ulaşılabilir sağlık profesyonelleri olması sebebi ile en önemli sağlık meslek grubudur (2,3).

Yaşam doyumu; bireyin kendi geçmişi ve mevcut yaşamını değerlendirmesi, fizyolojik temel ihtiyaçlarının ve duygusal gereksinimlerinin karşılanması, dengeye getirilmesi ve yeniden yapılandırılması olarak tanımlanmaktadır (5). Diğer bir deyişle, bireyin belirlediği ölçütlere uygun olarak tüm yaşamını olumlu bir şekilde değerlendirmesidir (4).

Literatürde en çok ağrı, daha sonra yorgunluk ve diyare gibi semptomların hastaların yaşam doyumunu azalttığı belirtilmektedir. Etkili bir ağrı yönetimi olan hastalarda yaşam doyumunun daha iyi olduğu belirtilmektedir. Bir başka çalışma da ise; semptom yönetiminin hastaların psikolojik ve fiziksel refahını arttırdığı ve yaşam doyumunu yükselttiği, kemoterapi süreci uzadıkça hastaların yaşam kalitesinin düştüğü, ancak eğitim düzeyinin artmasıyla birlikte yaşam doyumunun da arttığı vurgulanmaktadır (7). Bu nedenle bu çalışmanın amacı semptom yönetiminin yaşam doyumuna etkisini belirlemektir.

Materyal ve Metot

Araştırmanın Tipi: Tanımlayıcı ve kesitsel bir çalışmadır.

Araştırmanın Yeri, Zamanı ve Örneklemi: Araştırma verileri Ankara'da bir eğitim araştırma hastanesinde en az 6 ay önce kanser tanısı alan, ayaktan ve yatarak tedavi gören, görme-duyma ve işitme engeli olmayan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 175 hasta ile toplandı. 16.09.2024-25.10.2024 tarihleri arasında toplandı.

Veri Toplama Araçları: Sosyodemografik veri formu (yaş, cinsiyet, gelir durumu, vb.), Nightingale Semptom Değerlendirme Ölçeği (N-SDÖ) ve Yaşam Doyum Ölçeği (YDÖ) kullanıldı.

Nightingale Semptom Değerlendirme Ölçeği, kanser hastalarının hastalık ve tedaviye bağlı semptomlarını değerlendirmek amacıyla 2009 yılında Gülbeyaz Can ve Adnan Aydıner tarafından geliştirilen bir iyilik hali ölçeğidir. Geçerlik ve güvenirlik çalışması Can ve Aydıner (13) tarafından 2011 yılında yapılmıştır. Çalışmanın geçerliliği 0,81- 0,87 arasında değişmekte olup, güvenilirliği 0,93 olarak saptanmıştır. Toplam 38 maddeden oluşan ölçeğin üç alt boyutu vardır: 1-4., 6-15., 23-27. ve 37 maddeler fiziksel iyilik hali, 5. ve 16-22. maddeler sosyal iyilik hali ve 28-36. ve 38. maddeler psikolojik iyilik hali ölçmek için kullanılır. 5'li likert tipi olan bu ölçekte hastanın değerlendirilen maddeye verdiği cevap hayır ise "0", çok az ise "1", biraz ise "2", oldukça ise "3" ve çok fazla ise "4" puan verilerek puanlanmaktadır (13). Elde edilen puanların yüksek olması hastaların genel yaşam kalitesinin veya ilişkili alt boyutlara ilişkin iyilik hallerinin kötü olduğunu göstermektedir. Not: Ayrıca zorunlu olmamakla birlikte, ileri istatistik analizlerde kullanılmak üzere hastaların yaşam kalitesi puanları: 0-0.50 arasında ise "çok iyi", 0.51-1.50 arasında ise "iyi", 1.51-2.50 arasında ise "orta", 2.51-3.50 arasında ise "kötü" ve 3.51-4.00 arasında ise "çok kötü" ifadeleri kullanılarak da sınıflandırma yapılabilir.

Yaşam Doyum Ölçeği: 1985 yılında Diener ve ark.(4) tarafından geliştirilen, Dağlı ve Baysal (14) tarafından 2016 yılında Türkçe geçerlik ve güvenirliği yapılan Yaşam Doyum Ölçeği tek boyutludur ve Likert tipi 5'lik derecelendirmeden oluşmaktadır. Tek boyutlu 5 maddeden oluşan ölçekte; ideallerime yakın bir yaşantım var, yaşam koşullarım mükemmeldir, yaşamımdan memnunum, şimdiye kadar yaşamdan istediğim önemli şeylere sahip

oldum ve tekrar dünyaya gelsem hayatımdaki hemen hemen hiçbir şeyi değiştirmezdim soruları sorulmaktadır. Hiç katılmıyorum (1), çok az katılıyorum (2), orta düzeyde katılıyorum (3), büyük oranda katılıyorum (4), tamamen katılıyorum (5) cevaplarıyla puan verilmektedir. Bireyin her bir maddeden aldığı puanlar 1 ile 5, toplam 5-25 puan arasındadır. Ölçekten alınan puan ne kadar yüksekse bireyin yaşam doyumu da o kadar yüksektir. Cronbach Alpha iç tutarlık kat sayısı 0,88 olarak saptanmıştır (4,14).

Veri Analizi

SPSS 23 paket programı kullanıldı. Yüzdelik, ortalama, t-testi, Mann Whitney U testi ve korelasyon analizi kullanıldı.

Etik İlkeler

Araştırma öncesi araştırmanın yapıldığı kurumdan yazılı izin, SUAM Girişimsel Olmayan Klinik Araştırma Etik Kurulu'ndan etik kurul izni (Nu: 2024-09/112 Tarih:05.09.2024) ve Eğitim Planlama Kurulu (Nu: 21 Tarih: 06.08.2024) tarafından yazılı izin alınmıştır.

Bulgular

Bireylerin %59,4'ü kadın, %60'ı ayaktan tedavi, %41,7'si ilkokul mezunu, %40'ının meme kanseri, %34,9'unun kanser evresini bilmediği, %89,1'inin semptom öyküsü olduğu, %59,4'ünün son bir aydır duygu durumunda değişiklik olduğu bulundu. N-SDÖ toplam puanı 1,31±0,7, YDÖ toplam puanı 14,82±0,37 olarak bulundu (Tablo 1). N-SDÖ alt boyut ve toplam puanı ile YDÖ toplam puanları arasında negatif yönlü anlamlılık bulundu (p<0,001; Tablo 2). Kadınların N-SDÖ ve YDÖ toplam puanlarının erkeklere göre daha yüksek ve anlamlı olduğu bulundu (p<0,001).

Tablo 1. Nightingale Semptom Yönetimi Ölçeği ve Yaşam Doyum Ölçeği Ölçek Puanları (n=175)

Ölçek Toplam Puanları	Ort.±ss	Min.-Maks.
Nightingale Semptom Değerlendirme Ölçeği Toplam	1,31±0,7	0,00-3,12
Fiziksel İyilik Hali Alt Boyutu	1,17±0,6	0,00-2,95
Sosyal İyilik Hali Alt Boyutu	1,35±0,9	0,00-4,00
Psikolojik İyilik Hali Alt Boyutu	1,40±3,36	0,00-3,70
Yaşam Doyum Ölçeği Toplam	14,8±0,37	5,00-25,00

Ort: Ortalama; ss: Standart Sapma; Min: Minimum; Maks: Maksimum

Tablo 2. Onkoloji Hastalarında Nightingale Semptom Yönetim Ölçeği Alt Boyutları,
Nightingale Semptom Yönetimi Ölçeği ve Yaşam Doyum Ölçeği Ölçek Puanları Arasındaki İlişki

		1	2	3	4	5
1) Fiziksel İyilik Hali	r	1,000	0,635	0,748	0,889	-0,339
	p		<0,001*	<0,001*	<0,001*	<0,001*
2) Sosyal İyilik Hali	r		1,000	0,542	0,848	-0,298
	p			<0,001*	<0,001*	<0,001*
3) Psikolojik İyilik Hali	r			1,000	0,877	-0,470
	p				<0,001*	<0,001*
4) Nightingale Semptom Değerlendirme Ölçeği	r				1,000	-0,427
	p					<0,001*
5)Yaşam Doyum Ölçeği	r					1,000
	p					-

Tartışma

Çalışmamızda algılanan semptom düzeyi arttıkça puanların arttığı bunun sonucu olarak da yaşam doyumunun azaldığı bulundu. Literatürde kanser hastalarının semptomlarının artmasıyla beraber tüm bu semptomlarla baş etmenin güç olduğu belirtildi. Bunu sonucu olarak da hastaların yaşam kalitelerinin ve doyumlarının azaldığı görüldü (7). Lenfoma tanısı alan 109 hastada Memorial Semptom Değerlendirme ölçeği kullanılarak yapılan bir çalışmada da semptomların sıklığı, şiddeti arttıkça fonksiyonel durumlarının olumsuz yönde etkilendiği bulunmuştur (8). Yapılan bir başka çalışmada ise; hastalar sıklıkla yaşadıkları bu semptomlardan dolayı günlük yaşamlarının olumsuz etkilendiğini belirttiler. Ayrıca bu olumsuzlukları azaltmak için hemşirelerden gelen desteğin her zaman onları daha iyi hissettirdiğini vurguladı (9). Bir başka çalışmada ise; kanser hastalarına hemşire tarafından yapılan motivasyonel görüşmenin yaşam doyumunu artırdığı belirlendi (10).

Yaşama ve hayatta kalma umudu, kanser tedavisinin bitmesi ve tekrar nüksetmemesi bu süreçten geçen her bireyin sorguladığı bir noktadır. Literatürde yüksek umut düzeyine sahip olan hastaların uzun yaşama ve daha uzun süre hastalıktan uzak olma süreleri olduğu bildirilmektedir (11). Fiziksel, sosyal ve duygusal olarak sağlıklı olmak, yaşam doyumunu pozitif etkilemekte ve yaşam doyumunu artırmanın bir aracı olarak görülmektedir (12). Kadınlarda yaşam doyumunun erkeklere göre fazla olmasının sebebini ise, tedaviden sonra kendilerini daha iyi hissetmeleri sonucu aile içerisindeki annelik, eş rollerini daha aktif yürütmek adına umut düzeylerini daha yüksek tutup, yaşam doyumunu her şekilde artırma aracı olarak düşündüklerini söyleyebiliriz.

Sonuç

Kanser tedavisinin zorlu süreçlerinde yaşanan semptomları en aza indirgemek için hemşirelerin hastaya bireysel ve bütüncül olarak değerlendirip, uygulayacağı hemşirelik girişimleriyle yaşam doyumlarının artırılabileceği görüşündeyiz.

Referanslar

1. National Cancer Instıtute. NCI Dictionary Of Cancer Terms Symptom Management. Https://Www.Cancer.Gov/Publications/Dictionaries/Cancerterms/Def/Symptom-Management.
2. Mollaoğlu M, Erdoğan G. Effect on symptom control of structured information given to patients receiving chemotherapy. European Journal of Oncology Nursing. 2014;18(1):78-84.
3. Tanrıkut R, Koc A. Son 10 Yılda Hemşirelik Alanında Semptom Yönetimi Konulu Yüksek Lisans ve Doktora Tezlerin Retrospektif İncelenmesi. Medical Research Reports. 2023;6(3):164-182.
4. Diener ED, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The satisfaction with life scale. Journal of personality assessment. 1985;49(1):71-75.
5. Neugarten BL, Havighurst RJ, Tobin SS. The measurement of life satisfaction. Journal of gerontology. 1961;16(2):134–143.
6. Çelik GHT. Onkoloji hemşireliğinde semptom yönetimi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi.2016;5(4):93-100.
7. Kwekkeboom K. Guideline-recommended symptom management strategies that cross over two or more cancer symptoms. Number 5/September 2020;47(5):498-511.
8. Sezgin MG, Bektaş H. Symptom Clustering and Its Effect on Functional Status in Lymphoma Patients. Florence Nightingale J Nurs. 2020 Jun; 1;28(2):143–154. doi:10.5152/FNJN.2020.19107.
9. Sibeoni J, Picard C, Orri M. et al. Patients' quality of life during active cancer treatment: a qualitative study. BMC Cancer. 2018;18:951 https://doi.org/10.1186/s12885-018-4868-6
10. Mamur Z. Kanser hastalarında motivasyonel görüşmenin öz-etkililik ve yaşam doyumuna etkisi. Fırat Üni, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Yükseklisans Tezi. 2022).
11. Rustøen T, Hanestad BR. Nursing Intervention to increase hope in cancer patients. J Clin Nurs 1998;7(1):19-27).
12. Kabakçı ÖF, Totan T. Effects of social and emotional learning skills on life satisfaction and hope]. Journal of Theoretical Educational Science 2013;6(1):40-61).
13. Can G, Aydiner A. Development and validation of the Nightingale Symptom Assessment Scale (N-SAS) and predictors of the quality of life of the cancer patients in Turkey. European Journal of Oncology Nursing 2011; 15: 3-11.
14. Dağlı A, Baysal N. Yaşam doyumu ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması: geçerlik ve güvenirlik çalışması. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi. 2016; 15(59).

FT-16. Onkoloji Hemşirelerinin Eğitiminde Kullanılan Sanal Gerçeklik ve Dijital Uygulamalar

Necmiye Çömlekçi[1*], Ferda Akyüz Özdemir[2]

[1] *Bartın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Bartın, Türkiye*
[2] *Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Fethiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Muğla, Türkiye*

Teknolojik gelişmeler sağlık alanında tedavi, tanı, bakım ve sağlık eğitimi gibi pek çok alana yeni yaklaşımlar getirmiştir. Onkoloji hemşireliği alanında bu teknolojik gelişmelerin hasta takibi, sağlık eğitimi, semptom yönetimi ve hasta bakımında faydalı etkileri olduğu görülmektedir. Kanser hastalarının bakımında karşılaşılan zorlukların azaltılmasında onkoloji hemşirelerinin güncel teknoloji destekli eğitim yöntemlerinden faydalanması oldukça önemlidir. Bu derlemede, onkoloji hemşirelerinin eğitiminde kullanılan sanal gerçeklik ve dijital uygulamaların kullanımının incelenmesi amaçlanmıştır.

Hemşirelik eğitimindeki gelişmelere bakıldığında sanal gerçeklik, dijital tabanlı uygulamaların kullanımı giderek artmaktadır. Eğitimde bu yeni teknolojik araçların kullanılması, klasik eğitim yöntemlerine kıyasla öğrenme sürecini zenginleştirip, bilgiye erişim hızını ve öğrenme motivasyonunu da artırmaktadır. Son yıllarda onkoloji hemşirelerinin de mesleki bilgi ve becerilerinin geliştirilmesinde sanal gerçeklik ve dijital araçlardan yararlanıldığı görülmektedir. Sanal gerçeklik uygulamaları, hasta güvenliğini tehlikeye atmadan gerçeğe yakın üç boyutlu klinik bir ortamda öğrenimini destekleyen bir bilgisayar simülasyonudur. Sanal gerçeklik uygulamalarının gerçeğe yakın bir öğrenme deneyimi sunması, geri bildirim vermesi, öğretim içeriğiyle etkileşime girilmesi, ilgi çekici, motivasyonu arttırması ve tekrar etme olanağı olması gibi pek çok avantajı bulunmaktadır. Güncel bir çalışmada onkoloji hemşirelerine sanal gerçeklik ve dijital tabanlı bir uygulama ile verilen port kateteri eğitiminin etkisi değerlendirilmiştir. Bu çalışma sonucuna göre hemşirelerin bilgi, beceri, öğrenme tutumu ve memnuniyet düzeylerinin arttığı bulunmuştur. Onkoloji servisi dışında çalışan hemşirelerde randomize kontrollü yürütülen farklı bir çalışmada ise görsel ve işitsel bir cihazla birleştirilmiş bir akıllı telefonda çalıştırılan kemoterapi uygulamasının 3D sürükleyici sanal gerçeklik ile öğretiminin etkinliği incelenmiştir. Çalışma sonucuna göre sanal gerçeklik uygulamasının onkoloji hemşiresi olmayan hemşirelere kemoterapi öğretiminde faydalı bir uygulama olduğu bulunmuştur. Bir diğer çalışmada ise sanal gerçeklik tabanlı Chemoport yerleştirme cerrahisinin hemşirelik öğrencilerinde bilgi, öğrenme tutumu, öz uygulama memnuniyeti ve öğrenme motivasyonu üzerine olumlu etkisi bulunmuştur.

Sanal gerçeklik uygulamalarının onkoloji hemşirelerinin eğitimine entegrasyonunun, öğrenme çıktıları ve mesleki becerileri geliştirmek için umut verici bir yaklaşım olduğu görülmektedir. Özellikle kanser hastasının bakımında, onkoloji hemşirelerinin karşılaştığı teorik ve uygulama arasındaki boşluğun tamamlanmasında bu güncel eğitim yöntemlerinin kullanılması önemli faydalar sağlayacaktır. Literatürde bu alanda çalışma sayısının sınırlı olduğu görülmekle birlikte kanıt temelli araştırmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

Anahtar kelimeler: Dijital uygulamalar; eğitim teknolojileri; onkoloji hemşireliği; sanal gerçeklik

FT-16. Virtual Reality and Digital Applications Used in the Training of Oncology Nurses

Necmiye Çömlekçi[1*], Ferda Akyüz Özdemir[2]

[1] *Bartın University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Bartın, Türkiye*
[2] *Mugla Sıtkı Kocman University, Fethiye Health Sciences Faculty, Department of Internal Medicine Nursing, Muğla, Turkey*

Technological developments have brought new approaches to many areas such as treatment, diagnosis, care and health education in the field of health. In the field of oncology nursing, these technological developments have beneficial effects on patient follow-up, health education, symptom management and patient care. It is very important for oncology nurses to benefit from current technology-supported education methods in reducing the difficulties encountered in the care of cancer patients. In this review, it was aimed to examine the use of virtual reality and digital applications used in the education of oncology nurses.

Considering the developments in nursing education, the use of virtual reality and digital-based applications is increasing. The use of these new technological tools in education enriches the learning process compared to classical education methods and increases the speed of access to information and learning motivation. In recent years, virtual reality and digital tools have been used in the development of professional knowledge and skills of oncology nurses. Virtual reality applications are a computer simulation that supports learning in a realistic three-dimensional clinical environment without jeopardising patient safety. Virtual reality applications have many advantages such as providing a learning experience close to reality, providing feedback, interacting with the teaching content, being interesting, increasing motivation and having the opportunity to repeat. In a recent study, the effect of port catheter training given to oncology nurses with virtual reality and a digital-based application was evaluated. According to the results of this study, it was found that nurses' knowledge, skills, learning attitude and satisfaction levels increased. In another randomized controlled study conducted in nurses working outside the oncology service, the effectiveness of teaching the chemotherapy application run on a smartphone combined with a visual and auditory device with 3D immersive virtual reality was examined. According to the results of the study, virtual reality application was found to be a useful application in teaching chemotherapy to nurses who are not oncology nurses. Another study found a positive effect of virtual reality-based Chemoport practice on nursing students' knowledge, learning attitudes, self-application satisfaction and learning motivation.

Integration of virtual reality applications into the education of oncology nurses seems to be a promising approach to improve learning outcomes and professional skills. Especially in the care of cancer patients, the use of these current training methods will provide significant benefits in completing the gap between the theoretical and the practical encountered by oncology nurses. Although it is seen that the number of studies in this field is limited in the literature, there is a need for evidence-based research.

Keywords: Digital applications; educational technologies; oncology nursing; virtual reality

Giriş ve Amaç

Teknolojik gelişmeler sağlık alanında tedavi, tanı, bakım ve sağlık eğitimi gibi pek çok alana yeni yaklaşımlar getirmiştir. Onkoloji hemşireliği alanında bu teknolojik gelişmelerin hasta takibi, sağlık eğitimi, semptom yönetimi ve hasta bakımında faydalı etkileri olduğu görülmektedir. Kanser hastalarının bakımında karşılaşılan zorlukların azaltılmasında onkoloji hemşirelerinin güncel teknoloji destekli eğitim yöntemlerinden faydalanması oldukça önemlidir. Bu derlemede, onkoloji hemşirelerinin eğitiminde kullanılan sanal gerçeklik ve dijital uygulamaların kullanımının incelenmesi amaçlanmıştır.

Sanal Gerçeklik (VR), ilk olarak 1960'lı yıllarda bilgisayar grafikleri için kullanılmaya başlamıştır. O tarihten günümüze gelişerek farklı disiplinlerde kullanılmaya başlanmıştır(1). Sanal gerçeklik uygulamalarının önemli faydalar sağladığı alanlardan biri de sağlık alanıdır ve bu teknolojik gelişmeler sağlık alanında, yeni bilgi edinimi için verimli bir ortam sağlamakta ve avantajlar getirmektedir(1,2). VR teknolojileri tanı, tedavi, hasta bakımı ve sağlık profesyonellerinin eğitimi gibi pek çok amaç doğrultusunda kullanılmaktadır(2–8). Özellikle COVID-19 pandemisinde VR, dijital öğrenme, e-öğrenme, mobil öğrenme gibi yöntemler eğitimde ortaya çıkan sorunlara çözüm sunmuştur(1).

Sanal gerçeklik (VR), kullanıcıların gerçek dünya deneyimlerini taklit eden çeşitli duyusal girdilerle etkileşim kurmasını ve bu girdilerle bütünleşmesini sağlayan, etkileşimli bir 3D görselleştirme tabanlı iletişim arayüzü olarak tanımlanır(9,10). VR teknolojileri genellikle, tamamen sürükleyici, yarı sürükleyici ve sürükleyici olmayan olmak üzere üç gruba ayrılmaktadır. Sürükleyici VR sisteminde, VR başlıkları, başa takılan ekranlar, kontrol cihazları, hareket sensörleri veya büyük projeksiyon yüzeyleri kullanarak görsel sahneler yansıtmaktadır, böylece kullanıcılar kendilerini sanal bir ortamın içinde hissederler. Yarı sürükleyici sistemler, büyük bir monitörle birleştirilmiş yüksek performanslı bir bilgi işlem sistemi ile 3D grafikler bulunmaktadır. Sürükleyici olmayan VR sisteminde ise bir monitör, klavye ve fare kullanılmaktadır(11). En yaygın kullanılan VR platformları arasında Pico VR gözlükleri, başa takılan ekranlar, Nintendo Wii ve Xbox Kinect yer almaktadır(12).

Hemşirelik eğitimindeki gelişmelere bakıldığında sanal gerçeklik, dijital tabanlı uygulamaların kullanımı giderek artmaktadır. Eğitimde bu yeni teknolojik araçların kullanılması, klasik eğitim yöntemlerine kıyasla öğrenme sürecini zenginleştirip, bilgiye erişim hızını ve öğrenme motivasyonunu da artırmaktadır(13). VR-simülatör tabanlı eğitim, bir öğretim stratejisi olarak, bilginin kalıcılığını, klinik karar verme becerilerini, öğrenme memnuniyetini ve öz yeterliliği artırmada destekleyici bir rol oynayabilir. Sanal gerçeklik temelli simülasyonlar gerçeğe yakın senaryolarla motor kontrol, karar verme ve iletişim becerilerini sanal olarak uygulamaya yardımcı olabilir(11). Sağlık hizmetleri eğitim programları ve hastaneler, sağlık hizmeti sağlayıcıları ve sağlık ekibi üyelerinin kritik olaylara müdahale ve becerilerinin geliştirilmesi konusunda eğitiminde de teknolojik araçlar benimsemeye başlanmıştır(14).

Son yıllarda onkoloji hemşirelerinin de mesleki bilgi ve becerilerinin geliştirilmesinde sanal gerçeklik ve dijital araçlardan yararlanıldığı görülmektedir. Sanal gerçeklik uygulamaları, hasta güvenliğini tehlikeye atmadan gerçeğe yakın üç boyutlu klinik bir ortamda öğrenimini destekleyen bir bilgisayar simülasyonudur. Bu özelliği ile sanal gerçeklik uygulamalarının gerçeğe yakın bir öğrenme deneyimi sunması, geri bildirim vermesi, öğretim içeriğiyle etkileşime girilmesi, ilgi çekici, motivasyonu arttırması ve tekrar etme olanağı olması gibi pek çok avantajı bulunmaktadır(15). Tüm hemşirelik alanlarında sanal gerçeklik kullanımını inceleyen bir meta-analiz çalışmasında sanal gerçekliğin onkoloji hemşireliği alanında kullanımı tüm çalışmalara oranla %15 olarak bildirilmiştir. Bu çalışmaların ise genellikle ağrı, anksiyete ve depresyon gibi semptomların yönetiminde sanal gerçeklik uygulamalarının etkinliğini belirlemek amacıyla yapıldığı bildirilmiştir(12). Bununla birlikte az sayıda da olsa onkoloji hemşireliği eğitiminde sanal gerçeklik uygulamalarının etkisini inceleyen çalışmalar vardır. Randomize kontrollü bir çalışmada, sanal gerçeklik tabanlı kemoterapi uygulaması eğitiminin girişim grubunda kontrol grubuna göre bilgi ve tutum puanlarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptandı(16). Radyoterapinin öğrencilere VR destekli eğitimin, öğrencilerde radyoterapi uygulamasını gerçekleştirmeye yönelik bilgi ve becerilerini arttırdığı bildirilmiştir(17). Onkoloji servisi dışında çalışan hemşirelerde randomize kontrollü yürütülen farklı bir çalışmada ise görsel ve işitsel bir cihazla birleştirilmiş bir akıllı telefonda çalıştırılan kemoterapi uygulamasının 3D sürükleyici sanal gerçeklik ile öğretiminin etkinliği incelenmiştir. Çalışma sonucuna göre sanal gerçeklik uygulamasının onkoloji hemşiresi olmayan hemşirelere kemoterapi öğretiminde faydalı bir uygulama olduğu bulunmuştur(18). Jung ve Park (2022) Chemoport yerleştirme ameliyatı için VR tabanlı bir hemşirelik kursu geliştirmiş ve bilgi, öğrenme tutumu, kendi kendine uygulamadan memnuniyet ve öğrenme motivasyonunu değerlendirmişledir. Deney grubu bilgi, öğrenme tutumu ve kendi kendine uygulamadan memnuniyet konularında önemli gelişmeler göstermiştir(19). Shih ve arkadaşlarının (2023), yarı

deneysel çalışmasında ise sanal gerçeklik tabanlı Chemoport yerleştirme cerrahisinin hemşirelik öğrencilerinde bilgi, öğrenme tutumu, öz uygulama memnuniyeti ve öğrenme motivasyonu üzerine olumlu etkisi bulunmuştur(20).

Sonuç

Sanal gerçeklik uygulamalarının onkoloji hemşirelerinin eğitimine entegrasyonunun, öğrenme çıktıları ve mesleki becerileri geliştirmek için umut verici bir yaklaşım olduğu görülmektedir. Özellikle kanser hastasının bakımında, onkoloji hemşirelerinin karşılaştığı teorik ve uygulama arasındaki boşluğun tamamlanmasında bu güncel eğitim yöntemlerinin kullanılması önemli faydalar sağlayacaktır. Literatürde bu alanda çalışma sayısının sınırlı olduğu görülmekle birlikte kanıt temelli araştırmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

Referanslar

1.Dhar E, Upadhyay U, Huang Y, Uddin M, Manias G, Kyriazis D, et al. A scoping review to assess the effects of virtual reality in medical education and clinical care. Vol. 9, Digital Health. SAGE Publications Inc.; 2023.

2.Chirico A, Lucidi F, De Laurentiis M, Milanese C, Napoli A, Giordano A. Virtual Reality in Health System: Beyond Entertainment. A Mini-Review on the Efficacy of VR During Cancer Treatment. Vol. 231, Journal of Cellular Physiology. Wiley-Liss Inc.; 2016. p. 275–87.

3.Siah RCJ, Xu P, Teh CL, Kow AWC. Evaluation of nursing students' efficacy, attitude, and confidence level in a perioperative setting using virtual-reality simulation. Nurs Forum (Auckl). 2022 Nov 1;57(6):1249–57.

4.Chuan A, Hatty M, Shelley M, Lan A, Chow H, Dai E, et al. Feasibility of virtual reality-delivered pain psychology therapy for cancer-related neuropathic pain: a pilot randomised controlled trial. Anaesthesia. 2023 Apr 1;78(4):449–57.

5.Chuan A, Hatty M, Shelley M, Lan A, Chow H, Dai E, et al. Feasibility of virtual reality-delivered pain psychology therapy for cancer-related neuropathic pain: a pilot randomised controlled trial. Anaesthesia. 2023 Apr 1;78(4):449–57.

6.Michael SH, Villarreal PM, Ferguson MF, Wiler JL, Zane RD, Flarity K. Virtual reality–based resilience programs: Feasibility and implementation for inpatient oncology nurses. Clin J Oncol Nurs. 2019 Dec 1;23(6):664–7.

7.Chan HY, Chang HC, Huang TW. Virtual reality teaching in chemotherapy administration: Randomised controlled trial. J Clin Nurs. 2021 Jul 1;30(13–14):1874–83.

8.Hayre CM, Kilgour A. Diagnostic radiography education amidst the COVID-19 pandemic: Current and future use of virtual reality (VR). Vol. 52, Journal of Medical Imaging and Radiation Sciences. Elsevier Inc.; 2021. p. S20–3.

9.Gallagher AG, Cates CU. Virtual reality training for the operating room and cardiac catheterisation laboratory. Vol. 364, Lancet. Elsevier B.V.; 2004. p. 1538–40.

10.Michael SH, Villarreal PM, Ferguson MF, Wiler JL, Zane RD, Flarity K. Virtual reality–based resilience programs: Feasibility and implementation for inpatient oncology nurses. Clin J Oncol Nurs. 2019 Dec 1;23(6):664–7.

11.Gasteiger N, Van der Veer SN, Wilson P, Dowding D. How, for Whom, and in Which Contexts or Conditions Augmented and Virtual Reality Training Works in Upskilling Health Care Workers: Realist Synthesis. Vol. 10, JMIR Serious Games. JMIR Publications Inc.; 2022.

12.Hu Y, Yuan X, Ye P, Chang C, Hu YH, Zhang W, et al. Virtual Reality in Clinical Nursing Practice Over the Past 10 Years: Umbrella Review of Meta-Analyses. Vol. 11, JMIR Serious Games. JMIR Publications Inc.; 2023.

13.Fealy S, Jones D, Hutton A, Graham K, McNeill L, Sweet L, et al. The integration of immersive virtual reality in tertiary nursing and midwifery education: A scoping review. Vol. 79, Nurse Education Today. Churchill Livingstone; 2019. p. 14–9.

14.Bracq MS, Michinov E, Arnaldi B, Caillaud B, Gibaud B, Gouranton V, et al. Learning procedural skills with a virtual reality simulator: An acceptability study. Nurse Educ Today. 2019 Aug 1;79:153–60.

15.Chen FQ, Leng YF, Ge JF, Wang DW, Li C, Chen B, et al. Effectiveness of virtual reality in nursing education: Meta-analysis. Vol. 22, Journal of Medical Internet Research. JMIR Publications Inc.; 2020.

16.Chan HY, Chang HC, Huang TW. Virtual reality teaching in chemotherapy administration: Randomised controlled trial. J Clin Nurs. 2021 Jul 1;30(13–14):1874–83.

17.Wong S. The use of Virtual Reality (VR) in Radiation Therapy Training. 2024;(3):101555.

18.Wang CY, Lu CY, Yang SY, Tsai SC, Huang TW. 3D Virtual Reality Smartphone Training for Chemotherapy Drug Administration by Non-oncology Nurses: A Randomized Controlled Trial. Front Med (Lausanne). 2022 Jun 20;9.

19.Jung AR, Park EA. The Effectiveness of Learning to Use HMD-Based VR Technologies on Nursing Students: Chemoport Insertion Surgery. Int J Environ Res Public Health. 2022 Apr 1;19(8).

20.Shih SF, Hsu LL, Hsieh SI. Effects of Digital Learning and Virtual Reality in Port-A Catheter Training Course for Oncology Nurses: A Mixed-Methods Study. Healthcare (Switzerland). 2023 Apr 1;11(7).

FT-17. Geleceğin Hemşirelerinin Meme Kanseri ve Kendi Kendine Meme Muayenesi Hakkındaki İnançlarının İncelenmesi

Kamile Kırca[1*], Elif Sözeri Öztürk[2], Esra Doğan Yılmaz[1], Beyza Türkcan[1]

[1]*Kırıkkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kırıkkale, Türkiye*
[2]*Gazi üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ankara, Türkiye*

Giriş ve Amaç: Meme kanseri küresel boyutta kadınlarda en sık görülen kanser türüdür. Dolayısıyla toplumda meme kanseri farkındalığını artırma çalışmaları ve bununla ilgili tarama programları önem taşımaktadır. Bu çalışma hemşirelik öğrencilerinin meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesi hakkındaki inançlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı tipteki araştırmanın evrenini, 2021-2022 eğitim öğretim yılı bahar yarıyılında bir üniversitenin hemşirelik programına kayıtlı olan kız öğrencileri (335) oluşturmuş, gönüllü olarak katılmayı kabul eden 290 öğrenci ile araştırma tamamlanmıştır (Katılım oranı: %87). Veriler, "Tanıtıcı Özellikler Formu" ve "Champion Sağlık İnanç Modeli Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde SPSS-22.0 istatistik paket programında çarpıklık-basıklık, tanımlayıcı istatistikler, Mann Whitney U ve Kruskal Wallis analizleri kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 20,21±1,30'dur. Öğrencilerin %20,3'ünün bir yakını meme kanseri tanısı almış ve %99'u meme ile ilgili bir sağlık sorunu yaşamamıştır. Öğrencilerin %50,3'ü meme kanserinin erken tanısına ve taramasına ilişkin bilgi sahibi olduğunu belirtmiş olup, bu bilgi daha çok okul (%32) ve konferans (%27,2) aracılığıyla edinilmiştir. Öğrencilerin %47,6'sı KKMM (Kendi Kendine Meme Muayenesi) yapmakta ve bunların çoğunluğu KKMM'yi ayda bir kez (%32,8) yapmakta, yapmayanlar ise sıklıkla akıllarına gelmediği için (%33,8) yapmadıklarını ifade etmektedirler. Öğrencilerin Sağlık İnanç Modeli Ölçeği alt boyut puan ortalamaları duyarlılık algısı 7,57±2,16, ciddiyet algısı 22,02±5,29, yarar algısı 16,46±3,19, engel algısı 25,40±6,18, güven algısı 34,28±7,00, motivasyon algısı 26,15±4,00 olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin Sağlık İnanç Modeline göre meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesi hakkındaki algılarında meme kanseri tanısı almış bir yakını olma, meme ile ilgili bir sağlık sorunu yaşama, meme kanserinin erken tanısına ve taramasına ilişkin bilgi sahibi olma, KKMM yapma, son bir yıldaki sağlık durumu, klinik uygulamalar sırasında meme kanseri tanısı almış bir hasta ile karşılaşma ve akademik başarı değişkenlerinin istatistiksel olarak anlamlı fark yarattığı saptanmıştır.

Sonuç: Sonuç olarak, hemşirelik öğrencilerinin meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesi ile ilgili inançları; kişisel deneyimler, bilgi düzeyleri ve klinik uygulamalar gibi faktörlerden etkilenmekte olup, bu konuda farkındalık yaratmaya yönelik eğitim ve bilinçlendirme çalışmalarının artırılması gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: Hemşire; kendi kendine meme muayenesi; inanç; meme kanseri

FT-17. Investigation of Future Nurses' Beliefs about Breast Cancer and Breast Self-Examination

Kamile Kırca[1*], Elif Sözeri Öztürk[2], Esra Doğan Yılmaz[1], Beyza Türkcan[1]

[1] *Kırıkkale University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Kırıkkale, Turkiye*
[2] *Gazi University, Faculty of Nursing, Ankara, Turkiye*

Introduction and Aim: Breast cancer is the most common type of cancer in women globally. Therefore, efforts to increase breast cancer awareness in the community and related screening programs are important. This study was conducted to determine nursing students' beliefs about breast cancer and breast self-examination.

Method: The population of the descriptive study consisted of female students (335) enrolled in the nursing program of a university in the spring semester of the 2021-2022 academic year, and the study was completed with 290 students who voluntarily agreed to participate (Participation rate: 87%). Data were collected using the "Descriptive Characteristics Form" and the "Champion Health Belief Model Scale". Skewness, kurtosis, descriptive statistics, Mann Whitney U and Kruskal Wallis analyses were used in the analysis of the data in SPSS-22.0 statistical package program.

Results: The mean age of the participants was 20.21±1.30 years. A relative of 20.3% of the students had been diagnosed with breast cancer and 99% did not have any breast-related health problems. 50.3% of the students stated that they had information about early diagnosis and screening of breast cancer, and this information was mostly obtained through school (32%) and conferences (27.2%). 47.6% of the students perform breast self-examination (BSE), and the majority of them perform BSE once a month (32.8%), while those who do not perform BSE frequently state that they do not do it because they do not think of it (33.8%). The mean scores of the sub-dimensions of the Health Belief Model Scale were as follows: sensitivity perception 7.57±2.16, seriousness perception 22.02±5.29, benefit perception 16.46±3.19, barrier perception 25.40±6.18, confidence perception 34.28±7.00, motivation perception 26.15±4.00. According to the Health Belief Model, the variables of having a relative diagnosed with breast cancer, having a health problem related to the breast, having information about early diagnosis and screening of breast cancer, practicing CHCMM, health status in the last year, encountering a patient diagnosed with breast cancer during clinical practice and academic achievement were found to make a statistically significant difference in students' perceptions about breast cancer and breast self-examination.

Conclusion: In conclusion, nursing students' beliefs about breast cancer and breast self-examination are influenced by factors such as personal experiences, knowledge levels and clinical practices, and education and awareness-raising activities to raise awareness on this issue should be increased.

Keywords: Nurses; breast self-examination; beliefs; breast cancer

Giriş ve Amaç

Meme kanseri dünyadaki tüm kadınlarda sık görülen ve ölüme yol açan ciddi bir hastalıktır. Ortalama yaşam süresinin uzaması, yaşam biçimindeki değişiklikler, tanı testleri, tarama programları ve kanser olgularının bildirimindeki artışlar meme kanseri insidansında artışa neden olmaktadır (1). Sebebi bilinen ölümler sıralamasında kalp ve damar hastalıklarından sonra ikinci sırada yer alan kanser, hem öldürücü olması hem sakatlıklara yol açması hem de maliyeti yüksek tedavi yollarından dolayı insan sağlığı ve ülke ekonomisini olumsuz anlamda etkilemektedir (1,2). Dünyada kadın meme kanseri tüm kanser türlerinin %24.5"ini oluşturarak tahminen 2.3 milyon yeni vaka ile akciğer kanserini geride bırakmış, 2020 yılında küresel kanser insidansının önde gelen sebebi olmuştur. Meme kanseri ülkemizde de 2020 yılında %23.9 oranla kadınlarda en çok görülen kanser türü olmuştur (3).

Sağlık alanındaki ilerlemelere karşın meme kanseri yaşamı tehdit etmeye devam etmektedir. Meme kanseri hem sık görülmesi, hem de ölümcül bir hastalık olması nedeniyle sağlıklı kadınlarda bile ciddi endişelere neden olmaktadır. Bu tehdidin azaltılmasında atılacak adımlardan birisi her toplumun kendi içinde meme kanseri risklerini ortaya koyması, risk gruplarını belirlemesi ve tarama programlarını yaygınlaştırmasıdır (4). Kendi Kendine Meme Muayenesi (KKMM), mamografi ve klinik meme muayenesi meme kanserinin erken tanısı için önerilen başlıca tarama yöntemleridir. Meme kanseri gibi pek çok kanser türünde erken tanı, hastalığın etkin tedavisinde ve insan ömrünün uzatılmasında önemlidir. Kanserden kurtulma oranı, kanser erken teşhis edildiğinde %95 artabilir (5). KKMM meme kanserinin erken tanısında tek başına yeterli olmasa bile kadınların kendi sağlığından sorumlu olma, memelerini tanıma ve koruyucu sağlık davranışlarını benimsemelerinde etkili olacağından önemlidir. Dünyadaki birçok tıbbi organizasyon meme kanseri erken tanısının sağlanması için KKMM'yi tavsiye etmektedir (6)

Araştırmalar meme kanseri konusunda gençlerin yeterince bilgili olmadıklarını, kendi kendine meme muayenesi (KKMM) inançlarının ve uygulamalarının yeterli olmadığını göstermektedir (7-9). Yapılan çalışmalarda sağlık inançlarının meme kanseri taramalarını etkileyen en önemli faktör olarak bildirilmektedir (10,11). İnançlar sağlık davranışları üzerinde etkin olduğu için KKMM ve mamografi gibi meme kanseri tarama davranışlarını araştıran çalışmaların kuramsal çatısını oluşturmada sağlık inanç modeli kullanılmıştır (11). Meme sağlığı yönünden erken tanıya ilişkin tutum ve davranışları etkileyen faktörlerin sağlık inanç modeli temel alınarak incelenmesi ve sağlık eğitim programlarının model doğrultusunda verilmesi meme sağlığı konusunda olumlu sağlık davranışlarının geliştirilmesine katkı sağlayabilir (12).

Son yıllarda artan meme kanserine karşı gençlerin farkındalık düzeylerini arttırmak, meme kanseri bilgilerini ve uygulamalarını sağlamak ve sağlığı geliştirme davranışlarını kazanmalarına yardımcı olmak oldukça önemlidir. Meme kanseri konusunda genç yaş grubundaki bireylerin farkındalığı arttırılarak bu bireylerin yaşamlarına sağlıklı yıllar katılabilir. Bunun için gençlerin farkındalık düzeylerini etkileyen faktörler belirlenerek sağlık eğitim programları bu doğrultuda oluşturulmalıdır.

Bu çalışmanın amacı hemşirelik öğrencilerinin meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesi hakkındaki inançlarının belirlenmesidir. Bu amaçla aşağıdaki sorulara cevap aramak hedeflenmiştir.

Yöntem

Araştırmanın tasarımı: Araştırma tanımlayıcı tipte planlanmıştır.

Araştırmanın evreni ve örneklemi: Araştırmanın evrenini, 2021-2022 eğitim öğretim yılı bahar yarıyılında bir üniversitede hemşirelik programına kayıtlı olan kız öğrenciler oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeyip, tüm öğrencilere ulaşılması amaçlanmıştır. Araştırmaya dahil olma kriterleri: Araştırmaya katılmaya gönüllü olma, 18 yaş üstünde olma, hemşirelik 1,2,3,4. sınıf öğrencisi olmaktır.

Veri toplama araçları: Tanıtıcı özellikler formu, öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerini (yaş, öğrenim alanı, sınıf ve ekonomik durum vs) içeren soruları, öğrencilerin meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesine yönelik bilgi durumlarını ve uygulamalarını, meme kanseri konusunda bilgi aldıkları kaynakları, kendi kendine meme muayenesi yapmama nedenlerini ve ailede kanser bulunma durumunu belirleyici 19 soruyu içermektedir.

Champion'un Meme Kanseri ve Taramalarına İlişkin Sağlık İnanç Modeli Ölçeği (CSİMÖ), Victoria Champion tarafından 1984'te hemşirelerin meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesi (KKMM) uygulaması hakkındaki inançlarını incelemek amacıyla geliştirilmiştir ve 1993, 1997 ve 1999'da revize edilmiştir. Ölçeğin iç tutarlılık Cronbach Alpha katsayısı; alt boyutlar için 0.69 ile 0.90 arasında bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması Karayurt ve Dramalı (2003) tarafından yapılmıştır (13). Cronbach Alpha güvenilirlik katsayıları alt boyutlar için 0.58 ile 0.89 arasında değişmektedir. CSİMÖ'nin Türkçe formu meme kanseri ve KKMM ilişkin inanç ve davranışları belirlemede geçerli ve güvenilir bir araç olarak bulunmuştur. CSİMÖ, sağlık inanç modelinin altı kavramını içeren, altı boyuttan oluşan 42 maddelik bir formdur (13). Ölçeğin genel toplam puanı yoktur. Her bir boyutun kendi toplam puanı kullanılmaktadır. Ölçeğin puanlanması; ölçek 1'den 5'e kadar puanlanan likert tipi ölçektir. Ölçeğin tamamlanması hangi boyutların kullanıldığına bağlı olmakla birlikte, hepsi kullanıldığında yaklaşık 12–15 dakika sürmektedir. Puanın 5'e yaklaşması duyarlılık, ciddiyet, sağlık motivasyonu, KKMM yararları, KKMM engelleri ve KKMM güven/öz-etkinliğinin yüksek algılandığı anlamına gelmektedir (14). Meme kanseri ile ilgili duyarlılık algısı alt boyutu, üç maddeden oluşmuş olup meme kanserine yakalanmada algılanan kişisel riskleri ifade eder. Meme kanseri ile ilgili ciddiyet algısı alt boyutu, yedi maddeden oluşmuş olup kişinin meme kanserinden algıladığı bireysel tehdidin derecesini tanımlar. KKMM uygulamaya ilişkin yarar algısı alt boyutu, dört maddeden oluşmuş olup KKMM ile ilgili algılanan avantajları ifade eder. KKMM uygulamaya ilişkin engel algısı alt boyutu 11 maddeden oluşmuş olup KKMM ile ilgili algılanan engelleri tanımlar. KKMM uygulamaya ilişkin güven alt boyutu 10 maddeden oluşmuş olup anormal meme kitlelerini saptayabilmek için KKMM uygulama becerisinde algılanan bireysel yeterliliği ifade eder. Sağlık motivasyonu alt boyutu yedi maddeden oluşmuş olup bireylerin sağlık durumları hakkında ilgi ve endişeleri ifade etmektedir. Puanların yükselmesi, duyarlılık ve önemsemenin arttığını, yarar algısı için yararların, engel algısı için engellerin, sağlık motivasyonu için sağlık motivasyonunun ve öz-etkililik için öz etkililiğin yüksek algılandığını ifade etmektedir (13).

Verilerin değerlendirilmesi: Verilerin değerlendirilmesi için istatistiksel analizler SPSS v.21 programını kullanılarak yapılmıştır. Verilerin normalliği Kolmogorov-Smirnov testi ile test edilmiştir. Tanımlayıcı verilerin analizinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma ile verilerin normal dağılım durumlarına göre nonparametrik testler (Mann Whitney U Testi, Kruskal Wallis Testi) uygulanmıştır. Karşılaştırmalarda $p<0.05$ olan değerler istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular

Katılımcıların yaş ortalaması 20,21±1,30 olup, %73,1'i en uzun süre şehirde yaşamış ve %76,9'u sosyo-ekonomik düzeyini gelir gidere denk olarak belirtmiştir. Öğrencilerin %20,3'ünün bir yakını meme kanseri tanısı almış ve %99'u meme ile ilgili bir sağlık sorunu yaşamamıştır. Öğrencilerin %50,3'ü meme kanserinin erken tanısına ve taramasına ilişkin bilgi sahibi olduğunu belirtmiş olup, bu bilgi daha çok okul (%32) ve konferans (%27,2) aracılığıyla edinilmiş ve %25,2'si de bilgisinin yeterli olduğunu düşünmektedir. Öğrencilerin %47,6'sı KKMM yapmakta ve bunların çoğunluğu KKMM'yi ayda bir kez (%32,8) yapmakta, yapmayanlar ise sıklıkla akıllarına gelmediği için (%33,8) yapmadıklarını ifade etmektedir. Öğrencilerin, yarısından fazlası (%56,2) son bir yıldaki sağlık durumunun iyi düzeyde olduğunu belirtmiştir. Klinik stajlar sırasında meme kanseri tanısı almış bir hasta ile karşılaşan öğrencilerin oranı %34,5 ve akademik başarısını iyi olarak ifade eden öğrencilerin oranı ise %50,72'dir (Tablo 1).

Tablo 1. Tanıtıcı Özellikler (n = 290)

Tanıtıcı Özellikler	n	%
Sınıf		
1sınıf	80	27,6
2sinif	90	31,1
3sinif	55	18,9
4sinif	65	22,4
Medeni durum		
Evli	4	1,4
Bekar	286	98,6
En uzun süre yaşanılan yer		
Köy	23	7,9
İlçe	55	19,0
Şehir	212	73,1
Aile gelir durumu		
Gelir giderden az	25	8,6
Gelir gidere denk	223	76,9
Gelir giderden yüksek	42	14,5
Meme kanseri tanısı alan yakını olma durumu		
Evet	59	20,3
Hayır	231	79,7
Meme kanseri tanısı alan yakınının kim olduğu (n=59)*		
Teyze	15	25,4
Anneanne	3	5,1
Arkadaş	6	10,2
Diğer	35	59,3
Meme kanseri tanısı alan yakını için verilen tepki (n=59)*		
İnanamama	22	37,3
Şok	30	50,8
İnkar	2	3,4
İçe kapanma	5	8,5
Meme ile ilgili sağlık sorunu yaşama durumu		
Evet	3	1,0
Hayır	287	99,0
Meme kanserinin erken tanısına ve taramasına ilişkin eğitim alma durumu		
Evet	146	50,3
Hayır	144	49,7
Meme kanserine ilişkin bilginin yeterli olduğunu düşünme durumu		
Evet	73	25,2
Hayır	217	74,8
KKMM yapma durumu		
Evet	138	47,6
Hayır	152	52,4
KKMM yapma sıklığı		

Haftada bir	14	4,8
15 günde bir	29	10,0
Ayda bir	95	32,8
KKMM yapmama nedeni (n=178)**		
Nasıl yapılacağını bilmiyorum	49	16,9
Aklıma gelmiyor/ihmal ediyorum	98	33,8
Bu muayeneyi yapmak için yaşı m genç	10	3,4
Zaman yokluğu	5	1,7
Herhangi bir kitle bulmaktan korkuyorum	9	3,1
Böyle bir uygulamaya gereksinim duymuyorum	7	2,4
Klinik stajlar sırasında meme kanseri tanısı almış hasta ile karşılaşma durumu		
Evet	100	34,5
Hayır	190	65,5
Son bir yıldaki sağlık durumu algısı		
Kötü	14	4,8
Orta	113	39,0
İyi	163	56,2
Akademik başarı durumu		
Çok iyi	7	2,4
İyi	147	50,7
Orta	119	41,0
Kötü	17	5,9
Yaş ortalaması	20,21±1,30 (Min.=18, Max.=24)	

*KKMM yapanlar cevap vermiştir.

** KKMM yapmayanlar cevap vermiş ve n katlanmıştır.

Öğrencilerin duyarlılık algısı alt boyutu puan ortalamaların 7,57±2,16, ciddiyet/önem algısı alt boyutu puan ortalamaların 22,02±5,29, yarar algısı alt boyutu puan ortalamaların 16,46±3,19, engel algısı alt boyutu puan ortalamaların 25,40±6,18, güven/öz etkililik algısı alt boyutu puan ortalamaların 34,28±7,00 ve motivasyon algısı alt boyutu puan ortalamaların ise 26,15±4,00 olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Meme Kanseri ve Taramalarına İlişkin Sağlık İnanç Modeli Ölçeği alt boyut puanlarının dağılımı (n = 290)

Alt Boyutlar	X̄±SD	Min. ve Max. Puanlar	Alınabilecek Min. ve Max. Puanlar
Duyarlılık algısı	7,57±2,16	3-13	3-15
Ciddiyet/Önem algısı	22,02±5,29	7-34	7-35
Yarar algısı	16,46±3,19	4-20	4-20
Engel algısı	25,40±6,18	13-50	11-55
Güven/Öz etkililik	34,28±7,00	10-50	10-50
Motivasyon algısı	26,15±4,00	10-35	7-35

Tablo 3'te öğrencilerin bazı tanıtıcı özelliklere göre Meme Kanseri ve Taramalarına İlişkin Sağlık İnanç Modeli Ölçeği alt boyut puanlarının dağılımı yer almaktadır.

Tablo 3. Bazı tanıtıcı özelliklere göre Meme Kanseri ve Taramalarına İlişkin Sağlık İnanç Modeli Ölçeği alt boyut puanlarının dağılımı

Tanıtıcı Özellikler	Duyarlılık Algısı Alt Ölçeği	Ciddiyet/ Önem Algısı Alt Ölçeği	Yarar Algısı Alt Ölçeği	Engel Algısı Alt Ölçeği	Güven/Öz Etkililik Algısı Alt Ölçeği	Motivasyon Algısı Alt Ölçeği
	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$
En uzun süre yaşanılan yer						
Köy	8,56±1,72	23,52±3,83	17,82±1,82	27,04±5,99	35,65±4,71	25,65±4,02
İlçe	7,32±1,85	22,32±4,81	16,36±2,23	26,05±5,93	35,12±5,72	27,89±4,51
Şehir	7,53±2,25	21,78±5,53	16,34±3,48	25,05±6,24	33,91±7,47	25,75±3,75
İstatistik	X^2=6,906	X^2=6,383	X^2=5,733	X^2=5,058	X^2=1,201	X^2=9,253
	p=0,032**	**p=0,041****	p=0,057	p=0,080	p=0,549	**p=0,010****
Meme kanseri tanısı alan yakını olma durumu						
Evet	7,93±1,91	20,74±4,85	16,71±3,91	25,10±7,43	33,35±7,56	27,03±4,06
Hayır	7,48±2,21	22,35±5,36	16,40±2,99	25,47±5,83	34,51±6,84	25,92±3,96
İstatistik	Z=-1,168	Z=-2,113	Z=-1,815	Z=-1,129	Z=-0,267	Z=-2,445
	p=0,243	**p=0,035****	p=0,070	p=0,259	p=0,789	**p=0,015****
Meme ile ilgili sağlık sorunu yaşama durumu						
Evet	9,00±0,00	20,00±5,19	18,00±1,73	19,00±0,00	38,00±6,92	31,33±0,57
Hayır	7,56±2,16	22,04±5,30	16,45±3,20	25,46±6,17	34,24±7,00	26,09±3,98
İstatistik	Z=-1,422	Z=-0,763	Z=-1,046	Z=-2,070	Z=-0,601	Z=-2,462
	p=0,155	p=0,445	p=0,295	**p=0,038****	p=0,548	**p=0,014****
Meme kanserinin erken tanısına ve taramasına ilişkin eğitim alma durumu						
Evet	7,99±1,92	22,65±4,99	16,73±3,16	25,29±6,15	36,04±5,44	26,13±4,24
Hayır	7,15±2,30	21,38±5,52	16,19±3,21	25,50±6,22	32,49±7,91	26,17±3,75
İstatistik	Z=-2,573	Z=-1,912	Z=-2,024	Z=-0,571	Z=-5,384	Z=-0,260
	p=0,010**	p=0,056	**p=0,043****	p=0,568	**p=0,000***	p=0,795
Meme kanserine ilişkin bilginin yeterli olduğunu düşünme durumu						
Evet	8,06±2,03	21,36±5,61	16,10±3,96	24,57±6,55	36,52±7,93	25,72±4,87
Hayır	7,41±2,17	22,24±5,18	16,58±2,89	25,67±6,03	33,53±6,50	26,29±3,66
İstatistik	Z=-2,087	Z=-1,205	Z=-0,333	Z=-2,120	Z=-4,514	Z=-0,126
	p=0,037**	p=0,228	p=0,739	**p=0,034****	**p=0,000***	p=0,900
KKMM yapma durumu						
Evet	7,85±2,11	22,56±5,09	16,90±3,14	24,86±6,53	36,56±5,95	26,41±4,31
Hayır	7,32±2,17	21,53±5,44	16,07±3,20	25,88±5,82	32,21±7,25	25,91±3,70
İstatistik	Z=-1,722	Z=-1,295	Z=-2,495	Z=-2,524	Z=-6,597	Z=-1,678
	p=0,085	p=0,195	**p=0,013****	**p=0,012****	**p=0,000***	p=0,093

Klinik stajlar sırasında meme kanseri tanısı almış hasta ile karşılaşma durumu						
Evet	8,11±2,33	22,62±6,10	15,87±4,02	25,32±8,03	35,02±8,45	26,66±5,11
Hayır	7,29±2,01	21,71±4,80	16,78±2,61	25,44±4,96	33,89±6,09	25,88±3,25
İstatistik	Z=-2,798	Z=-0,784	Z=-1,112	Z=-1,515	Z=-2,454	Z=-2,402
	p=0,005**	p=0,433	p=0,266	p=0,130	**p=0,014****	**p=0,016****
Son bir yıldaki sağlık durumu algısı						
Kötü	8,92±1,81	23,00±2,68	15,50±2,92	28,28±3,83	35,92±3,45	23,57±3,15
Orta	7,99±2,24	22,01±5,27	15,24±4,03	27,01±7,58	33,07±7,46	24,65±4,40
İyi	7,17±2,03	21,94±5,48	17,39±2,07	24,03±4,77	34,98±6,79	27,41±3,25
İstatistik	X^2=18,978	X^2=1,164	X^2=19,541	X^2=19,112	X^2=6,493	X^2=44,525
	p=0,000*	p=0,559	**p=0,000***	**p=0,000***	**p=0,039****	**p=0,000***
Akademik başarı durumu						
Çok iyi	8,14±2,67	18,14±4,94	18,85±0,69	21,28±3,98	37,57±6,10	28,85±3,89
İyi	7,61±2,04	22,76±4,64	16,36±3,40	25,66±5,52	33,76±6,33	26,57±4,17
Orta	7,37±2,30	21,50±6,03	16,72±2,89	24,77±6,92	34,99±8,01	25,73±3,84
Kötü	8,35±1,80	20,82±4,14	14,64±3,18	29,17±4,99	32,47±4,18	24,23±2,33
İstatistik	X^2=2,966	X^2=8,715	X^2=13,281	X^2=18,136	X^2=12,992	X^2=12,807
	p=0,397	**p=0,033****	**p=0,004****	**p=0,000***	**p=0,005****	**p=0,005****

***p<0,001**

****p<0,05**

Tartışma

Geleceğin hemşireleri, hemşirelik bölümü öğrencilerinin meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesine yönelik inançları, hem kendi sağlığı koruma davranışlarını hem de hemşire olarak eğitim, danışmanlık ve bakım verici rollerini de etkileyebilmektedir (15). Bu çalışmada hemşirelik bölümü öğrencilerinin "Meme Kanseri ve Taramalarına İlişkin Sağlık İnanç Modeli Ölçeği (CSIMÖ)" alt boyutları ve bu alt boyutlardan aldıkları puan ortalamaları; "duyarlılık algısı" 7,57±2,16, "ciddiyet/önem algısı" 22,02±5,29, "yarar algısı" 16,46±3,19, "engel algısı" 25,40±6,18, "güven/öz etkililik algısı" 34,28±7,00 ve "motivasyon algısı" alt boyutu puan ortalamaların ise 26,15±4,00 olduğu belirlenmiştir. Kavram haritası ile verilen kendi kendine meme muayenesi eğitiminin hemşirelik öğrencilerinin sağlık inançları ve öz yeterlilik düzeylerine etkisinin değerlendirildiği çalışmada uygulama öncesi CSIMÖ alt boyutlarından alınan puan ortalamaları ve çeyrekler açıklığı; "duyarlılık" alt boyutu için 7,00 (3,00); "ciddiyet" alt boyutu için 23,00 (8,00); "yarar algısı" alt boyutu için 16,00 (3,00); "engel algısı" alt boyutu için 21,00 (7,00); "güven" alt boyutu için 30,00 (4,00) ve "sağlık motivasyonu" alt boyutu için 26,00 (5,00) olarak belirlenmiştir (16). Daha önce yapılan çalışmalarda da yapılan çalışmalarda da hemşirelik öğrencilerinin puanlarının benzer düzeyde olduğu görülmektedir (17,18). Yapılan çalışmalarda benzer şekilde sonuçlar elde edildiği ve meme kanseri farkındalıklarının artması gerektiği, engel algılarının değiştirilmesi gerektiği ve sağlık motivasyonlarının artırılması gerektiğinin göstergesi olarak kabul edilebilir.

Bu çalışmada hemşirelik bölümü öğrencilerinin CSIMÖ bazı alt boyut puan ortalamaları arasında gruplar arasında anlamlı farklılık oluşturan değişkenlerin; en uzun süre yaşanılan yer, meme kanseri tanısı alan yakını olma durumu, meme ile ilgili sağlık sorunu yaşama durumu, meme kanserinin erken tanısına ve taramasına ilişkin eğitim alma durumu, meme kanserine ilişkin bilginin yeterli olduğunu düşünme durumu, KKMM yapma durumu, klinik stajlar sırasında meme kanseri tanısı almış hasta ile karşılaşma durumu, son bir yıldaki sağlık durumu algısı ve akademik başarı durumu olarak belirlenmiştir. **Üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada ise; ikamet edilen coğrafi**

bölge, öğrenim görülen fakülte, ailede kanser öyküsü, meme kanseri hakkında bilgi sahibi olma, kendi kendine meme muayenesi yapma sıklığı, yapma ve yapmama nedenleri gibi değişkenlerin kendi kendine meme muayenesine ilişkin inançlarını etkileyen değişkenler olduğu belirlenmiştir (19). Yapılan bir çalışmada literatür incelenmiş ve KKMM uygulanmasında yaş, bilgi, aile geçmişi, etnik köken ve tutum gibi önemli faktörlerin etkisinin yadsınamaz olduğu belirtilmiştir (20). Bireysel ve çevresel pek çok faktör hemşirelik öğrencilerinin KKMM ve meme kanserine yönelik inançlarını etkileyebilir. Bunlar öğrencilerin meme kanseriyle ilgili deneyimleri, yaşadıkları yer, sağlık hizmetlerine ulaşım vb. pek etken olabilir. Yapılacak deneysel çalışmalar ve örneklem sayısının fazla olduğu çalışmalarla bu faktörler belirlenip engellerin azaltılmasına yönelik müdahaleler artırılabilir.

Sonuç

Çalışmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin Meme Kanseri ve Taramalarına İlişkin Sağlık İnanç Modeli Ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarına bakıldığında, genel olarak alt boyut ortalama puanlarının orta düzeyde olduğu görülmektedir. Ayrıca en uzun süre yaşanılan yer, meme kanseri tanısı alan yakını olma durumu, meme ile ilgili sağlık sorunu yaşama durumu, meme kanserinin erken tanısına ve taramasına ilişkin eğitim alma durumu, KKMM yapma durumu ve akademik başarı durumu gibi faktörlerin meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesine ilişkin inançlarını etkiledikleri belirlenmiştir. **Öğrencilerin meme kanseri farkındalıklarını artıracak, KKMM yapmalarının önündeki engelleri kaldıracak eğitimlerle desteklenmeleri, hem lisans eğitimi hem de meslek yaşantıları boyunca bu eğitim gereksinimlerinin karşılanması gerektiği görülmektedir.**

Referanslar

1. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. Türkiye Kanser İstatistikleri, 2017. Available from: https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kanser-db/istatistik/Turkiye_Kanser_Istatistikleri_2015.pdf
2. World Health Organisation (WHO). Breast cancer. 2021. Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer
3. GLOBOCAN. New Global Cancer Data. 2020. Available from: https://www.uicc.org/news/globocan-2020-new-global-cancer-data#:~:text=IARC%20released%20on%2014th%20December.million%20cancer%20deaths%20in%202020
4. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, et al. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J Clin. 2018;68(6):394-424.
5. Çakır S, Kafadar MT, Arslan ŞN, Türkan A, Kara B, İnan A. Review of risk factors in women diagnosed with breast cancer in the light of current data. FNG & Bilim Tıp Dergisi. 2016;2(3):186-194.
6. Kozan R, Tokgöz VY. Screening program and breast cancer awareness in Turkey. ACU Sağlık Bil Derg. 2016;4:185-188.
7. Başak F. Knowledge and behaviors related to breast cancer screening in Bozkır Konya: A cross-sectional questionnaire study. Bezmialem Sci. 2016;1:19-24.
8. Brinton LA, Gaudet MM, Gierach GL. Breast cancer. In: Thun MJ, Linet MS, Cerhan JR, Haiman CA, Schottenfeld D, editors. Cancer Epidemiology and Prevention. 4th ed. New York: Oxford University Press; 2018. p. 861-88.
9. Gülcivan G, Topçu B. Quality of life with breast cancer patients and evaluation of healthy life behaviors. Namık Kemal Med J. 2017;5(2):63-74.
10. Aydın İ. Knowledge and practices about breast self-examination of university students. J Atatürk Univ Sch Nurs. 2004;7(3):26-34.
11. Aygin D, Uludağ C, Şahin S. Evaluation of knowledge, attitude and behavior of young people about breast cancer and self breast examination. J Nurs Forum. 2004;7(4):1-6.
12. Beydağ KD, Karaoğlan H. Effect of breast self-examination education on the knowledge and attitudes of female students. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni. 2007;6(2):106-111.
13. Karayurt Ö, Dramalı A. Adaptation of Champion's Health Belief Model Scale for Turkish women and evaluation of the selected variables associated with breast self-examination. Cancer Nurs. 2007;30:69-77.
14. Çenesiz E. Türkiye'de yapılmış sağlık inanç modeli ile ilgili çalışmaların değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi. Ankara; 2007.
15. Oakley C, Ream E. Role of the nurse in patient education and engagement and its importance in advanced breast cancer. Semin Oncol Nurs. 2024;40(1):151556.
16. Acun A, Ordu Y. Kavram haritası ile verilen kendi kendine meme muayenesi eğitiminin hemşirelik öğrencilerinin sağlık inançları ve öz yeterlilik düzeylerine etkisi. Black Sea J Health Sci. 2023;6(4):632-639.
17. Avcı İA, Keskin T. Hemşire öğrencilerin kendi kendine meme muayenesine yönelik sağlık inançları. J Exp Clin Med. 2005;22(4):146-150.
18. Karadağ M. Bir sağlık yüksekokulundaki öğrencilerin kendi kendine meme muayenesi davranış ve inançlarının belirlenmesi. Turk Klin J Nurs Sci. 2010;2(1):1-10.
19. Eyi S, Can A, Pehlivan M. Investigation of beliefs and practices of university students regarding breast self-examination. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi. 2024;33(4):290-306.
20. Hijrah H, Usman AN, Baso YS, Syarif S, Ahmad M, Nulandari Z. Influence of variables on breast self-examination: Potential barrier or enhancement of breast cancer prevention. Breast Dis. 2024;43(1):145-155.

FT-18. Jinekolojik Kanserlerde Tele Sağlık Hizmetlerinin Kullanımı

Asiye Sena Aykol*, Melike Dişsiz

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Teknolojinin hayatımıza girdiği çok eski yıllardan itibaren varlığını sürdüren tele sağlık kavramı, sağlık hizmetleri ve bakıma erişimde yaşanan eşitsizliklerin giderilmesi, hizmete erişimin kolaylaştırılması, hasta memnuniyetini artırırken bakımda maliyet etkinliğinin sağlanması amacıyla hastalığı önleme, tanılama, müdahale, konsültasyon, takip ve danışmanlık süreçlerinde elektronik sistemlerin kullanılması olarak tanımlanmaktadır. COVID-19 pandemisi tüm dünyada sağlık sistemlerini yeniden şekillendirmiş ve tele sağlık hizmetlerinin önemini artırmıştır. Pandemi, her yaştan ve hastalıktan bireyin sağlık hizmetlerine erişimini olumsuz etkilemekle birlikte enfeksiyona yatkınlığı bakımından özellikli bir grup olan onkoloji hastalarının tedavi ve bakım süreçlerinin yeniden yapılandırılmasını gerekli kılmıştır. Jinekolojik kanserlerde tele sağlık uygulamaları, kanserin taranması, erken teşhisi, izlemi, eğitim ve semptom yönetimi ile erken teşhis ve yaşam kalitesinin artırılmasına yönelik olarak kullanılmıştır. Bu kapsamda yapılmış olan çalışmalarda, bu uygulamaların bireylerin stres düzeylerini azalttığı, semptom yönetimini sağladığı ve yaşam kalitesini artırdığı sonuçlarına ulaşılmıştır.

Anahtar kelimeler: Bakım; jinekolojik kanser; tele sağlık.

FT-18. The Use of Telehealth Services in Gynecological Cancers

Asiye Sena Aykol*, Melike Dişsiz

[1]*University of Health Sciences, Hamidiye Faculty of Nursing, Department of Obstetrics and Gynecology Nursing, Istanbul, Turkey*

The concept of telehealth, which has existed since the very early years when technology entered our lives, is defined as the use of electronic systems in disease prevention, diagnosis, intervention, consultation, follow-up and counseling processes in order to eliminate inequalities in access to health services and care, to facilitate access to service, to increase patient satisfaction while ensuring cost-effectiveness in care. The COVID-19 pandemic has reshaped health systems all over the world and increased the importance of telehealth services. Although the pandemic has negatively affected the access of individuals of all ages and diseases to healthcare services, it has made it necessary to restructure the treatment and care processes of oncology patients, a special group in terms of susceptibility to infection. In gynecological cancers, telehealth applications have been used for cancer screening, early diagnosis, follow-up, education and symptom management, early diagnosis and improving quality of life. In studies conducted in this context, it has been concluded that these applications reduce the stress levels of individuals, provide symptom management and improve quality of life.

Keywords: Care; gynecological cancer; tele health.

Giriş ve Amaç

Küresel olarak teknoloji ve yapay zeka alanlarında yaşanan gelişmeler sağlık hizmetlerinin sunumu ve kalitesinin artırılmasında teknoloji kullanımını gerekli kılmıştır (1). Sağlıkta teknolojinin kullanımının artmasıyla birlikte sıkça karşılaşılan telesağlık kavramı, sağlık hizmetleri ve bakıma erişimde yaşanan eşitsizliklerin giderilmesi, hizmete erişimin kolaylaştırılması, hasta memnuniyetini artırırken bakımda maliyet etkinliğinin sağlanması amacıyla hastalığı önleme, tanılama, müdahale, konsültasyon, takip ve danışmanlık süreçlerinde elektronik sistemlerin kullanılması olarak tanımlanmaktadır (1-3). Amerika Birleşik Devletleri Sağlık Kaynakları ve Hizmetleri İdaresi tarafından yapılan bir başka tanımda ise tele sağlık, klinik sağlık bakımının sağlanması, takip ve devamlılığının sağlanarak uzun süreli olarak sürdürülmesi, hasta ve sağlık profesyonelinin sağlık eğitimi, sağlığın yönetimi ve halk sağlığının desteklenmesi amaçlarına yönelik elektronik bilgi ve telekomünikasyon teknolojilerinin kullanılması olarak tanımlanmaktadır (4). Tele sağlık ve tele tıp kavramlarının sıklıkla birbirlerinin yerine kullanılan ancak farklı kavramlardır (1). Dünya Sağlık Örgütü tele tıbbı "Mesafenin kritik bir faktör olduğu durumlarda bireylerin ve toplumların sağlığını geliştirmek amacıyla, hastalıkların ve yaralanmaların teşhisi, tedavisi, önlenmesi; araştırma ve değerlendirme, sağlık hizmeti sunucularının sürekli eğitiminin sağlanması noktasında bilgi alışverişinin sağlanması için bilgi ve iletişim teknolojilerini kullanan tüm sağlık profesyonelleri tarafından sağlık hizmetlerinin sunulması" olarak tanımlamaktadır (5). Yapılan tanımlardan anlaşılacağı üzere tele sağlık tele tıbbı da kapsayan daha geniş bir kavramdır.

Tele sağlık hizmetleri, teknolojinin hayatımıza girdiği çok eski yıllardan itibaren varlığını sürdürmektedir. Modern anlamda tele sağlık hizmetlerinin kullanılması 1900'lü yılların başında Hollanda'da kalp ritimlerinin telefon üzerinden iletilmesiyle başlamış, bunu 1920'lerde Avrupa'daki radyo konsültasyon merkezlerine yapılan iletimler izlemiştir. 1940'lı yıllarda radyografik görüntüler Pennsylvania'daki şehirler arasında telefonla iletilmeye başlanmış, 1950 yılında ise Kanadalı bir hekim tarafından tele radyoloji sistemi geliştirilmiştir (1,6). 1960'lı yıllara gelindiğinde tele sağlık uygulamalarını acil tıp alanında kullanılmaya başlandığı, 1970 yılında ise şehir merkezinden uzakta yaşayan bireylere tele sağlık hizmetleri aracılığıyla sunulan bakımın etkinliğinin değerlendirilebilmesi amacıyla Kırsal Papago İleri Sağlık Hizmetlerine Uygulanan Uzay Teknolojisi (STARPAHC) projesi geliştirilmiştir (6,7). Türkiye'de tele sağlık kavramı 2000'li yılların başında gündeme gelmiş, 2006 yılında ise Sağlık Bakanlığı tarafından eylem planı hazırlanmıştır. 2007 yılında tele radyoloji, tele patoloji ve tele EKG servisleri kurulmuş 2015 yılında ise "Tele Sağlık Servisi Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Yönerge"yayınlanmış ancak yürürlükten kaldırılmıştır (1,6). 10 Şubat 2022 tarih 31746 sayılı Resmi Gazete'de "Uzaktan Sağlık Hizmetlerinin Sunumu Hakkında Yönetmelik" yayınlanmıştır (8). Günümüzde tele sağlık hizmetleri radyoloji, nöroloji ve patoloji gibi çeşitli uzmanlık alanları tarafından daha çok kullanılmakla birlikte onkoloji alanında tele sağlık hizmetleri oldukça yetersizdir (6). Bu çalışmada da jinekolojik onkoloji alanında hizmet sunumunda geliştirilen veya kullanılmakta olan tele sağlık uygulamalarının irdelenmesi amaçlanmıştır.

COVID-19 pandemisi tüm dünyada sağlık sistemlerini yeniden şekillendirmiş ve tele sağlık hizmetlerinin önemini arttırmıştır (9). Pandemi, her yaştan ve hastalıktan bireyin sağlık hizmetlerine erişimini olumsuz etkilemekle birlikte enfeksiyona yatkınlığı bakımından özellikli bir grup olan onkoloji hastalarının tedavi ve bakım süreçlerinin yeniden yapılandırılmasını gerekli kılmıştır. Bu kapsamda sağlık hizmeti sağlayıcıları ile hastalar arasındaki fiziksel teması en aza indiren tele sağlık hizmetleri, onkoloji hastalarının bakımının sürekliliğini sağlamak için önem kazanmış ve yaygınlaşmıştır (10). Jinekolojik kanserlerde tele sağlık uygulamaları; kanserin erken taranmasını, erken teşhis edilmesini, tedavisinin zamanında yapılmasını, bakıma erişimin arttırılmasını, semptom yönetimi ile hasta konforunun ve yaşam kalitesinin arttırılmasını amaçlamaktadır (1). Şimdiye kadar onkoloji alanında kullanılagelen tele sağlık uygulamaları; düşük tele sağlık teknolojileri kapsamında e-posta, kısa mesaj ve cep telefonu yer alırken; orta düzey tele sağlık teknolojileri kapsamında online programlar, video konferanslar bulunmakta ve yüksek tele sağlık teknolojileri kapsamında ise özelleştirilmiş programlar, giyilebilir cihazlar, sensörle yapılan taramalar şeklindedir. Hastaların tanı ve takibinde, konsültasyonların planlanmasında, eğitim ve danışmanlık verilmesinde, hastalık ve tedaviye bağlı gelişebilecek semptomların yönetilmesinde, psikososyal destek sağlamada, yaşam sonu bakım uygulamalarında kullanılmaktadır (11).

Tele sağlığın hasta deneyimini olumlu yönde etkilediği birçok çalışmada gösterilmektedir. Lee ve ark. (2014) tarafından yapılan bir çalışmada, kadınların Pap smear testine yönelik farkındalıklarını artırmak ve kadınların tarama yaptırmasını teşvik etmek amacıyla cep telefonlarına kısa mesaj gönderilmesini temel alan serviks kanseri tarama (mScreening) uygulaması geliştirilmiş ve etkinliği değerlendirilmiştir. Çalışma sonunda katılımcıların serviks kanseri ve serviks kanseri tarama uygulamalarına yönelik bilgi düzeylerinde anlamlı bir artışın olduğu saptanmıştır (12). Chow ve ark. (2020) tarafından Amerika Birleşik Devletleri'nde jinekolojik kanseri olan kadınlarda semptom yönetimine yönelik "iCanThrive" isimli mobil telefon uygulaması geliştirilmiş, semptom yönetimi ve stresle başa edebilme mekanizmalarının güçlendirilmesine yönelik danışmanlık yapılmıştır. Çalışma sonunda depresyon ve uyku bozukluğu semptomlarında başlangıçtan müdahale sonrasına kadar önemli düzeyde azalma olduğu saptanmıştır (13). Yapılan bir diğer çalışmada over kanseri tanısı almış kadınlarda stres yönetimi ve yaşam kalitesinin artırılmasına yönelik internet tabanlı bir platform geliştirilmiş ve video konferans yöntemiyle yapılandırılmış görüşmeler yapılmıştır. Bu çalışma sonucunda da müdahale sonrasında algılanan stres düzeyinin azaldığı, yaşam kalitesinde ise önemli düzeyde iyileşmeler olduğu belirlenmiştir (14). Onkoloji hastalarının bakımında tele sağlık uygulamalarının kullanımına ilişkin yapılmış olan çalışmalarda, bu uygulamaların bireylerin yaşam kalitesini artırdığı ve stres düzeylerini azalttığı sonucuna varılmıştır (15). Jinekolojik kanseri olan kadınlarda tele sağlık hizmetlerinin etkinliğinin değerlendirildiği çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Wong ve ark. (2022) tarafından yapılan çalışmada, tele sağlık hizmeti sunumu sırasında mahremiyete saygı duyulmasının, tedavi ve bakım süreçleriyle ilgili yeterince bilgi sağlanmasının ve hizmet sunucularıyla iletişimi kolaylaştırmasının yüksek hasta memnuniyeti ile ilişkili olduğu bildirilmiştir (15). Aynı çalışmada tele sağlık hizmeti olarak sunulan uygulamanın maliyetten ve zamandan tasarruf sağladığı belirlenmiştir (15). Jinekolojik onkoloji veya onkoloji alanında tele sağlık uygulamaları güncelliğini korumakla birlikte onkoloji hemşireliği uygulamaları açısından da tele sağlık hizmetleri içersinde yer alan tele hemşirelik uygulamaları çok yenidir. Serviks kanserinin önlenmesine yönelik bilgi ve inanç düzeylerinin değerlendirildiği bir başka çalışmada tele hemşirelik eğitimi uygulandıktan sonra kadınların bilgi düzeylerinin arttığı saptanmıştır (16). Jinekolojik kanser tedavisi görmüş kadınlarla yapılan bir başka çalışmada çevrimiçi sağlık eğitiminin yaşam kalitesine etkisi değerlendirilmiş olup kadınların genel ve ruhsal sağlığı alanlarında iyileşmeler olduğu buna karşılık ağrı düzeylerinde azalmaların olduğu bildirilmiştir (17). Over kanserinin tedavisine bağlı olarak yorgunluk semptomu deneyimleyen kadınlarda semptom yönetimini sağlamak amacıyla geliştirilen tele sağlık uygulamasının değerlendirildiği başka bir çalışmada ise, müdahale sonrası kadınların yorgunluk şiddetinin, anksiyete ve depresyon düzeyinin azaldığı ve yaşam kalitesinin arttığı saptanmıştır (18).

Sonuç

Tele sağlık, teknolojinin hayatımıza girdiği eski dönemlerden beri var olan ancak tüm dünyada sağlık sistemlerinin yeniden inşasını gerekli kılan COVID-19 pandemisi sonrası önemi gün geçtikçe artan bir kavramdır. Tele sağlık müdahalelerinin etkinliğinin değerlendirildiği çeşitli çalışmalar bulunmakta ve bu çalışmalardan elde edilen sonuçlar hastaların memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğunu ortaya koymaktadır. Diğer yandan yapılan çalışmalar sınırlı sayıda ve grupta gerçekleştirilmiştir. Bu nedenle farklı uygulamalar ile çeşitli gruplar ve uygulamalar düzeyinde yeni çalışmaların yapılması, güncel verilerin ortaya konması önerilmekle birlikte onkoloji hemşirelerinin tele hemşirelik hizmetleri ile tele sağlık sistemi içerisinde çalışmak üzere eğitilmesi ve tele sağlık uygulamalarında yer almaları son derece önemlidir.

Referanslar

1. Şeker S. Jinekolojik kanserlerde telesağlık uygulamaları. İçinde: Jinekolojik onkolojide bakım (Özkan S, Serçekuş P, Alataş E. (Ed)). 2022, Akademisyen Kitabevi, Ankara;425-440.
2. Steingass SK, Maloney-Newton S. Telehealth triage and oncology nursing practice. Seminars in Oncology Nursing. 2020;36(3):151019.
3. Rising KL, Ward MM, Goldwater JC, Bhagianadh D, Hollander JE. Framework to advance oncology-related telehealth. JCO Clinical Cancer İnformatics. 2018;2:1-11.
4. Health Resources & Services Administration, Office for the Advancement of Telehealth (2022). What is Telehealth? (İnternet). (Erişim Tarihi: 10.12.2024, https://www.hrsa.gov/telehealth/what-is-telehealth).
5. World Health Organization, International Telecommunication Union. National eHealth strategy toolkit. Geneva: World Health Organization; 2012 (İnternet). (Erişim Tarihi: 10.12.2024, https:// apps.who.int/iris/handle/10665/75211).
6. Mahar JH, Rosencrance JG, Rasmussen PA. Telemedicine: past, present, and future. Cleveland Clinic Journal of Medicine. 2018;85(12):938–942.
7. Baumann PK, Scales T. History of information communication technology and telehealth. Academy of Business Research Journal. 2016;3:48-52.
8. Uzaktan Sağlık Hizmetlerinin Sunumu Hakkında Yönetmelik (2022). (Erişim Tarihi: 10.12.2024, https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2022/02/20220210-2.htm).
9. World Health Organization. Consolidated telemedicine implementation guide. 2022. (Erişim Tarihi: 10.12.2024, https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/364221/9789240059184-eng.pdf?sequence=1).
10. Başoğlu S, Polat Ü. Kanser hastalarına sağlık hizmet sunumunda teletıp ve tele-hemşireliğin artan önemi. Türk Hemşireler Derneği Dergisi. 2023;4 (1):66-74.

11. Camden C, Silva M. Pediatric Teleheath: opportunities created by the COVID-19 and suggestions to sustain its use to support families of children with disabilities. Physical & occupational therapy in pediatrics. 2021;41(1):1–17.
12. Lee HY, Koopmeiners JS, Rhee TG, Raveis VH, Ahluwalia JS. Mobile phone text messaging intervention for cervical cancer screening: changes in knowledge and behavior pre-post intervention. Journal of medical Internet research. 2014;16(8):e196.
13. Chow PI, Drago F, Kennedy EM, Cohn WF. A novel mobile phone app intervention with phone coaching to reduce symptoms of depression in survivors of women's cancer: Pre-post pilot study. JMIR cancer. 2020 6(1):e15750.
14. Kinner EM, Armer JS, McGregor BA, et.al. Internet-based group ıntervention for ovarian cancer survivors: feasibility and preliminary results. JMIR cancer. 2018;4(1):e1.
15. Wong J, Gonzalez R, Albright B, et.al. Telemedicine and gynecologic oncology: caring for patients remotely during a global pandemic. AJOG global reports. 2022;2(4):100124.
16. El-Sayed T, Elsayed R, Mohamed A, Aboushady R. Effect of Tele-nursing Instructions on women knowledge and beliefs about cervical cancer prevention. Assiut Scientific Nursing Journal. 2020;8(23):153-165.
17. Lin H, Ye M, Chan SW, Zhu J, He H. The effectiveness of online interventions for patients with gynecological cancer: an integrative review. Gynecologic oncology. 2020;158(1):143–152.
18. Wright AA, Poort H, Tavormina A, et.al. Pilot randomized trial of an acceptance-based telehealth intervention for women with ovarian cancer and PARP inhibitor-related fatigue. Gynecologic oncology. 2023;177:165–172.

FT-19. Onkoloji Hastalarında Fiziksel Semptom Yönetiminde Yenilikçi Bir Yöntem: Hayvan Destekli Müdahaleler

Tuğba Bilgehan[1*], Hülya Türkçapar[2], Can Lafçı[3]

[1] Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik, Ankara, Türkiye.
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İç Hastalıkları Hemşireliği, Ankara, Türkiye.
[3] Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik, İstanbul, Türkiye.

Kanserler, günümüzde görülme sıklığı giderek artan ve toplum sağlığını önemli ölçüde tehdit eden bir halk sağlığı sorunudur. Dünya genelinde her yıl on milyondan fazla birey; Türkiye'de ise yılda iki yüz binden fazla birey kanser teşhisi almaktadır. Kanser, Türkiye ve dünyada ölüm nedenleri sıralamasında ikinci sırada yer almaktadır. Kanserin kendisi ve tedavi süreci, hastaların yaşam kalitelerini, fizyolojik, psikolojik ve psiko-sosyal açıdan olumsuz yönde etkilemektedir. Kanser tedavisinin neden olduğu semptomlar çoğu zaman tedaviyi geciktirebilmekte, tedavinin erken sonlandırılmasına yol açabilmekte, dolayısıyla tedavi ve bakımı zorlaştırmaktadır. Bu durumda kanser hastası birey için semptom kontrolü odak noktası haline gelmektedir. Kanser hastalarının tedavi sürecinde sık karşılaştıkları fizyolojik semptomlar arasında ağrı, bulantı, kusma, yorgunluk, iştahsızlık, kilo kaybı, konstipasyon olduğu bilinmektedir. Hastalar, bu semptomları gidermek amacıyla tıbbi tedaviye ek olarak hormon terapisi, biyolojik yöntemler ve tamamlayıcı tedavi yaklaşımlarına sıklıkla başvurdukları bilinmektedir. Son yıllarda kanser ve birçok kronik hastalıkta semptomların yönetiminde giderek daha fazla tercih edilen tamamlayıcı tedavi yöntemlerinden biri de Hayvan Destekli Müdahaleler'dir. Hayvan Destekli Müdahale, bireylerde terapötik kazanımlar elde etmek amacıyla hayvanları sağlık hizmetlerine dahil eden yapılandırılmış müdahaleler olarak tanımlanmaktadır. Bu müdahaleler, ağrı gibi kanserle ilişkili semptomları iyileştirmek ve bireyin yaşam kalitesini artırmak amacıyla sağlık profesyonelleri tarafından sunulan terapötik sağlık davranışıdır. Evcil hayvan terapisi, hayvan destekli aktivite veya hayvan destekli terapi olarak da anılan hayvan destekli müdahaleler, belirli bir klinik sonuç elde etmek amacıyla genellikle hastanın bir hayvanla kısa süreli etkileşime girmesini ifade eder. Bu etkileşimler, bu konuda uzman kişilerin belirli bir amaç doğrultusunda kasıtlı olarak tasarladığı aktiviteleri içermektedir. Meme kanseri olan kadınların kas kütlesini artırmak için ata bindirilmesi, pediatrik onkoloji hastalarının yaşam kalitelerini artırmak için hastane odalarında terapötik köpek ziyareti yapılması onkoloji hastalarına yönelik hayvan destekli müdahalelere örnek olarak verilebilir. Bu derlemenin amacı, onkoloji hastalarının kansere veya tedavisine bağlı olarak yaşadıkları fizyolojik semptomların yönetiminde hayvan destekli müdahalelerin kullanımını araştırmaktır. İncelenen çalışmalarda, onkoloji hastalarına uygulanan hayvan destekli müdahalelerin ağrı, yüksek kalp hızı ve kan basıncı, oksijen satürasyonu üzerinde olumlu etkileri olduğu ve kanserle mücadele eden bireylerin yaşam kalitelerini artırdığı görülmüştür. Bu bilgiler doğrultusunda, onkoloji hastalarının semptom yönetiminde tıbbi tedaviye ek olarak hayvan destekli müdahalelerin kullanılması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Hayvan destekli müdahaleler; kanser; semptom.

FT-19. An Innovative Method for Managing Physical Symptoms in Oncology Patients: Animal-Assisted Interventions

Tuğba Bilgehan[1*], Hülya Türkçapar[2], Can Lafçı[3]

[1] *Ankara Yıldırım Beyazıt University, Faculty of Health Sciences, Nursing, Ankara, Türkiye*
[2] *Ankara Yıldırım Beyazıt University, Institute of Health Sciences, Internal Medicine Nursing, Ankara, Türkiye*
[3] *Marmara University, Faculty of Health Sciences, Nursing, Istanbul, Türkiye*

Cancers are a public health issue that is increasingly prevalent today and poses a significant threat to community health. Every year, more than ten million individuals worldwide are diagnosed with cancer; in Turkey, over two hundred thousand individuals receive a cancer diagnosis annually. Cancer ranks second in the list of causes of death in Turkey and worldwide. Cancer itself and the treatment process negatively affect patients' quality of life from physiological, psychological, and psychosocial perspectives. The symptoms caused by cancer treatment can often delay treatment, lead to early termination of therapy, and thus complicate care and management. In this case, symptom management becomes the focal point for the cancer patient. It is known that among the physiological symptoms frequently encountered during the treatment process of cancer patients are pain, nausea, vomiting, fatigue, loss of appetite, weight loss, and constipation. Patients are known to frequently resort to hormone therapy, biological methods, and complementary treatment approaches in addition to medical treatment to alleviate these symptoms. In recent years, one of the increasingly preferred complementary treatment methods for managing symptoms in cancer and many chronic diseases is Animal-Assisted Interventions. Animal-Assisted Intervention is defined as structured interventions that incorporate animals into health services to achieve therapeutic gains in individuals. These interventions are therapeutic health behaviors provided by healthcare professionals aimed at alleviating cancer-related symptoms such as pain and improving the individual's quality of life. Pet therapy, also known as animal-assisted activity or animal-assisted therapy, refers to animal-assisted interventions that typically involve a patient engaging in short-term interactions with an animal to achieve a specific clinical outcome. These interactions include activities that experts in the field have intentionally designed for a specific purpose. Examples of animal-assisted interventions for oncology patients include horseback riding for women with breast cancer to increase muscle mass and therapeutic dog visits in hospital rooms to enhance the quality of life for pediatric oncology patients. The purpose of this review is to investigate the use of animal-assisted interventions in the management of physiological symptoms experienced by oncology patients due to cancer or its treatment. In the studies examined, it has been observed that animal-assisted interventions applied to oncology patients have positive effects on pain, elevated heart rate and blood pressure, and oxygen saturation, as well as enhancing the quality of life for individuals battling cancer. In light of this information, it is recommended to use animal-assisted interventions in addition to medical treatment for symptom management in oncology patients.

Keywords: Animal-assisted interventions; cancer; symptom.

Onkoloji Hastalarında Fiziksel Semptom Yönetimi

Kanserler, günümüzde toplumun büyük bir kesimini etkileyen ve görülme sıklığı giderek artan önemli bir halk sağlığı sorunu olarak ön plana çıkmaktadır. Dünya genelinde her yıl on milyondan fazla birey kanser teşhisi alırken, Türkiye'de bu sayı yıllık iki yüz binin üzerindedir (1). Kanser, Türkiye'de ve dünya genelinde ölüm nedenleri sıralamasında ikinci sırada yer alarak, sağlık politikalarının öncelikli gündem maddelerinden biri haline gelmiştir (2). Kanser, hücrelerin kontrolsüz bir şekilde büyüyüp çoğalmasıyla vücudun herhangi bir dokusunu etkileyebilen ve dünya genelinde en yaygın ölüm nedenlerinden biri olarak kabul edilen bir hastalıktır (3). Küresel kanser yükünü ilişkin 2022 verilerine göre dünya genelinde yaklaşık 20 milyon yeni kanser vakası ve 10 milyon kanser kaynaklı ölüm gerçekleşmiştir. Dünya Sağlık Örgütünün 2022 verilerine göre en sık teşhis edilen kanser türü %12,4 oranıyla akciğer kanseri olurken, bunu meme ve kolorektal kanserler izlemiştir. Akciğer kanseri aynı zamanda %18,7 oranında en çok ölümle sonuçlanan kanser türü olarak bilinmektedir (4). Kanserin ve tedavi süreçlerinin beraberinde getirdiği fizyolojik, psikolojik ve psikososyal sorunlar, hastaların yaşam kalitesini ciddi şekilde olumsuz yönde etkilemektedir (5). Kemoterapi tedavisinde kullanılan ilaçlar, kanser hücreleri ve dokularına karşı güçlü bir etki gösterirken, normal hücreler üzerinde de olumsuz etkilere neden olabilmektedir. Bu durum; ağrı, yorgunluk, bulantı-kusma, uyku bozuklukları, bağışıklık sistemi değişiklikleri ve duygudurum dalgalanmaları gibi pek çok istenmeyen semptomun ortaya çıkmasına yol açmaktadır. Kanser ve tedavi sürecinde yaşanan bu semptomlar, hastaların yaşam kalitesini düşüren önemli fiziksel semptomlardır. Bunun yanı sıra, bu semptomlar kanser tedavisinin gecikmesine veya erken sonlandırılmasına neden olabilmekte ve bu süreçteki tedavinin etkinliğini olumsuz etkileyebilmektedir (6). Kanserin tanı ve tedavisine odaklanılan süreçlerde, hastaların mevcut durumları ve yaşadıkları problemlere yönelik ihtiyaç duydukları bakım desteğinin göz ardı edilmemesi büyük önem taşmaktadır (7). Kanser hastalarında görülen semptomlar, tedaviye uyumu, yaşam kalitesini ve morbidite ile mortalite oranlarını doğrudan etkilediği için onkoloji hemşireliğinde semptom yönetimi büyük bir öneme sahiptir. Bu doğrultuda hemşirelerin hasta bakımında yenilikçi yaklaşımlar benimsemesi ve hastanın yaşam kalitesini arttırmak için girişimlerde bulunması gerekmektedir. Ayrıca, semptom yönetimi, bakımın etkinliğinin değerlendirilmesi ve kanıta dayalı uygulama rehberlerinin oluşturulmasında da kritik bir rol oynamaktadır (8,9). Kanser tedavisinin neden olduğu semptomlar, çoğu zaman tedavi süreçlerini aksatabilmekte, erken tedavi kesintilerine yol açarak bakımın ve iyileşme sürecinin karmaşık hale gelmesine neden olabilmektedir. Bu bağlamda, kanser hastası bireylerde semptom kontrolü ve yönetimi, hastanın yaşam kalitesinin korunması ve tedaviye uyumun sürdürülmesi açısından merkezi bir öneme sahiptir (6). Hastalık ve tedavi sürecine bağlı olarak gelişen fizyolojik semptomlar arasında ağrı, bulantı, kusma, yorgunluk, iştahsızlık, kilo kaybı ve konstipasyon öne çıkmaktadır (10,11,12). Onkolojide fiziksel semptom yönetimi, kanser hastalarının tedavi süreçlerinde karşılaştıkları fiziksel ve psikososyal zorlukların yönetimini içermektedir (13). Hastalar, bu semptomları hafifletmek amacıyla tıbbi tedavilerin yanı sıra hormon terapisi, biyolojik yöntemler ve tamamlayıcı tedavi yaklaşımlarına da başvurmaktadır (14,15). Bu bağlamda holistik bir yaklaşım benimsenerek kanser hastalarının semptom yönetiminde tıbbi tedaviyle birlikte destekleyici yöntemlerin bir arada ele alınması, hastaların yaşam kalitesini artırmada önemli katkılar sunabilir. Son dönemde yaygınlığı gittikçe artan 'Hayvan Destekli Müdahaleler' demans, kalp yetmezliği gibi bazı kronik hastalıklarda ve onkoloji hastalarında kullanılan bir destekleyici tedavi yöntemi olarak karşımıza çıkmaktadır (16,17,18). Bu çalışmanın amacı, onkoloji hastalarında fiziksel semptomların yönetiminde yeni bir yaklaşım olan hayvan destekli müdahalelerin kullanımını incelemektir. Onkoloji hastalarının yaşadığı ağrı, yorgunluk, bulantı- kusma gibi semptomlar sıklıkla tedavi sürecini olumsuz etkileyebilir. Bu derlemede, hayvan destekli müdahalelerin, onkoloji hastalarının fiziksel semptomlarıyla başa çıkma konusundaki etkinliğini inceleyen bilimsel çalışmalar ele alınmıştır.

Hayvan Destekli Müdahaleler

Hayvan destekli müdahale (AAI) terapötik iletişim yoluyla insanlarda terapötik etkiler üretmeyi amaçlayan, hayvanları eğitim ve sağlık hizmetlerine dahil eden multidisipliner yaklaşım gerektiren profesyonel bir alandır (19). Hayvan destekli müdahalenin modelleri arasında hayvan destekli terapi, eğitim ve terapi hayvanıyla ortaklık kurulan aktiviteler yer alır. Müdahaleler, bu alanda uzmanlaşmış sağlık, eğitim ve sosyal hizmet profesyonelleri tarafından yönetilir ve hedef odaklı, yapılandırılmış uygulamaları içermektedir (20).

Hayvan destekli müdahaleler, fiziksel ve ruhsal hastalıkların tedavisinde hayvanları ayrılmaz bir bileşen olarak içermekte; köpekler ve atlar gibi çeşitli türler bireylerin fiziksel, sosyal, duygusal ve bilişsel işlevlerini iyileştirmek

amacıyla kullanılmaktadır (18). Hayvan destekli müdahaleler hasta bireye, aileye, çocuklara sosyal destek sağlamada, tedaviye ilişkin olumlu duygular geliştirmede, tedavi motivasyonlarını artırmada etkin rol oynamaktadır (21,22). Araştırmalar, özellikle evcil hayvanların toplumdaki giderek artan rolleri göz önüne alındığında, hayvan destekli müdahalelerin sağlık ve tıp literatüründe öneminin arttığını göstermektedir (22,23).

Günümüzde hayvan destekli müdahaleler popülerlik kazanmakta ve psikoterapi klinikleri (24), rehabilitasyon klinikleri (25) ve acil servisler (26) gibi çeşitli ortamlarda uygulandığı bilinmektedir. Bu müdahaleler, sağlık hizmeti ortamlarını iyileştirmek için yenilikçi bir strateji olarak öne çıkmakta ve özellikle ağrı ve kaygıyı azaltmada önemli bir rol oynamaktadır (27). Hayvanların insanlar üzerindeki terapötik etkilerinin mekanizması net olarak anlaşılamasa da literatürde yer alan bazı çalışmalar, hayvanların insanlar üzerinde sakinleştirici bir etki yaratarak stresi azalttığını, genel klinik süreçleri olumlu yönde etkileme potansiyeline sahip olduğunu göstermektedir (18,28,29). Bu müdahaleler sayesinde hastaların olumlu duyguları, ruh halleri, sözel ve sözel olmayan iletişimleri, tedavi motivasyonları ve genel memnuniyet düzeyleri artmaktadır (21). Literatür incelendiğinde hayvan destekli müdahalelerin bazı hastalık gruplarında yaşam kalitesini artırmada ve sosyal iyilik halini desteklemede etkili olduğu görülmüştür. Norveç'te demans hastalarıyla yapılan bir çalışmada, tedaviye dahil edilen terapi köpeklerinin demans hastalarının yaşam kalitesini olumlu yönde etkilediği saptanmıştır (30). Benzer sonuçlar, İtalya'da yapılan bir araştırmada da ortaya konmuştur. Bir huzurevinde kuşlar ile yapılan evcil hayvan terapisinin yaşlı bireylerde depresif semptomları azalttığını ve yaşam kalitelerini arttırdığını göstermiştir (31). Cole ve diğerlerinin çalışmasında, kalp yetmezliği nedeniyle hastaneye yatırılan hastalara uygulanan terapötik köpek ziyaretlerinin, hastalarının nörohormon düzeylerini, kan basınçlarını ve anksiyete düzeylerini iyileştirdiğini ortaya koymuştur (16). Hayvan destekli müdahalelerin, kanser hastalarında da önemli terapötik etkiler gösterebileceği ve hastaların yaşam kalitesini artırabileceği öne sürülmüştür (22,32).

Macaristan'da bir rehabilitasyon merkezinde nörolojik sistem ve kas- iskelet sistemi bozuklukları nedeniyle yatan hastalarla yapılan bir çalışmada, hastaların mevcut fiziksel egzersiz programlarına köpek terapi seansı eklenmiş ve bu terapinin hastaların ağrı, depresyon, kaygı ve yaşam kalitesi düzeylerine etkileri incelenmiştir. Çalışmanın sonucunda köpek terapisi uygulamalarının klinik iyileşme ve yaşam kalitesi üzerinde olumlu etkilerinin olduğu, hastaların ağrı düzeylerinin azaldığı gözlemlenmiştir. Bu çalışma ile hayvan destekli terapilerin, hastaların fiziksel ve psikolojik durumlarını iyileştirmede potansiyel bir çözüm sunduğunu ortaya koymaktadır (33).

Özetle hayvan destekli müdahaleler, sağlık hizmetlerinde bireylerin fiziksel, duygusal ve sosyal iyilik halini destekleyen yenilikçi ve etkili bir yaklaşım olarak öne çıkmaktadır (19). Kanser, ağrı ve demans gibi çeşitli sağlık durumlarında yaşam kalitesini artırdığı ve sosyal işlevleri iyileştirdiği kanıtlanan bu yöntemler, terapötik iletişimi güçlendiren önemli bir tamamlayıcı tedavi seçeneği sunmaktadır (17,30,34).

Onkolojide Hayvan Destekli Müdahalelerin Fiziksel Semptom Yönetimine Etkisi

Hayvan destekli müdahalelerin birçok kronik hastalıkta olduğu gibi onkoloji hastalarında da olumlu yönde etkileri olabilmektedir (18,20). Kanser hastalarının en sık yaşadıkları fiziksel semptomların ağrı, yorgunluk, bulantı, kusma, konstipasyon olduğu ve bu semptomların yaşam kalitesi üzerinde olumsuz etkiler yarattığı bilinmektedir (10,11,12). Silva ve Osório tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada, hayvan destekli terapinin pediatrik onkoloji hastalarında fiziksel ve psikososyal değişkenler üzerindeki etkileri incelenmiştir.36 Köpeklerden oluşan bir hayvan grubu ile duyusal stimülasyon, yürüyüş ve sosyalleşme gibi aktiviteleri içeren müdahaleler, lösemi teşhisi konulan pediatrik hastalara uygulanmıştır. Müdahalelerin hastalar üzerindeki etkilerine bakıldığında; kaygı ve stresi azalttığı, dikkati başka yöne çekerek ağrı yönetiminde etkili olduğu, dolayısıyla pediatrik onkoloji hastalarının yaşam kalitesinin arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu tür müdahalelerin hastaların genel iyilik hallerine katkıda bulunduğu belirtilmiştir.

Holder ve diğerleri tarafından yapılan sistematik incelemede, hayvan destekli müdahalelerin klinik sonuçları iyileştirdiğini ortaya koyan bulgulara rastlanmaktadır. Araştırmada, hayvanlarla fiziksel temas ve insan etkileşiminin artırılması gibi faktörlerin olumlu sonuçlara katkıda bulunduğu belirtilmiştir. Hayvan destekli terapilerin onkoloji alanındaki etkileri incelendiğinde fizyolojik ve psikolojik anlamda pozitif yönde etkileri olduğu bilinmektedir. Hayvan destekli müdahaleler ile özellikle bireylerin yaşam kalitesi iyileşmiş, algılanan memnuniyet artmış, oksijen satürasyonu, kalp atım hızı gibi parametrelerde iyileşme olduğu görülmüştür (22). Özellikle pediatrik onkoloji hastalarında olumlu etkilerinin olduğuna dair çalışmalar literatürde yer almaktadır (34,35,37). Kaminski ve diğerlerinin çalışmasında, beş yaşından büyük onkolojik pediatri hastalarının tedavilerine evcil hayvan müdahalelerinin entegre

edilmesiyle kortizol seviyelerinde düşüş olduğu, kan basıncı ve kalp atımlarının azaldığı görülmüştür (37). 2007 yılında kemoterapi alan pediatrik onkoloji hastalarıyla yapılan bir çalışmada, hastaların kemoterapi seanslarına bir terapi köpeği dahil edilmiştir. Hastaların kan basıncı, kalp atım hızı ve oksijen satürasyonu düzeyleri analiz edilerek müdahaleden önceki ve sonraki dönemler arasında karşılaştırma yapılmıştır. Sonuçlara bakıldığında hastaların anksiyete düzeylerinin azalmasına paralel olarak kan basıncı ve kalp atım hızının azaldığı, oksijen satürasyonlarının ise daha yüksek seviyelere ulaştığı görülmüştür (17).

Kemoterapi gören yetişkin kanser hastalarıyla yapılan bir çalışmada, hastaların çoğunluğu evcil hayvanların kemoterapi boyunca kendilerine yardımcı olduğunu ve evcil hayvanların sağlık düzeylerine fayda sağladığına inandıklarını bildirmiştir (38). Johnson ve diğerlerinin 2008 yılında radyoterapi alan kanser hastalarla yaptığı bir çalışmada, hayvan destekli müdahalelerin hastaların anksiyete düzeylerini hafifleterek tedaviye bağlı gelişen yorgunluklarını azalttığı belirlenmiştir (39). Benzer sonuçlar, Phung ve arkadaşlarının çalışmasında da ortaya konmuştur. Washington'da bir hastanede yapılan bu çalışmada, hayvan destekli terapiyi takip eden dokuzuncu günden itibaren hastaların ağrı, anksiyete ve yorgunluk puanlarında azalma bildirdikleri tespit edilmiştir (40).

Literatürde, meme kanseri hastalarının kemoterapi sürecindeki fiziksel ve psikososyal semptomlarla başa çıkma stratejileri incelendiğinde hayvan destekli müdahalelerin kullanımı dikkat çekmektedir. Cerulli ve diğerlerinin çalışmasında meme kanseri olan kadınların kas kütlesini artırmak, kaygı ve stresi azaltarak ağrı kontrolünü sağlamak amacıyla uygulanan ata bindirme, diğer bir ismiyle hippoterapinin semptom yönetiminde etkin rol oynadığı görülmüştür. Hippoterapi aktivitelerine katılan meme kanseri olan hastaların, katılmayanlara göre fizyolojik ölçümlerinde olumlu yönde değişim olduğu ve yaşam kalitelerinin arttığı görülmüştür (41).

Sonuç ve Öneriler

Onkoloji hastalarında fiziksel semptomların yönetimi, yaşam kalitesini artırmak ve tedavi sürecine uyumu güçlendirmek açısından büyük önem taşımaktadır. Literatürde yer alan çalışmalar, hayvan destekli müdahalelerin ağrı, yorgunluk, anksiyete ve depresyon gibi yaygın semptomların hafifletilmesinde etkili olabileceğini göstermektedir. Hayvan destekli müdahaleler, onkoloji hastalarının tedavi sürecinde semptom yönetimini destekleyen yenilikçi bir yaklaşım olarak dikkat çekmektedir. Kliniklerde bu tür müdahalelerin kullanımı, hastaların fiziksel ve psikolojik semptomlarını hafifletmek için tamamlayıcı tedavi seçeneği sunabilir. Bu bilgiler ışığında onkolojide hayvan destekli müdahalelerin, onkoloji hastalarının fiziksel semptom yönetiminde önemli bir yer edinebileceği ve bu müdahalelerin fiziksel semptomlar üzerindeki etkilerini inceleyen bilimsel çalışmalara ihtiyaç olduğu sonucuna varılmaktadır. Onkoloji kliniklerinde multidisipliner ekipler ile hayvan destekli müdahalelerin bakıma entegre edilebilmesi açısından kanıta dayalı rehberler geliştirilmesi önerilmektedir.

Referanslar

1. GLOBOCAN 2020, IARC. Available from: https://gco.iarc.fr/today/home [Accessed 10 Nov 2024].
2. World Health Organization. World Cancer Day: closing the care gap. 3 February 2022. Available from: https://www.who.int/news/item/03-02-2022-world-cancer-day-closing-the-care-gap [Accessed 10 Nov 2024].
3. Bray F, Laversanne M, Sung H, Ferlay J, Wild CP. Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J Clin. 2024;74(3):229-63. doi:10.3322/caac.21834.
4. International Agency for Research on Cancer (IARC). Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. World Health Organization. Available from: https://www.iarc.who.int/news-events/new-report-on-global-cancer-burden-in-2022-by-world-region-and-human-development-level/.
5. Bakar C. Dünyada ve Türkiye'de kanser epidemiyolojisi. Türkiye Klinikleri. 2017;2(2):49-59.
6. Cleeland CS. Symptom burden: Multiple symptoms and their impact as patient-reported outcomes. JNCI Monogr. 2007;(37):16-21.
7. Bahar A, Ovayolu Ö, Ovayolu N. Onkoloji hastalarında sık karşılaşılan semptomlar ve hemşirelik yönetimi. ERÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2019;6(1):42-58.
8. Grant M, Ferrell B. Nursing role implications for family caregiving. Semin Oncol Nurs. 2012;28(4):279-82. doi:10.1016/j.soncn.2012.09.011.
9. Tariman JD, Szubski KL. The evolving role of the nurse during the cancer treatment decision-making process: A literature review. Clin J Oncol Nurs. 2015;19(5):548-56. doi:10.1188/15.CJON.548-556.
10. Usta Yeşilbalkan Ö, Durmaz Akyol A, Çetinkaya Y, Altın T. Kemoterapi tedavisi alan hastaların tedaviye bağlı yaşadıkları semptomlar ve yaşam kalitesine olan etkisinin incelenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2005;21(1):13-31.
11. Tsigaroppoulos T, Mazaris E, Chatzidarellis E, Skolarikos A, Varkarakis I, Deliveliotis C. Problems faced by relatives caring for cancer patients at home. Int J Nurs Pract. 2009;15(1):1-6. doi:10.1111/j.1440-172X.2008.01725.

12. Hintistan S, Çilingir D, Nural N, Gürsoy AA. Hematolojik kanserli hastaların kemoterapiye bağlı yaşadıkları semptomlara yönelik uygulamaları. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2012;1(3):153-64.
13. Yıldırım NK, Kaçmaz N, Özkan M. İleri evre kanser hastalarının karşılanmamış bakım gereksinimleri. J Psychiatr Nurs. 2013;4(3):153-8.
14. Baykara O. Kanser tedavisinde güncel yaklaşımlar. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi. 2016;5(3):154-65.
15. Güner SG. Geriatrik onkoloji hastalarının semptom yönetiminde kanıta dayalı güncel tamamlayıcı tedavi yaklaşımları. In: Hintistan S, editor. Geriatrik Onkolojide Semptom Yönetimi ve Kanıta Dayalı Güncel Uygulamalar. Türkiye Klinikleri; 2023. p. 96-100.
16. Cole KM, Gawlinski A, Steers N, Kotlerman J. Animal-assisted therapy in patients hospitalized with heart failure. Am J Crit Care. 2007;16(6):575-85.
17. Orlandi M, Trangeled K, Mambrini A, Tagliani M, Ferrarini A, Zanetti L, et al. Pet therapy effects on oncological day hospital patients undergoing chemotherapy treatment. Anticancer Res. 2007;27(6C):4301-3.
18. Bert F, Gualano MR, Camussi E, Pieve G, Voglino G, Siliquini R. Animal-assisted intervention: A systematic review of benefits and risks. Eur J Integr Med. 2016;8:695-706.
19. International Association of Human-Animal Interaction Organizations (IAHAIO). Definitions for animal assisted intervention and guidelines for wellness of animals involved. IAHAIO White Paper. 2018.
20. American Veterinary Medical Association. Animal-assisted interventions: Definitions. Available from: https://www.avma.org/resources-tools/avma-policies/animal-assisted-interventions-definitions.
21. Hediger K, Thommen S, Wagner C, Gaab J, Hund-Georgiadis M. Effects of animal-assisted therapy on social behaviour in patients with acquired brain injury: A randomised controlled trial. Sci Rep. 2019;9(1):5831.
22. Holder RN, Gruen TE, Roberts ML, Somers DT, Bozkurt A. A systematic literature review of animal-assisted interventions in oncology (Part II): Theoretical mechanisms and frameworks. NCBI.
23. McLaughlin K, McPhail M, Scally L, Wheeler K, Kramlich D. The Effects of Therapy Animals on Oncology Patients.
24. Wagner C, Lang UE, Hediger K. "There is a cat on our ward": Inpatient and staff member attitudes toward and experiences with cats in a psychiatric ward. Int J Environ Res Public Health. 2019;16(17):3108. doi:10.3390/ijerph16173108.
25. Hediger K, Wagner J, Künzi P, Haefeli A, Theis F, Grob C, et al. Effectiveness of animal-assisted interventions for children and adults with PTSD symptoms: A systematic review and meta-analysis. Eur J Psychotraumatol. 2021;12(1):1879713.
26. Kline JA, Fisher MA, Pettit KL, Linville CT, Beck AM. Controlled clinical trial of canine therapy versus usual care to reduce patient anxiety in the emergency department. PLoS One. 2019;14(1):e0209232.
27. López-Fernández E, Palacios-Cuesta A, Rodríguez-Martínez A, et al. Implementation feasibility of animal-assisted therapy in a pediatric intensive care unit: effectiveness on reduction of pain, fear, and anxiety. Eur J Pediatr. 2024;183(2):843-51.
28. Polheber JP, Matchock RL. The presence of a dog attenuates cortisol and heart rate in the Trier Social Stress Test compared to human friends. J Behav Med. 2014;37:860–7. doi:10.1007/s10865-013-9546-1.
29. Sarman A, Tuncay S. Goldfish or aquatic turtle? Impact of two animal-assisted interventions on children's pain, anxiety, and fear during IV catheterization: A randomized controlled trial. J Pediatr Nurs. 2024;75:116–24. doi:10.1016/j.pedn.2024.06.015.
30. Nordgren L, Engström G. Animal-assisted intervention in dementia: effects on quality of life. Clin Nurs Res. 2014;23(1):7–19.
31. Colombo G, Buono MD, Smania K, Raviola R, De Leo D. Pet therapy and institutionalized elderly: A study on 144 cognitively unimpaired subjects. Arch Gerontol Geriatr. 2006;42(2):207–16. doi:10.1016/j.archger.2005.06.011.
32. Ginex P, Montefusco M, Zecco G, Trocchia Mattessich N, Burns J, Hedal-Siegel J, et al. Animal-facilitated therapy program: Outcomes from Caring Canines, a program for patients and staff on an inpatient surgical oncology unit. Clin J Oncol Nurs. 2018;22(2):193–8. doi:10.1188/18.CJON.193-198.
33. Mittly V, Fáy V, Dankovics N, Pál V, Purebl G. The role of dog therapy in clinical recovery and improving quality of life: A randomized, controlled trial. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov.
34. Braun C, Stangler T, Narveson J, Pettingell S. Animal-assisted therapy as a pain relief intervention for children. Complement Ther Clin Pract. 2009;15(2):105–9.
35. Chubak J, Hawkes R, Dudzik C, et al. Pilot study of therapy dog visits for inpatient youth with cancer. J Pediatr Oncol Nurs. 2017;34:331–41. doi:10.1177/1043454217712983.
36. Silva NB, Osório FL. Impact of an animal-assisted therapy programme on physiological and psychosocial variables of paediatric oncology patients. PLoS One. 2018;13:e0194731.
37. Kaminski M, Pellino T, Wish J. Play and pets: The physical and emotional impact of child-life and pet therapy on hospitalized children. Child Health Care. 2002;31(4):321–35. doi:10.1207/S15326888CHC3104_5.
38. Larson BR, Looker S, Herrera DM, Creagan ET, Hayman SR, Kaur JS, et al. Cancer patients and their companion animals: results from a 309-patient survey on pet-related concerns and anxieties during chemotherapy. J Cancer Educ. 2010;25:396–400.
39. Johnson RA, Meadows RL, Haubner JS, Sevedge K. Animal-assisted activity among patients with cancer: effects on mood, fatigue, self-perceived health, and sense of coherence. Oncol Nurs Forum. 2008;35(2).
40. Phung A, Joyce C, Ambutas S, Browning M, Fogg L, Christopher BA, et al. Animal-assisted therapy for inpatient adults. Nurse. 2017;47(1):63–6. doi:10.1097/01.NURSE.0000504675.26722.d8.
41. Cerulli C, Minganti C, De Santis C, Tranchita E, Quaranta F, Parisi A. Therapeutic horseback riding in breast cancer survivors: A pilot study. J Altern Complement Med. 2014;20(8):623–9. doi:10.1089/acm.2014.0061.

FT-20. Radyodermatit ile İlgili Hemşirelik Araştırmalarının Bibliyometrik Analizi

Kamile Kırca[1*], Elif Sözeri Öztürk[2], Sevinç Kutlutürkan[3]

[1] *Kırıkkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kırıkkale, Türkiye*
[2] *Gazi üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ankara, Türkiye*
[3] *Ankara Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ankara, Türkiye*

Giriş ve Amaç: Radyodermatit, radyoterapi tedavisi gören hastalarda görülen ve tedavi sürecini olumsuz etkileyebilen bir cilt reaksiyonudur. Bu durum, hemşirelerin hasta bakımında önemli bir rol üstlendiği, cilt bütünlüğünün korunması ve semptomların yönetilmesi açısından kritik bir konu olmuştur. Bu araştırmanın amacı, Web of Science veri tabanında, hemşirelik alanında "radyodermatit" üzerine yayımlanmış akademik çalışmaların bibliyometrik analizini gerçekleştirmektir.

Yöntem: Çalışmada veri tabanında 2014-2024 yılları arasında tarama yapılmıştır. Bu araştırmada bibliyometrik analiz için veriler, WOS'un çekirdek koleksiyonundan Social Sciences Citation Index (SSCI), Science Citation Index Expanded (SCI-E) ve Emerging Sciences Citation Index (ESCI) dahil edilerek ele alınmıştır. Taramada "radiodermatitis", "radiation dermatitis" ve "radiotherapy-induced skin reaction" anahtar kelimeleri kullanılarak elde edilen verilere, 14 Ekim 2024 tarihinde ulaşılmıştır. Çalışmada 39 akademik çalışmaya ait bibliyometrik analiz yapılmıştır. Yapılan analizde VOS-viewer yazılım programı kullanılmış, yıllara göre yayın sayıları, dergilere göre dağılımı, en fazla atıf alan çalışmalar, en fazla yayın yapan ülkeler, en sık kullanılan anahtar kelimeler, ortak yazarlık boyutu incelenmiştir.

Bulgular: Araştırmada, Web of Science'da hemşirelik alanında radyodermatit konusunda en fazla doküman sayısının 2015 ve 2022 yılına ait olduğu belirlenmiştir. Alanda en çok yayın Elsevier'de yapılmıştır. Hasselt University (Belçika) ve Unıversıdade De Brasılıa (Brezilya) radyodermatit ile ilgili yayın yapan yazarların çalıştığı kurum olarak ilk sıralarda yer almaktadır. En çok yayın yapılan ülke ve en çok iş birliği ağına sahip ülke ABD'dir. Radyodermatite ilişkin en fazla yayının yapıldığı dergi Clınıcal Journal of Oncology Nursing, Advances in Skin Wound Care ve European Journal of Oncology Nursing'dir. Radyodermatit çalışmalarında en çok atıf alan kaynağın, Gosselin ve arkadaşları tarafından 2020 yılında yayımlanan "ONS Guidelines™ for Cancer Treatment-Related Radiodermatitis" isimli çalışma olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Çalışmanın alandaki genel eğilimleri belirleyerek araştırmacılara kapsamlı bir bakış açısı sunacağı ve araştırmalarına yön vereceği düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Bibliyometri; hemşirelik; radyodermatit; radyasyon dermatiti; radyoterapiye bağlı cilt reaksiyonu

FT-20. Bibliometric Analysis of Nursing Research on Radiodermatitis

Kamile Kırca[1*], Elif Sözeri Öztürk[2], Sevinç Kutlutürkan[3]

[1] *Kırıkkale University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Kırıkkale, Türkiye*
[2] *Gazi University, Faculty of Nursing, Ankara, Türkiye*
[3] *Ankara University, Faculty of Nursing, Ankara, Türkiye*

Introduction and Aim: Radiodermatitis is a skin reaction seen in patients undergoing radiotherapy treatment and can negatively affect the treatment process. This condition has become a critical issue in terms of protecting skin integrity and managing symptoms, in which nurses play an important role in patient care. The aim of this study is to perform a bibliometric analysis of academic studies published on "radiodermatitis" in the field of nursing in the Web of Science database.

Methods: In the study, the database was searched between 2014 and 2024. The data for bibliometric analysis in this study were obtained from the core collection of WOS, including Social Sciences Citation Index (SSCI), Science Citation Index Expanded (SCI-E) and Emerging Sciences Citation Index (ESCI). The data obtained by using the keywords "radiodermatitis", "radiation dermatitis" and "radiotherapy-induced skin reaction" were accessed on October 14, 2024. In the study, bibliometric analysis of 39 academic studies was conducted. VOS-viewer software program was used in the analysis, and the number of publications by years, distribution by journals, the most cited studies, the countries with the most publications, the most frequently used keywords, and the extent of co-authorship were examined.

Results: In the study, it was determined that the highest number of documents on radiodermatitis in the field of nursing in Web of Science belonged to 2015 and 2022. The most publications in the field were made in Elsevier. Hasselt University (Belgium) and Unıversıdade De Brasılıa (Brazil) ranked first as the institutions where the authors who published on radiodermatitis worked. The USA is the country with the most publications and the country with the most collaboration networks. The journals with the highest number of publications on radiodermatitis are Clinical Journal of Oncology Nursing, Advances in Skin Wound Care and European Journal of Oncology Nursing. It was determined that the most cited source in radiodermatitis studies was the study titled "ONS Guidelines™ for Cancer Treatment-Related Radiodermatitis" published by Gosselin et al. in 2020.

Conclusion: It is thought that the study will provide a comprehensive perspective to researchers by determining the general trends in the field and will guide their research.

Keywords: Bibliometrics; nursing; radiodermatitis; radiation dermatitis; radiotherapy-induced skin reaction

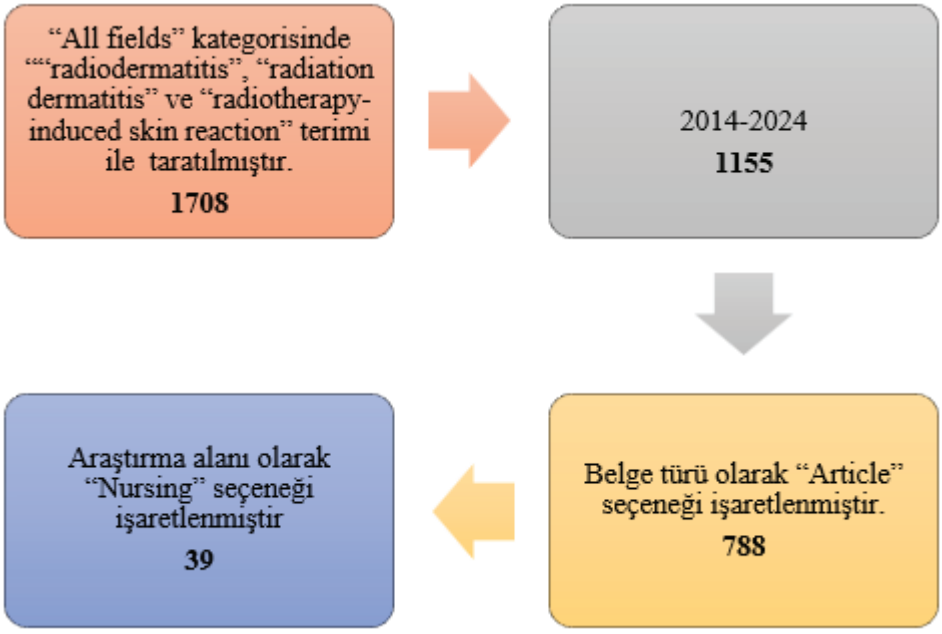
Giriş ve Amaç

Radyodermatit kanser tedavisi sırasında cilde verilen iyonlaştırıcı radyasyonun önemli bir yan etkisidir. Radyoterapinin etkisi ile mitoz bölünme yeteneğini kaybeden bazal katman hücreleri derinin bütünlüğünü sağlayacak hızda yeni hücre üretemez hale gelir ve bazal katmanda hücre kaybı olur. Deri reaksiyonlarının görülmesi ile kendini gösteren bu kayıplar genellikle radyoterapi başladıktan 2-3 hafta sonra başlar, tedavinin sonlanmasıyla zirveye ulaşır (1). Radyasyon dermatiti, radyoterapi gören hastaların %95'ine kadar görülür. Eritem, bu hastaların %90'ından fazlasında görülen ilk görünür belirtidir ve bunu hastaların %30'undan fazlasında nemli deskuamasyon izler (2,3). Hastanın yaşı, cilt tipi, radyoterapi dozajı, uygulanan alanın genişliği, kullanılan radyoterapi teknikleri ve hastanın eşlik eden hastalıkları radyodermatit gelişimini etkileyebilir. Tedavi seçenekleri arasında kortikosteroid ve gümüş sülfadiazin kullanımı yaygın olmakla beraber ilaç olarak değerlendirilmeyen topikal ürünler de bulunmaktadır. Merhem, yama, aerosol, emülsiyon, emüljel, hidrojel radyodermatiti tedavi etmek amacıyla üzerinde çalışılan veya ticari olarak var olan topikal dozaj şekilleridir. Radyodermatit, hemşireler açısından önemli bir konudur çünkü radyoterapi alan hastaların cilt sağlığını yönetmek, onların tedavi sürecindeki yaşam kalitesini doğrudan etkileyebilir (4,5) . Bu araştırmanın amacı, Web of Science veri tabanında, hemşirelik alanında "radyodermatit" üzerine yayımlanmış akademik çalışmaların bibliyometrik analizini gerçekleştirmektir.

Yöntem

Çalışmanın Tasarımı: Bibliyometrik analiz, bilimsel yayınların istatistiksel ve matematiksel araçlarla nicel analizi yoluyla, ilgili disipline, alana, konuya, ülkelere, kurumlara, yazarlara ve yazarlar arası işbirliğine ilişkin veriler sunmayı amaçlayan bir yöntemdir (6). Bibliyometri, ilgili konular hakkında sezgisel veri ve modeller sağlayarak araştırmacılara rehberlik eden bir araçtır (7). Ayrıca, araştırma alanlarıyla ilgili önemli bilgilerin keşfedilmesini kolaylaştırır. Bu nedenle, bilimsel literatür bibliyografyası, Web of Science (WOS) gibi veri tabanlarından elde edilen veriler üzerinde nicel analizler yaparak çalışmaların güncelliğini ve ana konularını keşfetmek için etkili bir yöntem olarak kullanılabilir (8-10).

Veri Toplama Süreci: Çalışmada veri tabanında 2014-2024 yılları arasında tarama yapılmıştır. Bu araştırmada bibliyometrik analiz için veriler, WOS'un çekirdek koleksiyonundan Social Sciences Citation Index (SSCI), Science Citation Index Expanded (SCI-E) ve Emerging Sciences Citation Index (ESCI) dahil edilerek ele alınmıştır. Taramada "radiodermatitis", "radiation dermatitis" ve "radiotherapy-induced skin reaction" anahtar kelimeleri kullanılarak elde edilen verilere, 14 Ekim 2024 tarihinde ulaşılmıştır. Fiziksel kısıtlamaya ilişkin makalelere Şekil 1'de verilen arama kriterleri kullanılarak ulaşılmıştır.



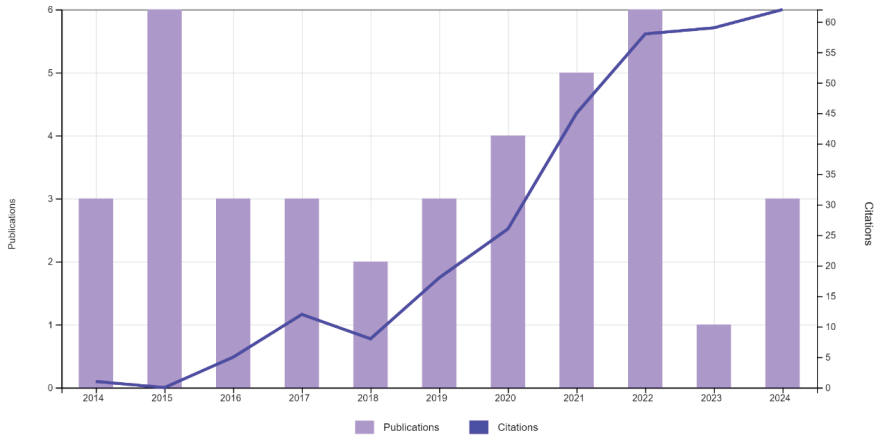
Şekil 1. Radyodermatit Konusunda Yapılan Yayınları Arama Kriterleri

Verilerin Analizi: WOS veri tabanında belirlenen arama kriterleri kapsamında elde edilen veriler, "tab limited file" ve "excel" dosyaları şeklinde indirilmiştir. Ardından, WOS'un kendi sistemi aracılığıyla betimsel analiz yapılmış, ayrıca VOS-viewer 1.6.19 yazılım programı kullanılarak yazarlar, ülkeler, kurumlar ve dergilerin doküman sayısı, atıf sayısı ve toplam bağlantı kuvveti belirlenmiştir. Bu süreçte, yazarların ve ülkelerin ortak yazarlık ağ haritaları, kurumların alıntı yoğunluk görselleri, dergilerin alıntı ağ haritaları ve anahtar kelime ağ haritaları çıkarılmıştır. VOS-viewer yazılım aracı, verilere odaklı ağ haritalarını oluşturmak ve bu haritaları görselleştirmek için kullanılmıştır (11).

Araştırmanın Etik Yönü: Bu araştırma, makalelerin betimsel analizi ve yazılım programı aracılığıyla ağ haritalaması yapıldığı için etik kurul izni gerektiren çalışmalar kategorisinde yer almamaktadır. Bu nedenle, "Etik Kurul İzni" beyan edilmemiştir.

Bulgular

Web of Science Core Collection Veri Tabanında Radyodermatit Çalışmaları



Şekil **2.** Yayın ve Atıf Sayılarının Yıllara Göre Dağılımı

Şekil 2'de yayın ve atıf sayılarının yıllara göre dağılımı yer almaktadır. Yayın sayısı yıllar içerisinde dalgalanmalı bir şekilde artış göstererek 2015 ve 2022 yılında zirve yapmıştır (n=6). Atıf sayısının ise yıllar içerisinde ivme kazandığı görülmektedir. En fazla atıf sayısı 2022 yılına aittir (n=58).

Tablo 1. Radyodermatit konusunda en fazla yayın yapandergiler, yayıncılar ve yayın dillerinin dağılımı

Dergiler	**Kayıt sayısı**
Clinical Journal of Oncology Nursing	6
Advances İn Skın Wound Care	5
European Journal Of Oncology Nursing	5
Revısta De Escola De Enfermagem Da Usp	5
Cancer Nursıng	3
Yayıncı	
Elsevier	11
Lippincott Williams & Wilkins	9
Oncology Nursing soc	9
Univ Sao Paolo	5
Wiley	2
Dil	
İngilizce	37
İspanyolca	2

Radyodermatit konusunda Web of Science kategorilerinin dağılımı incelendiğinde en fazla yayın yapan dergi Clinical Journal of Oncology Nursing (n=6), en fazla yayın yapan yayıncı kuruluşlar incelendiğinde Elsevier (n=11) ön plana çıkmaktadır. Aynı tabloda, çalışmaların yayınlandığı dillere göre dağılımı da yer almaktadır. Bu analize göre, İngilizce'nin ilgili alanda yayınlanan makalelerde yayın dili olarak ilk sırada tercih edildiği belirlenmiştir (Tablo 1).

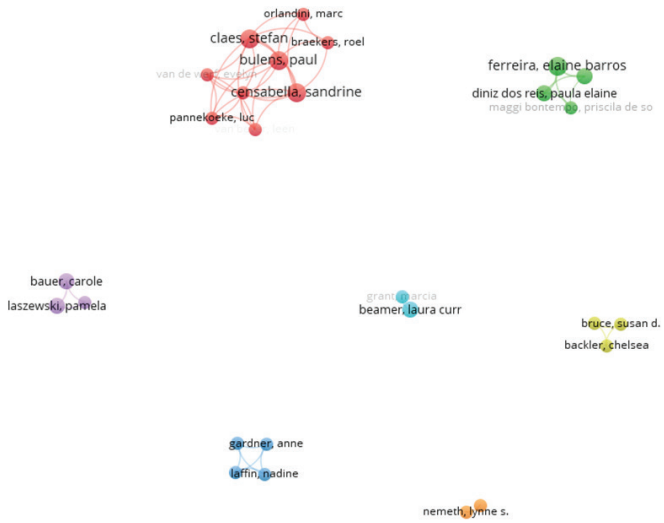
Web of Science Core Collection Veri Tabanına Göre Radyodermatit Konusunun Vosviewer Haritalama Tekniği

Tablo 2. Radyodermatite İlişkin Yayın Yapan Araştırmacıların Yayın sayısı, Atıfları ve Toplam bağlantıları

Yazar	Döküman	Atıf	Toplam bağlantı kuvveti
Ferreira, Elaine Barros	4	44	8
Bulens, Paul	4	38	20
Censabella, Sandrine	4	38	20
Claes, Stefan	4	38	20
Diniz Dos Reis, Paula Elaine	3	40	7
Beamer, Laura Curr	3	28	2
De Meneses, Amanda Gomes	3	26	6
Bauer, Carole	3	20	5
Laszewski, Pamela	3	20	5

Radyodermatite ilişkin yayın üreten çok sayıda araştırmacı bulunmaktadır. Ancak bunlar içinde yayın ve atıf sayısına göre belli başlı araştırmacılar dikkat çekmektedir. Radyodermatit ile ilgili en az 2 yayını ve 2 atıfı bulunan ilk on araştırmacı Tablo 2'de verilmektedir. Elaine Barros Ferreira, bu alanda en önde gelen araştırmacı olarak dikkat çekmektedir.

Şekil 3'te yazarların ortak yazarlık açısından ağ haritası yer almaktadır. Akademik yayınların hem nicelik hem de nitelikleri ile ilgili beklentilerin zamanla yükselmesi iki ya da daha fazla yazarın dahil olduğu çok yazarlı çalışmaların da giderek artmasına sebep olmuştur. Ortak yazar analizi, bilimsel yayınlardaki işbirliğinin bir ölçüsü olarak kabul edilir ve bu durum güçlü bir sosyal bağı işaret eder. İki yazarın isimleri arasında bir çizgi varsa, bu iki yazarın birlikte çalıştığı anlamına gelir. Bu çizgi ne kadar kalınsa, iki yazar o kadar çok birlikte çalışmıştır. Yazarlar arasındaki işbirliği için görsel ağ haritası, aynı kümelerdeki yazarların yayınları yayınlamak için birden fazla işbirliği yaptığını göstermektedir. Ağ analizi sonrası 7 küme oluşmuştur. Her bir küme rengi yazar işbirliklerini ifade etmektedir.



Şekil **3.** Yazarların Ortak Yazarlık Ağ Haritası

Tablo 3'de Web of Science Core Collection veri tabanında radyodermatit konusunda yapılan çalışmaların en çok atıf alan ilk 5 tanesi gösterilmiştir. Buna göre 2020 yılında Gosselin ve ark. tarafından yapılan çalışmanın bilimsel katkısı en yüksek olmuş ve Oncology Nursing Forum dergisinde yayınlanmıştır. Bu çalışmaların yüksek oranda atıf almaları sebebiyle diğer çalışmalar tarafından en çok etkilenilen ve sıklıkla başvurulan içerikler olduğu söylenebilir.

Tablo 3. En çok alıntı yapılan ilk 10 çalışma (2014-2024)

Sıra	Makale	Atıf sayısı
1	Gosselin, T., Ginex, P. K., Backler, C., Bruce, S. D., Hutton, A., Marquez, C. M., McGee, L. A., Shaftic, A. M., Suarez, L. V., Moriarty, K. A., Maloney, C., Vrabel, M., & Morgan, R. L. (2020). ONS Guidelines™ for Cancer Treatment-Related Radiodermatitis. Oncology nursing forum, 47(6), 654–670. https://doi.org/10.1188/20.ONF.654-670 (12)	30
2	Schneider, F., Danski, M. T., & Vayego, S. A. (2015). Uso da Calendula officinalis na prevenção e tratamento de radiodermatite: ensaio clínico randomizado duplo cego [Usage of Calendula officinalis in the prevention and treatment of radiodermatitis: a randomized double-blind controlled clinical trial]. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 49(2), 221–228. https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000200006 (13)	25
3	Censabella, S., Claes, S., Orlandini, M., Braekers, R., Thijs, H., & Bulens, P. (2014). Retrospective study of radiotherapy-induced skin reactions in breast cancer patients: reduced incidence of moist desquamation with a hydroactive colloid gel versus dexpanthenol. European journal of oncology nursing: the official journal of European Oncology Nursing Society, 18(5), 499–504. https://doi.org/10.1016/j.ejon.2014.04.009 (14)	21
4	Beamer, L. C., & Grant, M. (2018). Longitudinal trends in skin-related and global quality of life among women with breast radiodermatitis: A pilot study. European journal of oncology nursing : the official journal of European Oncology Nursing Society, 33, 22–27. https://doi.org/10.1016/j.ejon.2018.01.008 (15)	20
5	Bontempo, P. S. M., Ciol, M. A., Menêses, A. G., Simino, G. P. R., Ferreira, E. B., & Reis, P. E. D. D. (2021). Acute radiodermatitis in cancer patients: incidence and severity estimates. Revista da Escola de Enfermagem da U S P, 55, e03676. https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019021703676 (16)	18

Tablo 4. En çok yayın yapan üniversiteler/kurumlar

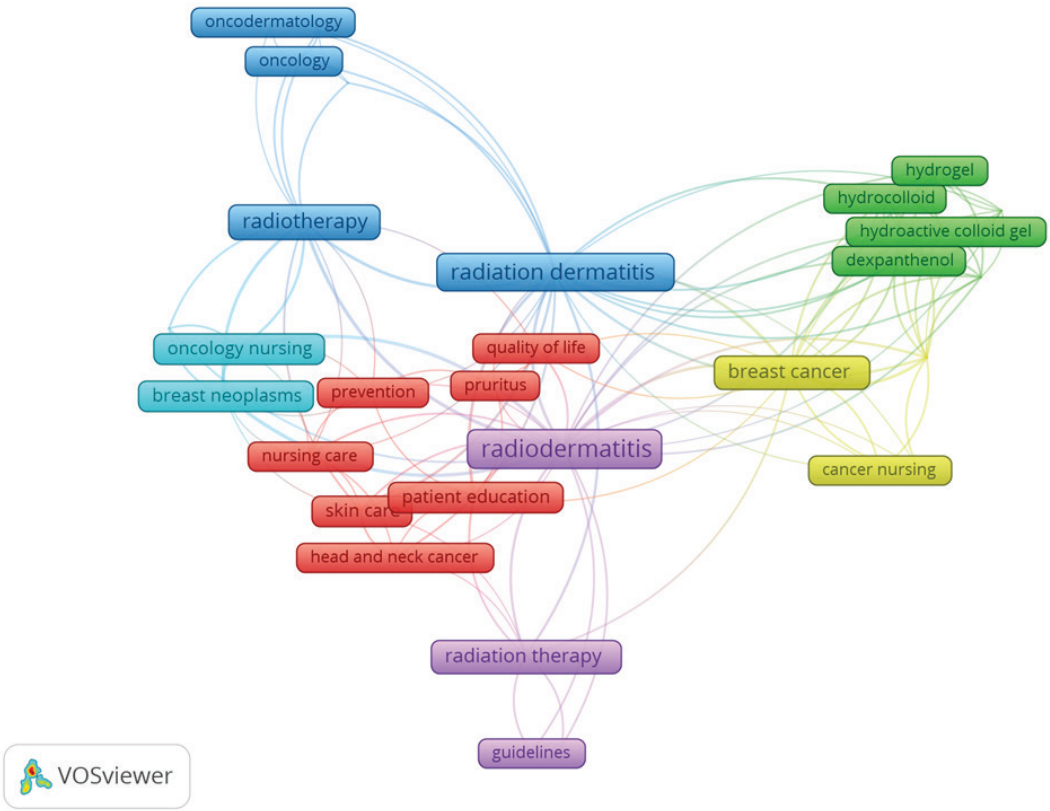
Üniversiteler/Kurumlar	Doküman sayısı	Atıf sayısı	Toplam bağlantı kuvveti
Hasselt Univ	4	38	8
Univ Brasilia	4	44	4
Limburg Oncol Ctr	3	37	7
Jessa Hosp	3	24	6
Northern İllinois Univ	3	28	5
Univ Utah	3	28	5
Katholieke Univ Leuven	2	35	5
Australian Catholic Univ	2	10	4
City Hope Natl Med Ctr	2	27	4
James Cook Univ	2	10	4

Tablo 4'de ilgili alanda yayın sayısı en fazla olan üniversiteler/kurumlar yer almaktadır. İlgili alanda bir kurum için yapılan çalışmaların ve alıntıların sayısı minimum 2 seçilmiştir. Hasselt University (Belçika) ve Unıversıdade De Brasılıa (Brezilya) radyodermatit ile ilgili yayın yapan yazarların çalıştığı kurum olarak ilk sıralarda yer almaktadır.

Tablo 5. Ülkelerin yayın ve atıf dağılımı

Ülkeler	Doküman sayısı	Atıf sayısı	Toplam bağlantı kuvveti
Brazil	9	92	2
USA	18	173	2
Australia	2	10	0
Belgium	4	38	0
Peoples R China	5	8	0
Spain	2	9	0

Tablo 5'e göre ilgili alanda bir ülke için yapılan çalışmaların ve alıntıların sayısı minimum 2 seçildiğinde doküman sayısı açısından ilk sıralarda yer alan ülkeler Amerika ve Brezilya'dır. Atıf sayısı ve toplam bağlantı kuvveti açısından yine Amerika Birleşik devletleri ilk sırada yerini almıştır.



Şekil **4.** Anahtar kelime ağ haritası

Yazarlar tarafından yayınlarda en sık tekrarlanan anahtar kelimeler ve bu kelimeler arasındaki ilişki ağ haritası çıkarılarak incelenmiştir. Şekilde düğüm boyutlarının büyüklüğü temsil edilen anahtar kelimenin araştırmalarda daha sık tekrarlandığını ve daha baskın olduğunu göstermektedir. Ayrıca aynı renk düğümleri benzer yapıda kümelenmeyi işaret etmektedir. Radyodermatit ile ilgili yapılan bilimsel yayınlarda en çok radyoterapi, onkoloji hemşireliği, baş boyun kanseri, hasta eğitimi, yaşam kalitesi, kılavuzlar gibi kavramların kullanıldığı tespit edilmiştir (Şekil 4).

Tartışma

Bu çalışmada elde edilen bulgular, radyodermatit alanındaki bilimsel üretimin son yıllarda artış gösterdiğini ve konunun hem klinik uygulamalarda hem de akademik araştırmalarda önemli bir odak noktası olduğunu göstermektedir. Özellikle 2015 ve 2022 yıllarında gözlemlenen artış, literatürde radyoterapiye bağlı cilt toksisitelerinin daha iyi anlaşılması ve önlenmesine yönelik ilginin giderek arttığını desteklemektedir. Bu eğilim, Gosselin ve ark. (2020) tarafından sunulan kanıta dayalı rehberlerin klinik uygulamalara yansımalarıyla paraleldir (12).

Tablo 1'de belirtildiği üzere, radyodermatit konusundaki araştırmaların büyük çoğunluğu **Clinical Journal of Oncology Nursing** ve **Advances in Skin Wound Care** gibi alanında yetkin dergilerde yayınlanmaktadır. Yayınların çoğunlukla **İngilizce** dilinde yapılmış olması, bilimsel iletişimde İngilizce'nin uluslararası bir dil olarak kabul edilmesinden kaynaklanmaktadır. Bu bulgu, Web of Science Core Collection gibi geniş kapsamlı veri tabanlarında indekslenen dergilerin büyük bir kısmının İngilizce yayın yapması ile de örtüşmektedir. **Çalışmamız, özellikle Amerika Birleşik Devletleri ve Brezilya'nın yayın ve atıf yoğunluğunda ön plana çıktığını göstermektedir. Bu durum, gelişmiş araştırma altyapıları, finansman olanakları ve** multidisipliner çalışmaların bu ülkelerde daha yaygın olmasıyla açıklanabilir. Radyodermatit gibi küresel bir sorunun çözümü için farklı coğrafyalardan elde edilecek veriler, klinik uygulamalara katkı sağlayabilir.

Araştırmacıların iş birlikleri ve ortak yazarlık ağları incelendiğinde, çalışmaların belirli kümelerde yoğunlaştığı görülmektedir. Literatürde vurgulanan multidisipliner yaklaşımın önemi burada bir kez daha öne çıkmaktadır (17). Radyodermatit **yönetiminde dermatologlar, hemşireler ve radyasyon** onkologlarının bir arada çalışması, kanıta dayalı uygulamaların etkinliğini artırabilir (17,18). Anahtar kelime analizleri, çalışmaların büyük oranda **önleme**, **tedavi** ve **bakım uygulamaları** üzerinde yoğunlaştığını göstermektedir. Bu eğilim, radyodermatitin hasta yaşam kalitesine olan olumsuz etkileri ve tedaviye uyumu azaltması nedeniyle kritik bir öneme sahiptir (5,19). Modern yara bakım ürünleri ve bitkisel tedavi seçenekleri üzerine yapılan çalışmalar etkili çözümler sunmaktadır (20). Ancak, günümüzde kullanılan tedavi protokollerinin etkinliğinin daha fazla randomize kontrollü çalışma ile desteklenmesi gerektiği düşünülmektedir.

Bu bulgular ışığında, radyodermatitin önlenmesi ve yönetimi konusunda uluslararası iş birliklerinin güçlendirilmesi, klinik uygulamalarda kanıta dayalı rehberlerin yaygınlaştırılması ve hasta bakımında hemşirelerin eğitimine odaklanan araştırmaların teşvik edilmesi önerilmektedir.

Sonuç

Sonuç olarak, radyodermatit konusunda yapılan çalışmaların artmasına rağmen, küresel ölçekte homojen bir dağılımın olmadığı ve multidisipliner iş birliklerine olan ihtiyacın sürdüğü görülmektedir. Gelecekteki çalışmaların farklı coğrafi bölgeleri kapsaması, kanıta dayalı yeni protokollerin geliştirilmesi ve klinik uygulamalara entegrasyonunun sağlanması, hasta bakım kalitesini artırmak adına büyük önem taşımaktadır. Akademik makalelerin sayısı birçok bilim dalında, her geçen gün artmakta ve belirli bir alana katkı sağlayan araştırmacılar ile araştırma konuları gibi önemli noktaların belirlenmesi güçleşmektedir. Çalışma, dünyada radyodermatit konusunda güncel veriler sunarak yapılacak çalışmalar için referans oluşturmaktadır. Aynı zamanda bu alanda daha kapsamlı bir bakış açısı sunmaya, alanda çalışma planlayanların araştırmalarına yön vermeye ve genel eğilimleri belirlemeye çalışılmıştır.

Referanslar

1. Rosenthal A, Israilevich R, Moy R. Management of acute radiation dermatitis: A review of the literature and proposal for treatment algorithm. J Am Acad Dermatol. 2019;81(2):558-567. doi:10.1016/j.jaad.2019.02.047.
2. Singh M, Alavi A, Wong R, et al. Radiodermatitis: A review of our current understanding. Am J Clin Dermatol. 2016;17:277–292. https://doi.org/10.1007/s40257-016-0186-4.
3. Iacovelli NA, Torrente Y, Ciuffreda A, et al. Topical treatment of radiation-induced dermatitis: Current issues and potential solutions. Drugs Context. 2020;9:2020-4-7. Published 2020 Jun 12. doi:10.7573/dic.2020-4-7.
4. Beamer LC, Grant M. Skin-related quality of life among Midwestern US community-based women with breast cancer experiencing radiodermatitis. Asia Pac J Oncol Nurs. 2019;6(1):50-56. doi:10.4103/apjon.apjon_40_18.
5. Fuzissaki MA, Paiva CE, Oliveira MA, Lajolo Canto PP, Paiva Maia YC. The impact of radiodermatitis on breast cancer patients' quality of life during radiotherapy: A prospective cohort study. J Pain Symptom Manage. 2019;58(1):92-99.e1. doi:10.1016/j.jpainsymman.2019.03.017.
6. Kurutkan MN, Orhan F. Kalite prensiplerinin görsel haritalama tekniğine göre bibliyometrik analizi. Ankara: SAGE Yayınları; 2018. 11 p.
7. Ye J, Chen D, Kong L. Bibliometric analysis of the WOS literature on research of science teachers from 2000 to 2017. J Balt Sci Educ. 2019;18(5):732-747. DOI: 10.33225/jbse/19.18.732.
8. Dong J, Wei W, Wang C, et al. Research trends and hotspots in caregiver studies: A bibliometric and scientometric analysis of nursing journals. J Adv Nurs. 2020 Nov;76(11):2955-2970. DOI: 10.1111/jan.14489.
9. Carter-Templeton H, Frazier RM, Wu L, Wyatt TH. Robotics in nursing: A bibliometric analysis. J Nurs Scholarsh. 2018 Nov;50(6):582-589. DOI: 10.1111/jnu.12399.
10. Kokol P, **Železnik** D, Završnik J, Blažun Vošner H. Nursing research literature production in terms of the scope of country and health determinants: A bibliometric study. J Nurs Scholarsh. 2019 Sep;51(5):590-598. DOI: 10.1111/jnu.12500.
11. van Eck NJ, Waltman L. Software survey: VOSviewer, a computer program for bibliometric mapping. Scientometrics. 2010;84(2):523-538. https://doi.org/10.1007/s11192-009-0146-3.
12. Gosselin T, Ginex PK, Backler C, et al. ONS Guidelines™ for Cancer Treatment-Related Radiodermatitis. Oncol Nurs Forum. 2020;47(6):654–670. https://doi.org/10.1188/20.ONF.654-670.
13. Schneider F, Danski MT, Vayego SA. Uso da Calendula officinalis na prevenção e tratamento de radiodermatite: Ensaio clínico randomizado duplo cego. Rev Esc Enferm USP. 2015;49(2):221–228. https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000200006.

14. Censabella S, Claes S, Orlandini M, et al. Retrospective study of radiotherapy-induced skin reactions in breast cancer patients: Reduced incidence of moist desquamation with a hydroactive colloid gel versus dexpanthenol. Eur J Oncol Nurs. 2014;18(5):499–504. https://doi.org/10.1016/j.ejon.2014.04.009.
15. Beamer LC, Grant M. Longitudinal trends in skin-related and global quality of life among women with breast radiodermatitis: A pilot study. Eur J Oncol Nurs. 2018;33:22–27. https://doi.org/10.1016/j.ejon.2018.01.008.
16. Bontempo PSM, Ciol MA, Menêses AG, et al. Acute radiodermatitis in cancer patients: Incidence and severity estimates. Rev Esc Enferm USP. 2021;55:e03676. https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019021703676.
17. Horlait M, Baes S, Dhaene S, et al. How multidisciplinary are multidisciplinary team meetings in cancer care? An observational study in oncology departments in Flanders, Belgium. J Multidiscip Healthc. 2019;12:159-167.
18. Stubbe CE, Valero M. Complementary strategies for the management of radiation therapy side effects. J Adv Pract Oncol. 2013;4(4):219-231. doi:10.6004/jadpro.2013.4.4.3.
19. Ginex PK, Backler C, Croson E, et al. Radiodermatitis in patients with cancer: Systematic review and meta-analysis. Oncol Nurs Forum. 2020;47(6):E225-E236. doi:10.1188/20.ONF.E225-E236.
20. Kulawik-Pióro A, Goździcka WJ. Plant and herbal extracts as ingredients of topical agents in the prevention and treatment of radiodermatitis: A systematic literature review. Cosmetics. 2022;9(3):63. https://doi.org/10.3390/cosmetics9030063.

FT-21. Kanser Cerrahisinde Beslenme: Lisansüstü Tezlerin İncelenmesi

Dilek Aktaş[1], Semanur Ardıç[2*1] Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

[2] Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği

Giriş: Kanser hastalarına uygulanacak olan cerrahi girişimlerin sonuçları yetersiz beslenme nedeniyle olumsuz yönde etkilenebilmektedir. Özellikle bazı durumlarda kanser hastalarında beslenme durumu göz ardı edilebilmekte ya da gözden kaçabilmektedir. Bu durum cerrahi girişim sonrasında komplikasyonların artmasına, tekrarlı yatışlara ve ölüme neden olmaktadır. Bu nedenle onkolojik cerrahi uygulanacak olan hastaların beslenmesinin değerlendirilmesi, beslenme desteğinin sağlanması oldukça önemlidir.

Amaç:. Bu çalışmada, ülkemizde kanser cerrahisinde beslenme konusunda yapılan lisansüstü tezlerin sistematik biçimde incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırmanın verileri Yükseköğretim Kurumu (YÖK) Ulusal Tez Merkezi veri tabanında yayınlanan kanser cerrahisinde beslenme ile ilgili lisansüstü tezlerin incelenmesiyle elde edilmiştir. YÖK Ulusal Tez Merkezi'nde gelişmiş arama motorunda onkoloji, kanser, cerrahi, ameliyat, beslenme, nütrisyon anahtar kelimeleri ile tarama yapılmıştır. Araştırmaya; YÖK Ulusal Tez Veri Tabanında olan, erişime açık, Türkçe dilinde, Eylül 2024 tarihine kadar yayımlanmış olan, anahtar kelimeleri içeren, kanser cerrahisi uygulanan hastalar ile yapılan sağlık alanındaki tüm tezler dahil edilmiştir. Tarama sonucunda dahil edilme kriterini karşılayan 9 çalışma değerlendirilmiştir.

Bulgular: Konu ile ilgili tezler Genel Cerrahi (n:3) , Anesteziyoloji ve Reanimasyon (n:2) , beslenme ve diyetetik (n:2), Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi (n: 1), Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği (n:1) Anabilim Dalı'nda yapılmıştır. Tezlerin %66,7'si (n:6) tıpta uzmanlık ve %33,3'ü (n:3) doktora tezidir. Tezlerin %55,6'sı (n:5) deneysel tiptedir. Sadece bir çalışma randomize kontrollü çalışma olarak gerçekleştirilmiştir. Çalışma sonuçları incelendiğinde ameliyat öncesi beslenme durumunun postoperatif deliryum ile ilişkili olduğu, ameliyat öncesi beslenme durumunun değerlendirilmesinin komplikasyonların önlenmesinde, iyileşme sürecinin kısalması, mortalite ve morbiditenin azalmasında etkili olduğu görülmektedir. Yapılan çalışmalarda immunonütrisyonun fiziksel performans, yaşam kalitesi, yara iyileşme süreci, hücresel immün desteği, postoperatif infeksiyon insidansı, yoğun bakımda ve hastanede yatış süresi üzerinde etkisinin olduğu, ciddi malnütrisyonlu hastalarda perioperatif total parenteral nütrisyon tedavisi ile morbidite ve mortalitenin ciddi malnütrisyonu olmayan hastalardaki morbidite ve mortalite seviyesine kadar düşürülebildiği, zenginleştirilmiş enteral ürünün komplikasyon oranını azalttığı belirtilmektedir.

Sonuç: Hastaların beslenme durumu ameliyat sonrası mortalite ve morbiditenin belirleyicisi olabilmekte ve hastaların iyileşme sürecini etkilemektedir. Beslenme desteği cerrahi sonrası komplikasyonların ve mortalitenin azaltılması, hastanede kalış süresinin azaltılması, yaşam kalitesinin iyileştirilmesi için önemlidir. Kanser cerrahisinde beslenme ile ilgili daha fazla müdahale çalışması yapılması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Beslenme; cerrahi; kanser; onkoloji

FT-21. Nutrition in Cancer Surgery: A Review of Postgraduate Theses

Dilek Aktaş[1], Semanur Ardıç[2*]

[1] *Ankara Yıldırım Beyazıt University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing*
[2] *Gülhane Training and Research Hospital, General Surgery Clinic*

Introduction and Aim: The results of surgical interventions in cancer patients may be adversely affected by malnutrition. Especially in some cases, the nutritional status of cancer patients may be ignored or overlooked. This situation leads to increased complications, repeated hospitalisations and death after surgical intervention. Therefore, it is very important to evaluate the nutritional status of patients undergoing oncological surgery and to provide nutritional support. The aim of this study was to systematically review the postgraduate theses on nutrition in cancer surgery in Turkey.

Method: The data of the study were obtained by examining the postgraduate theses on nutrition in cancer surgery published in the National Thesis Centre database of the Higher Education Council (YÖK). Oncology, cancer, surgery, operation, alimentation, nutrition keywords were searched in the advanced search engine of YÖK National Thesis Centre. All theses in the field of health that were in the YÖK National Thesis Database, open to access, in Turkish language, published until September 2024, containing keywords, and conducted with patients who had cancer surgery were included in the study. As a result of the review, 9 studies that fulfilled the inclusion criteria were evaluated.

Results: The theses on the subject were conducted in the Departments of General Surgery (n:3), Anaesthesiology and Reanimation (n:2), Nutrition and Dietetics (n:2), Thoracic Cardiovascular Surgery (n:1), and Surgical Nursing (n:1). Among the theses, 66.7% (n:6) were medical speciality theses and 33.3% (n:3) were doctoral theses. Experimental type was used in 55.6% (n:5) of the theses. Only one study was conducted as a randomised controlled study. When the results of the studies are analysed, it is seen that preoperative nutritional status is associated with postoperative delirium, and evaluation of preoperative nutritional status is effective in preventing complications, shortening the recovery period, and reducing mortality and morbidity. Studies have shown that immunonutrition has an effect on physical performance, quality of life, wound healing process, cellular immune support, incidence of postoperative infection, length of stay in intensive care unit and hospital, perioperative total parenteral nutrition therapy in patients with severe malnutrition can reduce morbidity and mortality up to the level of morbidity and mortality in patients without severe malnutrition, and enriched enteral product reduces the complication rate.

Conclusion: The nutritional status of patients can be a determinant of postoperative mortality and morbidity and affects the recovery process of patients. Nutritional support is important for reducing postoperative complications and mortality, decreasing the length of hospital stay, and improving the quality of life. It is recommended to conduct more intervention studies on nutrition in cancer surgery.

Keywords: Nutrition; surgery; cancer; oncology

Giriş

Ameliyat, homeostazisi bozan ve hipermetabolik bir durumun ortaya çıkmasına neden olan büyük bir stres faktörüdür. Ameliyatın başarısı cerrahi teknik kadar bu hipermetabolik duruma yönelik tedavi ve bakıma da bağlıdır(1). Perioperatif beslenme desteği de dahil olmak üzere multidisipliner yaklaşımlar cerrahi strese karşı metabolik yanıtı zayıflatır ve hastanın daha erken iyileşmesini destekler(2). Perioperatif süreçte yetersiz beslenme cerrahi sonrası komplikasyon riskini arttırır ve hastanede kalış süresinin uzamasına neden olur(3).

Kanser hastalarında yetersiz beslenme yaygın bir sorundur (4). Hastaların yeme isteklerinde azalma, disfaji, kusma gibi yeme zorlukları, gastrointestinal motilite ve emilimde bozulmalar, tedavilerin yan etkileri gibi durumlar hastalarda yetersiz beslenmeye neden olmaktadır (5). Planas ve ark.(6) tarafından kanser hastaları ile yapılan çalışmada hastaneye yatışta hastaların % 33,9'unun, taburculuk esnasında ise %36.4'ünün beslenme açısından risk altında olduğu belirtilmiştir. Yetersiz beslenme durumları nedeniyle kanser cerrahisi geçiren hastalar zor bir iyileşme süreciyle karşı karşıya kalırlar (4). Literatürde kanser cerrahisi uygulanan hastalarla yapılan çalışmalarda yetersiz beslenmenin hastanede kalış süresini, mortaliteyi ve morbiditeyi arttırdığı belirtilmektedir (7, 8, 9). Bu nedenle bu hastalarda beslenme yönetimi oldukça önemlidir.

Kanser cerrahisinde tedavi ve bakım beslenme yetersizliğini en aza indirmek için cerrahi stresi azaltmayı, beslenme durumunu korumayı, komplikasyonları azaltmayı ve iyileşme oranını optimize etmeyi amaçlayan hızlandırılmış iyileştirme protokolleri (ERAS) kapsamında yönetilmelidir (10). ERAS'ın beslenme bileşenleri arasında beslenme durumunun değerlendirilmesi, açlık süresinin kısaltılması, ameliyat öncesi karbonhidrat yüklemesi, ameliyattan sonra erken sürede beslenmeye geçilmesi ve beslenme desteği başlanması yer alır (11, 12). Avrupa Klinik Beslenme ve Metabolizma Derneği (ESPEN) kılavuzunda malnütrisyon riski taşıyan veya malnütrisyonu olan kanser cerrahi hastalarında beslenme desteğinin hem hastane bakımı sırasında hem de hastaneden taburcu olduktan sonra verilmesi önerilmektedir. (10). Doğru beslenme yaklaşımları, cerrahi sonrası hastanın yaşam kalitesinin arttırılmasına, mortalitenin, morbiditenin ve maliyetin azaltılmasına yardımcı olacaktır (13).

Hastaların gereksinimlerine yönelik planlamaların yapılabilmesi ancak güncel bilimsel bilgi ile mümkündür. Bu noktada lisansüstü tezler önemli bir veri kaynağı oluşturmaktadır. Bu nedenle bu araştırmada ülkemizde kanser cerrahisinde beslenme konusunun lisansüstü tez çalışmalarının gözden geçirilmesi ve sistematik biçimde incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın kanser cerrahisinde beslenme konusunda ülkemizde yapılacak araştırmalarda yön gösterici olacağı düşünülmektedir.

Yöntem

Araştırmanın Tipi ve Amacı: Bu tanımlayıcı araştırmada, ülkemizde kanser cerrahisinde beslenme konusunun lisansüstü tez çalışmalarında gözden geçirilmesi ve tezlerin sistematik biçimde incelenmesi amaçlanmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi: Araştırma verilerinin taraması, Yükseköğretim Kurulu (YÖK) Ulusal Tez Merkezi veri tabanı üzerinden gerçekleştirildi. Araştırmanın verileri YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanında kanser cerrahisinde beslenme ile ilgili yayınlanan ve açık erişimi olan lisansüstü tezlerin retrospektif olarak incelenmesiyle elde edildi. Araştırma kapsamına alınacak tezlerin seçiminde SPIDER (Sample, Phenomenon of interest, Design, Evalution, Research Type) kriterleri kullanıldı (Tablo 1). Araştırmada Hemşirelik, Beslenme ve Diyetetik, Anesteziyoloji ve Reanimasyon , Genel Cerrahi, Onkoloji, Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi, Kulak Burun ve Boğaz, İç Hastalıkları, Üroloji, Nöroşirürji, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Ortopedi ve Travmatoloji alanları dışında yapılan, anahtar kelimeleri karşılamayan, tam metnine ulaşılamayan, 18 yaş altı bireylerde yapılan, kanser cerrahisi uygulanan hastaları ve kanser cerrahisi uygulanan hastalarda beslenmenin hasta üzerine etkilerini içermeyen tezler dışlanmıştır.

Tablo 1: SPIDER Seçim Kriterleri

PICOS Seçim Kriterleri	
(S) Sample-Evren/Örneklem	Türkiye'de Hemşirelik, Beslenme ve Diyetetik, Anesteziyoloji ve Reanimasyon , Genel Cerrahi, Onkoloji, Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi, Kulak Burun ve Boğaz, İç Hastalıkları, Üroloji, Nöroşirürji, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Ortopedi ve Travmatoloji alanında 18 yaş üzeri bireylerle yapılmış, cerrahi sonrası sonuçları içeren Yükseköğretim Kurumu (YÖK) Ulusal Tez Merkezi veri tabanında yayınlanan erişime açık tezler
(PI) Phenomenon of interest **İlgilenilen Durum**	Kanser Cerrahisinde Beslenme
(D) Design **Çalışmanın dizaynı**	Anket, görüşme, gözlem, müdahale, ön test-son test
(E) Evaluation **Değerlendirme**	Kanser cerrahisi uygulanan hastalarda beslenmenin hasta üzerine etkileri
(R) Research Type **Araştırma Türü**	Tanımlayıcı, Deneysel, Yarı deneysel, Randomize Kontrollü çalışmalar

Literatür taraması, araştırmacılar tarafından 27.08.2024-27.09.2024 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Ulusal Tez Merkezi'nde konuya ilişkin belirlenen kriterler doğrultusunda gelişmiş arama motorunda «Kanser veya onkoloji» ve «ameliyat veya cerrahi» ve «beslenme veya nutrisyon» anahtar kelimeleri ile "Aranacak Alan, İzin Durumu ve Tez Türü" kriterlerinin hepsi "Tümü" seçilerek tarama yapılmıştır. Tarama sonucunda 140 teze ulaşılmıştır. Dahil edilme kriterlerini karşılayan 9 tez ile araştırma tamamlanmıştır.

Veri Toplama Araçları: Tezlerin içerik ve amaçlarını incelemek amacıyla araştırmacılar tarafından oluşturulan, tez adı, yayın tarihi, anabilim dalı, tez türü, araştırma tipi, amacı, örneklemi, veri toplama araçları ve sonuç bölümlerinden oluşan 'Tez İnceleme Formu' kullanılmıştır. Örnekleme alınan tez çalışmaları, oluşturulan bu forma göre incelendi.

Verilerin toplanması: Araştırma için belirlenen anahtar sözcüklerin taranması sonucu elde edilen tezler dahil etme ve dışlama ölçütlerine göre değerlendirildi. Araştırma ölçütlerine uyan çalışmalar veri özetleme formu kullanılarak kayıt altında alındı.

Verilerin Değerlendirilmesi: Araştırmaya dahil edilen tez çalışmaları kronolojik sırayla incelendi. Verilerin analizinde doküman incelemesinden yaralanıldı ve tezlerin yüksek lisans/ doktora/ tıpta uzmanlık tezi oluşu, anabilim dalı, tezlerin yayın yılı, araştırma tipi ve tezlerin sonuçları özetlendi.

Bulgular

Tezlere ilişkin tanımlayıcı bilgiler Tablo 1'de verilmiştir. Tez çalışmalarının % 66.6'sının (n:6) uzmanlık alanı tezi olduğu, % 33.3'ünün (n:3) genel cerrahi anabilim dalında yapıldığı belirlendi. Çalışmaların yalnızca 1 tanesi randomize kontrollü deneysel araştırmadır.

Tablo 1. Tez çalışmalarının Tanımlayıcı Özellikleri

Tanıtıcı Özellikler	n	%
Tezin Türü		
Tıpta Uzmanlık	6	
Doktora	3	
Anabilim Dalı		
Genel Cerrahi	3	
Anesteziyoloji ve Reanimasyon	2	
Beslenme ve Diyetetik		
Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi		
Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği		
Araştırma Tipi		
Tanımlayıcı Araştırma	4	
Deneysel Araştırma	4	
Randomize Kontrollü Deneysel Araştırma	1	

Araştırma kapsamında değerlendirilmeye alınan tezlere ait araştırmacı, yayın yılı ve sonuçlara ilişkin bulgular Tablo 2'de verilmiştir. Tezlerin sonuçları ameliyat öncesi beslenme durumunun postoperatif deliryum ile ilişkili olduğu, ameliyat öncesi beslenme durumunun değerlendirilmesinin komplikasyonların önlenmesinde, iyileşme sürecinin kısalması, mortalite ve morbiditenin azalmasında etkili olduğunu göstermektedir. Yapılan çalışmalarda immunonütrisyonun fiziksel performans, yaşam kalitesi, yara iyileşme süreci, hücresel immün desteği, postoperatif infeksiyon insidansı, yoğun bakımda ve hastanede yatış süresi üzerinde etkisinin olduğu , ciddi malnütrisyonlu hastalarda perioperatif total parenteral nütrisyon tedavisi ile morbidite ve mortalitenin ciddi malnütrisyonu olmayan hastalardaki morbidite ve mortalite seviyesine kadar düşürülebildiği, zenginleştirilmiş enteral ürünün komplikasyon oranını azalttığı belirtilmiştir.

Tablo 2. Araştırma Kapsamında Değerlendirilmeye Alınan Tezler

Araştırmacı	**Yayın yılı**	**Araştırma Sonuçları**
Erdem NZ (14)	1996	Glutaminli elementel ürünün komplikasyon oranını azalttığı, immünolojik ölçümlerin , beslenmeye ilişkin prognostatik indeksin, transferrin, albümin, prealbümin, total protein düzeyinin glutaminli elementel ürünlerle beslenen hastalarda polimerik enteral ürünlerle beslenen hastalara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır
Gençer A (15)	2001	Majör abdominal cerrahi sonrası arginin, RNA ve omega-3 yağ asiti içeren immümonutrisyon ürünleri ile erken enteral beslenmenin; meydana gelen akut inflamatuar reaksiyon şiddetini azalttığı, hücresel immün desteği arttırdığı, postoperatif infeksiyon insidansını azalttığı, yoğun bakımda kalış süresini ve hastanede yatış süresini azalttığı saptanmıştır. Postoperatif erken enteral beslenmenin majör abdominal cerrahi uygulanan hastalarda Total Parenteral Nutrisyona uygun bir alternatif olduğu belirtilmiştir.
Borazan E. (16)	2006	Ciddi malnütrisyonlu hastalarda perioperatif total parenteral nütrisyon tedavisi ile morbidite ve mortalitenin ciddi malnütrisyonu olmayan hastalardaki morbidite ve mortalite seviyesine kadar düşürülebildiği saptanmıştır.

Erdim A (17)	2017	Gastrointestinal cerrahi geçirecek olan hastalarda preoperatif dönemde subjektif global değerlendirme (SGA) ile beslenmenin değerlendirilmesinin, preoperatif dönemde beslenmesi gereken hastaların seçilmesinin postoperatif dönemde gelişebilecek komplikasyonların önlenmesinde, iyileşme sürecinin kısalması ve mortalite ve morbiditenin azalmasında etkili olduğu saptanmıştır.
Yağcı Zeybek H (18)	2018	Major cerrahi geçirecek kanser hastalarının NRS 2002 skoruna göre %80'inde malnutrisyon saptanmıştır. Mevcut nutrisyonel durumun postoperatif deliryumla ilişkili olduğu, nutrisyonel durum göstergelerinden NRS 2002 puanı deliryum gelişimi için bağımsız risk faktörü olarak bulunmuştur
Derdiyok O (19)	2019	NRS değerleri ile nötrofil, lenfosit ve nötrofil/lenfosit ve VKİ, komplikasyonlar arasındaki ilişki anlamlı olmadığı, yüksek insülin ve HbA1c düzeylerine sahip hastalarda komplikasyon oranın anlamlı oranda daha yüksek olduğu saptanmıştır
Aşlayan S (20)	2022	İmmünonutrisyon alan hastalar ile immünonutrisyon almayan hastalar arasında komplikasyonlar, yoğun bakım yatışı ve hastane mortalitesi açısından farklılığın olmadığı ancak immünonutrisyon almayan grupta hastane kalış sürelerinin daha uzun olduğu saptanmıştır
Aydın Akdoğan M (21)	2022	Ameliyat öncesi PNİ değerlerinin postoperatif deliryum gelişimine anlamlı etkisi gösterilememekle beraber, ciddi malnütrisyonu olan hastalarda postoperatif deliryum oranın normal olanlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır.
Günsel Yıldırım G (22)	2023	İmmünonütrisyonel besin desteği kullanımının ameliyat sonrası süreçte hastaların beslenme ve fiziksel performans durumuna, antropometrik ölçümlerine, yaşam kalitesi ve yara iyileşme sürecine olumlu yönde etki ettiği saptanmıştır.

Tartışma

Araştırmamızda kanser cerrahisinde beslenme ilgili yapılan lisansüstü tezler incelenmiştir. Araştırmada elde ettiğimiz bulgular kanser cerrahisinde beslenme değerlendirmesinin ve beslenme desteğinin hasta sonuçları üzerinde etkili olduğunu göstermektedir.

Kanser cerrahisinde her hastanın yetersiz beslenme açısından taranması ve risk altında olduğu düşünülüyorsa ek beslenme desteği verilmesi gerekmektedir. (10). Araştırmamızda, beslenmenin değerlendirilmesi ile ameliyat öncesi dönemde beslenmesi gereken hastaların seçilmesinin postoperatif dönemde gelişebilecek komplikasyonların önlenmesinde, iyileşme sürecinin kısalması ve mortalite ve morbiditenin azalmasında etkili olduğu saptanmıştır. Literatürde yapılan çalışmalar nutrisyonel durumun ameliyat sonrası hastanede kalış süresi, mortalite ve morbidite ile ilişkili olduğunu göstermektedir (7,8,9). . Araştırma sonuçları literatürü desteklemektedir. Literatür ve çalışma bulguları doğrultusunda ameliyat öncesi nutrisyonel değerlendirmenin yapılmasının cerrahi sonrası mortalite ve morbidite riskinin belirlenmesinde etkili olacağı düşünülmektedir.

Ameliyat sonrası karşımıza çıkan önemli sorunlardan birisi de deliryumdur. Varpaei ve ark. (23) tarafından yapılan çalışmada kanser cerrahisi sonrası deliryum insidansının %7.0 ile % 50.9 arasında değiştiği saptanmıştır. Araştırmamız sonucunda beslenme durumunun postoperatif deliryum ile ilişkili olduğu, beslenme bozukluğu olan hastalarda deliryum oranının arttığı saptandı. Kim ve ark. (24) tarafından yapılan çalışmada nutrisyonel durumun ameliyat sonrası deliryum için risk faktörü olduğu saptanmıştır. Hung ve ark.(25) tarafından yapılan metaanaliz çalışmasında prognostatik beslenme indeksi ile ameliyat sonrası deliryum gelişimi arasında negatif bir ilişki olduğu saptanmıştır. Araştırmamızın sonuçları literatürle uyumlu olduğu görülmektedir. Literatür ve çalışma bulguları doğrultusunda kanser cerrahisi hastalarında beslenme durumunun iyileştirilmesinin postoperatif dönemde deliryum riskini azaltacağı söylenebilir.

ESPEN malnütrisyon riski taşıyan veya malnütrisyonu olan kanser cerrahisi hastalarında, hem hastane bakımı sırasında hem de taburcu olduktan sonra uygun beslenme desteğinin sağlanmasını, gastrointestinal kanser hastaları için oral/enteral immünonütrisyonu önermektedir (10). Araştırmamızda; immunonütrisyonun fiziksel performans, yaşam kalitesi, yara iyileşme süreci, hücresel immün desteği, postoperatif infeksiyon insidansı, yoğun bakımda ve hastanede yatış süresi üzerinde etkisinin olduğu saptandı. Literatürde yapılan çalışmalarda immunonütrisyonun postoperatif enfeksiyonları, hastanede kalış süresini, ameliyat sonrası komplikasyonları azalttığı, saptanmıştır (26,27,28) . Araştırmamızın sonuçları literatürle uyumlu olduğu görülmektedir. Literatür ve çalışma bulguları doğrultusunda immunonütrisyonun ameliyat sonrası hasta sonuçlarını olumlu yönde etkilediği söylenebilir.

Sonuç ve Öneriler

Hastaların beslenme durumu ameliyat sonrası mortalite ve morbiditenin belirleyicisi olabilmektedir. Beslenme kanser cerrahisi sonrası hastaların iyileşme sürecini etkilemektedir. Yetersiz beslenme sorunu olan hastalarda beslenme desteği cerrahi sonrası komplikasyonların ve mortalitenin azaltılması, hastanede kalış süresinin azaltılması, yaşam kalitesinin iyileştirilmesi için önemlidir. Ülkemizde yapılan tezlerde randomize kontrollü deneysel çalışmaların yetersizliği dikkat çekmektedir. Bu nedenle kanser cerrahisinde beslenme ile ilgili daha fazla müdahale çalışması yapılması önerilmektedir.

Referanslar

1. Karadağ M, Bulut H, editors. Cerrahi Hemşireliği Kavram Haritası ve Akış Şemalı. 1st ed. Ankara: Vize Yayıncılık; 2019. p. 255-306.

2. Gillis C, Carli F. Promoting perioperative metabolic and nutritional care. Anesthesiology. 2015;123(6):1455-72. doi: 10.1097/ALN.0000000000000795.

3. Loan BTH, Nakahara S, Tho BA, Dang TN, Do Huy N, Ichikawa M. Nutritional status and postoperative outcomes in patients with gastrointestinal cancer in Vietnam: a retrospective cohort study. Nutrition. 2018;48:117-21.

4. Brajcich BC, Stigall K, Walsh DS, et al. Preoperative nutritional optimization of the oncology patient: A scoping review. J Am Coll Surg. 2022;234(3):384-94. doi: 10.1097/XCS.0000000000000055.

5. Arends J. Malnutrition in cancer patients: Causes, consequences and treatment options. Eur J Surg Oncol. 2024;50(5):107074. doi: 10.1016/j.ejso.2023.107074.

6. Planas M, Álvarez-Hernández J, León-Sanz M, et al. Prevalence of hospital malnutrition in cancer patients: a sub-analysis of the PREDyCES® study. Support Care Cancer. 2016;24:429-35.

7. Garth AK, Newsome CM, Simmance N, Crowe TC. Nutritional status, nutrition practices and post-operative complications in patients with gastrointestinal cancer. J Hum Nutr Diet. 2010;23(4):393-401.

8. Baji DB, Patel JP, Konanur Srinivasa NK, Gande A, Anusha M, Dar H. Nutrition care in cancer surgery patients: A narrative review of nutritional screening and assessment methods and nutritional considerations. Cureus. 2022;14(12):e33094. doi: 10.7759/cureus.33094.

9. Seretis C, Kaisari P, Wanigasooriya K, Shariff U, Youssef H. Malnutrition is associated with adverse postoperative outcome in patients undergoing elective colorectal cancer resections. J Balk Union Oncol. 2018;23(1):36-41.

10. Muscaritoli M, Arends J, Bachmann P, Baracos V, Barthelemy N, Bertz H, et al. ESPEN practical guideline: Clinical nutrition in cancer. Clin Nutr. 2021;40(5):2898-913.

11. Gustafsson UO, Scott MJ, Hubner M, et al. Guidelines for perioperative care in elective colorectal surgery: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS®) Society recommendations: 2018. World J Surg. 2019;43:659-95. doi: 10.1007/s00268-018-4844-y.

12. Melloul E, Lassen K, Roulin D, et al. Guidelines for perioperative care for pancreatoduodenectomy: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) recommendations 2019. World J Surg. 2020;44:2056-84. doi: 10.1007/s00268-020-05462-w.

13. Yıldız Kopuz TU, Fisunoglu ME. Kolorektal kanser cerrahisinde perioperatif beslenme yönetimi. Beslenme ve Diyet Derg. 2023;51(2):85-94.

14. Erdem NZ. Gastrointestinal sistem kanserli hastalarda ameliyat öncesi ve sonrası farklı enteral beslenme desteğinin antropometrik biyokimyasal ölçümlere ve immünolojik fonksiyonlarına etkisi üzerine bir araştırma. Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Ana Bilim Dalı; 1998.

15. Gençer A. Majör abdominal kanser cerrahisi uygulanan hastalarda total parenteral nutrisyon ve enteral immünonutrisyonun karşılaştırılması. Tıpta Uzmanlık Tezi. GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı; 2001.

16. Borazan E. Ciddi malnütrisyonu olan gastrointestinal sistem kanserli hastalarda perioperatif total parenteral beslenmenin postoperatif morbidite ve mortalite üzerine etkileri. Tıpta Uzmanlık Tezi. Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı; 2006.

17. Erdim A. Gastrointestinal sistem cerrahisi uygulanacak hastaların preoperatif dönemde subjektif global değerlendirme (SGA) yöntemi ile beslenme durumlarının değerlendirilmesi ve uygulanan beslenme desteğinin yararının incelenmesi. Doktora Tezi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı; 2007.

18. Yağcı Zeybek H. Major abdominal cerrahi geçirecek kanser hastalarında preoperatif nutrisyonel durumun postoperatif deliryuma etkisi. Tıpta Uzmanlık Tezi. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Ana Bilim Dalı; 2018.

19. Derdiyok O. Opere olan akciğer kanserli hastalarda nütrisyonel durumun ve inflamatuar belirteçlerin morbiditeye etkisi. Tıpta Uzmanlık. Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Süreyyapaşa Göğüs Kalp Damar Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Ana Bilim Dalı; 2019.

20. Aşlayan S. Kolon kanseri tanılı hastada perioperatif immünnütrisyonun postoperatif komplikasyonlara etkisi. Tıpta Uzmanlık. Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı; 2022.

21. Aydın Akdoğan M. Gastrointestinal kanser cerrahilerinde preoperatif prognostik nütrisyonel indeksin postoperatif deliryuma etkisinin değerlendirilmesi. Tıpta Uzmanlık. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Ana Bilim Dalı; 2022.

22. Günsel Yıldırım G. Akciğer kanseri hastalarında ameliyat öncesi ve sonrası besin desteğinin inflamasyon göstergelerine ve yaşam kalitesine etkisi. Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Ana Bilim Dalı Diyetetik Bilim Dalı; 2023.

23. Varpaei HA, Robbins LB, Farhadi K, Bender CM. Preoperative cognitive function as a risk factor of postoperative delirium in cancer surgeries: A systematic review and meta-analysis. J Surg Oncol. 2024;130(2):222-40.

24. Kim H, Park H, Kim EK. Risk factors for postoperative delirium in patients with colorectal cancer. J Clin Nurs. 2022;31(1-2):174-83.

25. Hung KC, Chiu CC, Hsu CW, et al. Association of preoperative prognostic nutritional index with risk of postoperative delirium: A systematic review and meta-analysis. Front Med. 2023;9:1017000.

26. Klek S, Szybinski P, Szczepanek K. Cerrahi kanser hastalarında perioperatif immünnütrisyon: on yıllık araştırmanın özeti. Dünya Cerrahisi Dergisi. 2014;38:803-12.

27. Matsui R, Sagawa M, Sano A, et al. Impact of perioperative immunonutrition on postoperative outcomes for patients undergoing head and neck or gastrointestinal cancer surgeries: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Ann Surg. 2024;279(3):419-28.

27. Buzquurz F, Bojesen RD, Grube C, Madsen MT, Gögenur I. Impact of oral preoperative and perioperative immunonutrition on postoperative infection and mortality in patients undergoing cancer surgery: systematic review and meta-analysis with trial sequential analysis. BJS Open. 2020;4(5):764-75.

FT-22. Travelbee Işığında Onkoloji Hastalarında İyi Ölüm Kavramı

Tuğçe Turhal[1*], Öznur Usta Yeşilbalkan[2]

[1] Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi İstanbul, Türkiye
[2]Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi İzmir, Türkiye

Bu derleme; Travelbee'nin insan-insana etkileşim modelini kullanarak onkoloji hastalarında iyi ölüm kavramının açıklanmasını amaçlamaktadır. Travelbee hemşireliği iki insan arasında geçen kişiler arası kurulmuş bir süreç olarak kavramsallaştırırken, hastalığı bir ağrı ve acı çekme deneyiminden oluşmaktadır şeklinde açıklar. Travelbee'ye göre, hemşireliğin gayesi bir kişinin ve/veya ailenin hastalık ve acı deneyimini önlemesine veya bunlarla başa çıkmasına yardım etmek ve gerekirse bu deneyimlerde anlam bulmaktır. Ölüm tüm canlıların gerçekliğidir. Travelbee hemşirenin hasta deneyimlerinden yola çıkarak kendi varoluş yolcuğunda kendini gerçekleştirmesi gerektiğini savunmuştur. Ayrıca Travelbee; "aslında hiç hasta yok. Yalnızca diğer insanların bakımına, hizmetlerine ve yardımına muhtaç bireysel insanlar vardır". Hemşireler de insan olduğu için "insan olmakla ilgili tüm varsayımlar hemşire olarak sınıflandırılan her insan için geçerlidir". Bu empatik yaklaşım yaşam sonu bakım ihtiyacı olan onkoloji hastalarının iyi ölüm deneyimlerinin yönetilmesini sağlar. Çünkü iyi ölümün temel amacı; ölmekte olan kişilerin ihtiyaçlarını göz önüne alarak, profesyonellerin en yüksek seviyede şefkatli bakım vermesini sağlamaktır. Bu bağlamda Travelbee kuramı yaşam sonu bakımda onkoloji hemşireleri için önemli bir bakış açısı sağlamaktadır.

Anahtar kelimeler: İyi ölüm; onkoloji hemşireliği, onkoloji tanısı almış bireyler; Travelbee,

FT-22. The Concept of a Good Death in Oncology Patients in Light of Travelbee's Theory

Tuğçe Turhal[1*], Öznur Usta Yeşilbalkan[2]

[1] *Başakşehir Çam and Sakura City Hospital İstanbul, Türkiye*
[2]*Ege University Nursing Faculty İzmir, Türkiye*

This review aims to explain the concept of a good death in oncology patients using Travelbee's Human-to-Human Relationship Model. Travelbee conceptualizes nursing as an interpersonal process between two individuals, and defines illness as an experience of pain and suffering. According to Travelbee, the goal of nursing is to help individuals and/or their families prevent or cope with the experience of illness and suffering, and, if necessary, find meaning in these experiences. Death is an inevitable reality for all living beings, and Travelbee emphasizes that nurses, through their interactions with patients, should embark on their own existential journey of self-fulfillment. Travelbee further asserts that "there are no actual patients, only individual people in need of the care, services, and help of others." Since nurses are also human beings, "all assumptions related to being human apply to every person classified as a nurse." This empathetic approach plays a crucial role in managing the good death experiences of oncology patients in need of end-of-life care. The primary goal of a good death is to ensure that professionals provide compassionate care at the highest level, considering the needs of the dying individuals. In this context, Travelbee's model offers a valuable perspective for oncology nurses in end-of-life care.

Keywords: Good death; **individuals diagnosed with oncology; oncology nursing; Travelbee.**

1. Giriş

Joyce Travelbee 1926'da doğdu ve 1973'te 47 yaşında öldü. Çoğunlukla 1960'ların ortalarında yayın yaptı, hemşirenin acı çekmenin algılanan anlamlarını keşfetme rolüne öncülük etti ve hemşirelik bakımında maneviyatın önemini tartıştı (1). **Travelbee hemşireliği 1966 yılında yayımladığı ilk kitabında tanımlamıştır. Orjinal adı "**Interpersonal Aspects of Nursing" olan kitapta Travelbee; kişiler arasındaki iletişimin hemşirelik uygulamalarındaki önemi vurgulamaktadır. Kitabın 1971 basımında ise hasta- hemşire ilişkisini insandan insana bir ilişki olarak tanımlamıştır (2). Modelinde iletişim becerilerini, iletişimi kolaylaştırıcı teknikleri ve iletişim engellerini tartışan Travelbee, iletişimin hemşire için anahtar bir araç ve kişilerarası etkileşimi derinden etkileme yeteneğine sahip bir güç olduğunu öne sürmektedir. Travelbee'nin İnsandan İnsana İlişki modeline göre hemşireliğin gayesi kişilerarası ilişkiler yoluyla yerine getirilir: bir hastalık veya acı çekme deneyimini önlemek veya ele almak için bir bireyin (veya ailenin) bakımı ve onlara bu deneyimlerde anlam bulmalarına yardım etmektir (3).

Travelbee hemşire hasta etkileşimine felsefi bir boyut getirerek; "Her insan, insan olduğu için acı çeker ve acı çekmek insanlık durumunun bir yönüdür" şeklinde belirtmiştir. Acı çekmede anlam bulmak, hayatın en büyük arayışlarından biri olabilir. Bu evrensel bir sorudur, ancak bu kavramların anlamı kişisel bir deneyimi ifade etmektedir (4). İlk karşılama, kimliklerin ortaya çıkması, empati, sempati ve uyum modelin aşamalarıdır ve bu aşamalar yoluyla, kişi acı çekmenin anlamını sağlamanın yollarını kurar (5).

Travelbee'nin modelinin daha iyi anlaşılması, ileri düzey hemşirelik uygulamalarına, hemşirelik araştırmalarına ve kanıta dayalı uygulamaları uygulamak için motivasyon sağlar ve bilimsel temellere dayandırır (6).

1.1.Travelbee İnsan-İnsana İlişkiler Modelinin Amacı

Hemşire-hasta etkileşiminde her iki tarafta sözlü ve sözsüz iletişim kanalları yoluyla birbirleriyle etkileşim halindedirler. Bu diğer bir deyişle Hemşire hastadan, hasta da hemşire etkilenir demektir. Bu kişilerarası etkileşim hastanın kendi bakımına katılması için olanak sağlar. Hasta kendi bakımında ne kadar aktif rol alsa da bakımdan ve bu hasta- hemşire etkileşiminden hemşireler sorumludur. Bir hemşire bilinçli olarak ne yaptığını ne düşündüğünü ne hissettiğini ve ne deneyimlediğini bilmelidir. Bir hemşire, mevcut bilgi ve anlayışlarını tam olarak kullanarak, hemşirelik müdahalelerini tam bilinçli olarak gerçekleştirir (7).

Travelbee hasta ve hemşirenin de insan olduğuna vurgu yapar ve hemşirenin yaptığı veya söylediği her şey hemşirelik amacına hizmet ettiğinin altını çizer. Hemşire ve hasta insandır, birbiriyle ilişkilidir, süreç ise etkileşim sürecidir. Hemşirelik, kişilerarası bir bağlantıdır; bu sayede hemşire, deneyimle anlam bulmaya sağlayacak şekillerde hastanın, yakınlarının veya bir topluluğun bir hastalığı veya ıstırabı önleme veya bunlarla başa çıkma konusundaki yol katetmesini kolaylaştırır. Hemşire, karşılanmayan ihtiyaçların yarattığı sıkıntıdan kaçınma veya hafifletme konusunda hastaya yardımcı olacak stratejileri eğitmek ve yerine koymaktan sorumludur (3,8).

1.2. Modelin Kavram Tanımları:

Travelbee İnsan-İnsana İlişkiler kuramında 4 ana kavramdan bahseder. Bunlar; kişi, sağlık, çevre ve hemşireliktir. Travelbee'ye göre bu olgular hemşireliğin temelini oluşturur.

Kişiyi Travelbee şöyle tanımalar; "Kişi, başına kontrolünün ötesinde şeylerin geldiği olumsal bir varlıktır. Kişi acı çeker ve seçim yapar. Bu anlam arayışıyla kendini yaratır." (9). Travelbee, insanı "eşsiz, yeri doldurulamaz bir birey, bu dünyada bir kerelik bir varlık, yaşamış ve yaşayacak hiçbir insana benzemeyen ancak aynı zamanda da benzemeyen" olarak tanımlayarak insanın tek ve biricikliğine vurgu yapar (12).

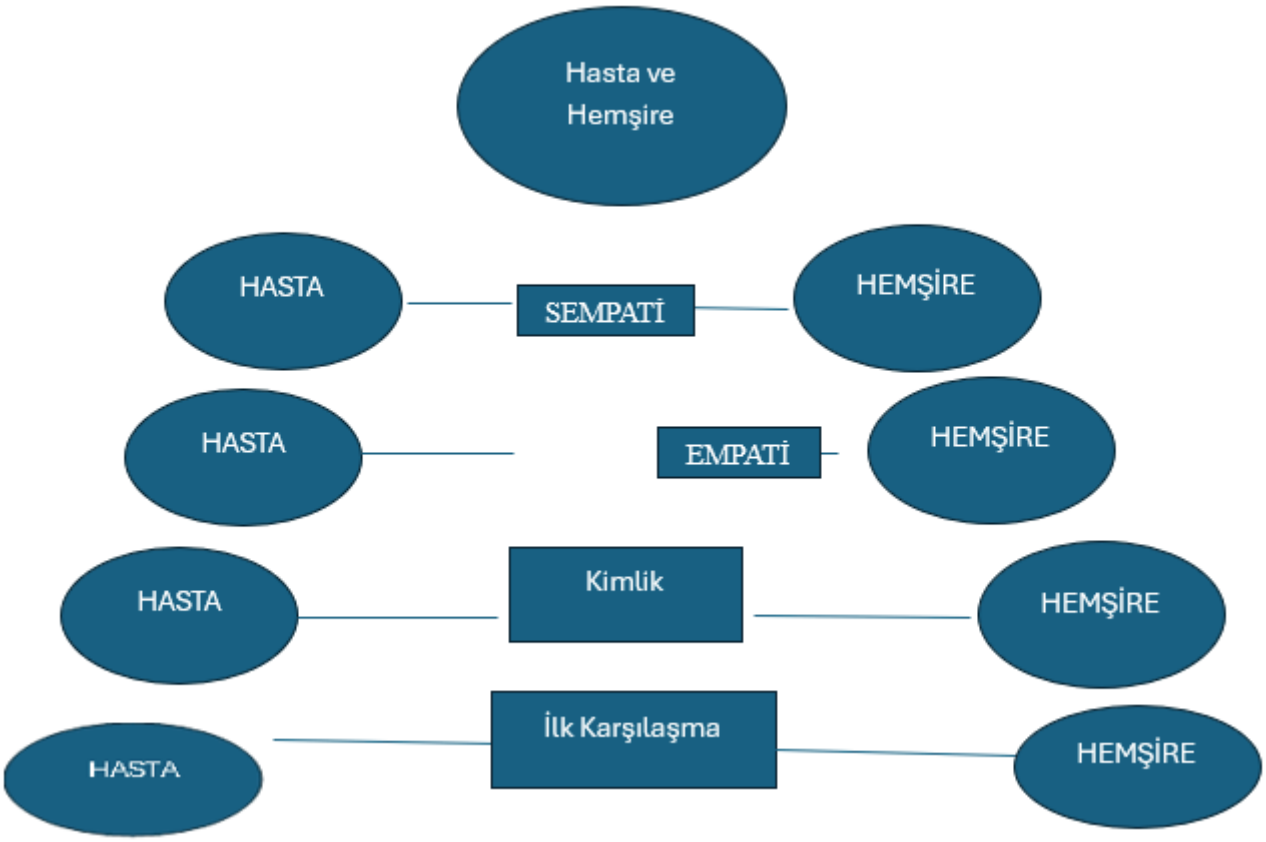
Sağlık hem öznel hem de nesnel olarak tanımlanır. Sağlık ve hastalık olguları kişinin kendi algısına göre değişkenlik gösterir ve ilişkilendirir. İnsan olmak, hastalığı deneyimlemektir. Travelbee (1971) kitabında "Temel bir varsayım olarak, hastalık ve ıstırabın duygusal-fiziksel deneyimler olduğu kadar ruhsal karşılaşmalar olduğudur". İnsanlar hastalığı değerli veya kaçınılmaz olarak görebilirler. Sıkıntının varlığı kişinin yardım aramasına neden olmayabilir (10).

Travelbee yazılarında çevreyi, hastanın neye ihtiyacı olduğunu belirlemek için hemşirenin hastanın bulunduğu yerde hastayı gözlemlemesi gerektiği şeklinde ifade edilir (7,9).

Hemşirelik kavramı ise, her şeyden önce hemşireliğin varsayımı insandan insana bir ilişki kurmaktır. "Bir ilişki ancak her katılımcı diğerini benzersiz bir insan olarak algıladığında kurulur" (9). Hemşirenin/insanın bireyi, aileyi veya toplumu hastalık ve ıstırabı önlemesi veya bunlarla baş etmesi için kolaylaştırması hemşirelik paradigması dahilindedir. Hemşire ayrıca bu deneyimlerde anlam bulmaya yardım eder (8,11).

1.3.Travelbee İnsan-İnsana İlişkiler Modeline göre Hasta-Hemşire Etkileşim Basamakları

Travelbee, hemşireliğin insan-insan ilişkileriyle gerçekleştirildiğine inanıyordu (Şekil 1). Bu ilişkiler ilk karşılaşmayla başlar (hemşirenin hastaya dair ilk izlenimi ve hastanın hemşireye dair ilk izlenimi) ve daha sonra ortaya çıkan kimlik aşamalarıyla ilerler (ilişkilerin başladığı zaman, hemşire ve hastanın birbirlerinin benzersizliğini algıladığı zaman), empati duygularının gelişmesi (kişinin deneyimini paylaşma yeteneği) ve daha sonra sempati duygularının gelişmesi hemşirenin hastanın acısının nedenini azaltmak istemesidir.



(İnsan-İnsan İlişkisi (William Hobble ve Theresa Lansinger tarafından Joyce Travelbee'nin yazılarından yola çıkılarak kavramsallaştırılmıştır.)

Empatinin sempatinin öncüsüdür. Başka bir kişinin duygusal olarak anlaşılması olarak, hemşirelerin o kişinin davranışını tahmin etmesine ve düşünce ve hislerini doğru bir şekilde algılamasına yardımcı olduğu için önemli ve istenilir bir yaklaşımdır. Fakat, esasen doğal bir süreçtir; bir kişinin kazanılan anlayışa dayanarak harekete geçtiği anlamına gelmez. Öte yandan sempati, hastanın sıkıntısını gidermek için ona yardım etme arzusunu, neredeyse bir dürtüyü ima eder; kişi sempati duyduğunda, dahil olur ancak dahil olmaktan dolayı aciz kalmaz (14). Travelbee'ye göre sempati, "bir bireyin bir başkasının sıkıntısını anlayabildiği, bir başkasının sıkıntısından etkilenebildiği veya etkilenebildiği ve nedeni hafifletmek istediği bir süreçtir. Kişi bir başkasının duygularını 'paylaşır' ve şefkat deneyimler" (15). Empatik hemşire, başka bir kişinin sıkıntısını algılayabilir, kaynağını tanıyabilir ve bundan kaynaklanacak davranışı tahmin edebilir. Öte yandan, sempatik hemşire, başka bir kişinin sıkıntısını hisseder, bundan etkilenir ve etkilenir ve bunu hafifletmek için aktif olarak bir şeyler yapmak ister (14,15). “Empatide bulunmayan bir sıcaklık, harekete geçme isteği vardır” (14).

Genel anlayışa göre sempatik olmak; hastanın sorunlarına çok fazla odaklanıldığıyla tanımlanır öyle ki hastanın ihtiyaçlarıyla ilgilenmekten kendi ihtiyaçlarını karşılayamaz hale gelirler. Aşırı sempatik bir hemşire ağlayan hasta ile ağlayan, depresyonda olan hastasıyla depresyona giren bir hemşire olarak görülür (14).

Bu sempati değildir. Böyle bir durumda hemşire hastaya değil, hastadaki "kendisine" odaklanmaktadır. Hastanın sıkıntısını hafifletmeye çalışmamaktadır, ancak kendi karşılanmamış ihtiyaçlarının gerginliğini azaltmak için hastayı kullanmaktadır (14).

Hemşirelerin klinik uygulamada sempati gösterebilmeleri için, hemşire hasta ile karşılıklı anlayış oluşturup ve sürdürmek, yani uyum aşamasına geçmek istiyorsa, hasta ile birlikte hissetmeye ve deneyimlemeye çalışmak gerekir (7). Bu, ne hissettiğinin ve deneyimlediğinin tam olarak farkında olma ve ardından bu duyguların ifadesini kontrol edebilme becerisini içerir. Hemşire ve hasta farklı aşamalardan geçerse, belirli bir derecede gelişme ve gerileme kaçınılmazdır. İlişkinin oluşturulmadığı düşünüldüğünde, süreç her zaman sıfırda veya herhangi bir aşamada durabilir veya donabilir (11).

Travelbee'nin teorisi, yaşamı tehdit eden bir hastalıktan veya uzun süreli, kronik ve bakım ihtiyacı doğuran (onkolojik veya onkolojik olmayan) muzdarip olan hastalar ile hemşireler arasındaki insan karşılaşmasını tanımlamak için bir çerçeve sağlaması bakımından önemlidir; bu, palyatif bakımda yaygın bir gerçekliktir (6). Acıda anlam keşfetmek, hayatın en büyük arayışlarından biri olabilir. Travelbee, bu tür keşifler için temel sağlar, "Her insan, insan olduğu için acı çeker ve acı, insan durumunun içsel bir yönüdür" inancına sahipti. Uyum, empati ve sempati gibi teorisinin aşamaları boyunca, kişi acının anlamını elde etmenin yollarını belirler (16).

Bu kuram palyatif bakım hareketinde uygulanabilir ve kullanılmıştır; yaşam sonu hastalarının ve ailelerinin acıda anlam bulmalarına ve yaşam sonu döneminde bile umut beslemelerine yardımcı olmuştur (17). Travelbee'nin İnsan-insana İlişkiler kuramı, hospis hareketini önemli ölçüde etkilemiştir. Travelbee'ye göre, hemşireler hastalara bakma deneyimlerinde anlam bulmalıdır ve insan-insan ilişkisi, hemşireliğin amacının yerine getirildiği araçtır (18).

1.4. İyi Ölüm Kavramı

Ölüm herkesin deneyimleyeceği, kaçınılmaz ve doğal bir olgudur (19,20). Modern hospis hareketinin önde gelenlerinden Cicely Saunders, "iyi ölüm" kavramını, sadece fiziksel acıdan olmayıp, aynı zamanda psikolojik, sosyal ve ruhsal acıları da içeren "bütüncül acı" dan kurtulma olarak ifade eder. Saunders'a göre, iyi ölüm, bireyin konfor ve onur içinde olması ve kişisel değerlerine saygı gösterilerek desteklenmesinin sağlanması anlamına gelir; bu süreçte bireyin kapanış ve huzur bulması önem taşır.

Bu yaklaşım, hastanın yaşam ve ölümle anlamlı bir şekilde yüzleşebilmesine olanak tanıyan empatik bir bakımın varlığını teşvik eder. Saunders, hastaların istedikleri takdirde sevdikleriyle çevrelenmesini ve duygusal ve ruhsal ihtiyaçlarının karşılanmasını önemsemiştir. Bu perspektif, bütüncül bir yaklaşımla yalnızca hastalığa değil, bireyin tüm varlığına odaklanan palyatif bakım uygulamalarını derinden etkilemiştir (20).

Benzer bir şekilde Palyatif bakım araştırmacısı Qvarnström' de, "iyi ölüm" ü, bireyin değer ve tercihlerini gözeten, kapanışı kolaylaştıran ve fiziksel, duygusal ve ruhsal olarak rahatlık sağlayan bir süreç olarak tanımlar. Bu yaklaşım, kişinin huzur ve onur içinde ölümle yüzleşmesine olanak tanırken, sevdikleriyle çevrili olmayı istemesi halinde bunun sağlanmasının önemine de vurgu yapar. Holistik palyatif bakım uygulamalarıyla bağlantılı bu tanım hem acının hafifletilmesini hem de her bireyin özel yaşam sonu isteklerinin karşılanmasını içerirtanım hem acının hafifletilmesini hem de her bireyin özel yaşam sonu isteklerinin karşılanmasını içerir (21). Yaşamın sonu yaklaştıkça bireyin gereksinimleri de giderek artmakta, ölüm sürecinin yönetilmesi gerekmektedir. Buradaki en önemli amaç; ölmekte olan kişilerin gereksinimlerini önceleyerek, sağlık profesyonellerinin en yüksek seviyede şefkatli bakım vermesini sağlamaktır (22). Travelbee hem hastaların hem de ailelerinin hastalık, ıstırap ve ölümle yüzleşme süreçlerinden anlam çıkarmalarına yardımcı olmanın hemşirelerin rolü olduğunu savunur. Bu süreç, hemşirenin sadece fiziksel bakım sağlamakla kalmayıp, aynı zamanda psikolojik ve varoluşsal destek sunarak, hasta ile empatik bir ilişki kurarak gerçekleşir (1).

2.Sonuç ve Öneriler

Sonuç olarak; iyi bir ölüm sürecinin yönetilebilmesi için birey ve yakınlarıyla hassas bir iletişim kurmak, multidisipliner bir ekip anlayışıyla çalışmak, hastanın konforunu sağlamak, birey ve ailenin kültürel ve spiritüel gereksinimlerinin bakımın bir parçası olduğunu unutmamak gereklidir. Yaşamının son döneminde olan hastalara bakım vermek hemşireler için de zorlayıcı bir süreçtir. Travelbee İnsan-İnsana İlişkiler Kuramı son dönem hasta bakımı veren hemşireler için kendi varoluşlarını bulmaları ve ölüm algılarını geliştirmek konusunda yol göstericidir. Klinik uygulamalarda onkoloji hemşirelerinin bakım planlamalarını bu kurama göre uygulaması hemşire-hasta ilişkisine farklı bir bakış açısı getirerek bakımın kalitesini artıracağı düşünülmektedir.

Referanslar

1. Parola, V., Coelho, A., Fernandes, O. ve Apóstolo, J. (2020). Travelbee'nin Teorisi: İnsan-İnsan İlişki Modeli - palyatif hemşirelik bakımı için yeterli bir çerçeve. *Revista de Enfermagem Referência* , *5* (2), e20010. doi:10.12707/RV20010

2. Travelbee, J, What's wrong with sympathy?, The American Journal of Nursing, 1964, 64(1), 68-71. doi:10.2307/3452776

3. Bulson, J.A, Bulson, T, Nursing process and critical thinking linked to disaster preparedness. Journal of Emergency Nursing, 2011, 37, 477- 483.

4. Wolff, I.S, Review of ınterpersonal aspects of nursing, by J. Travelbee, The American Journal of Nursing, 1966, 66(7), 1504–1506. https://doi.org/10.2307/3420111

5. Butts, J.B, Rich, K.L, Philosophies and Theories For Advanced Nırsing Practice, 3th ed. Jones, Bartlett Learning, USA, 2018.

6. Shelton, G, Appraising Travelbee's human-tohuman relationship model, J Adv Pract Oncol, 2016, 7, 657–661.

7. Butts, J.B, Rich, K.L, Philosophies and Theories For Advanced Nırsing Practice, 3th ed. Jones, Bartlett Learning, USA, 2018.

8. Pokorny, M.E, Nursing Theorists of Historical Significance. In M. R. Alligood, & A. M. Tomey (Eds.), Nursing theorists and their work (7th ed.; pp 54–68). St. Louis, MO, Mosby, 2010.

9. Alligood, M.R, Nursing Theorists and Their Work, 9th ed. Elsevier, USA, 2018.

10. Wolff, I.S, Review of ınterpersonal aspects of nursing, by J. Travelbee, The American Journal of Nursing, 1966, 66(7), 1504–1506. *https://doi.org/10.2307/3420111*

11. Bulson, J.A, Bulson, T, Nursing process and critical thinking linked to disaster preparedness. Journal of Emergency Nursing, 2011, 37, 477- 483.

12. Travelbee, J. (1971). *Hemşireliğin kişilerarası yönleri* (2. baskı). Philadelphia, Pensilvanya: FA Davis.

13. Pokorny, M. (2014). Tarihsel öneme sahip hemşirelik teorisyenleri. MR Alligood'da (Ed.), *Hemşirelik teorisyenleri ve çalışmaları* (8. basım, s. 50–51). Maryland Heights, MO: Mosby/Elsevier.

14. Travelbee, J. (1964). What's wrong with sympathy? *The American Journal of Nursing*, *64*(1), 68–71. doi:10.2307/3452776

15. Travelbee, J. (1966). *Interpersonal aspects of nursing*. Philadelphia, PA: F. A. Davis.

16. Shelton, G. (2016). Travelbee'nin insan-insan ilişkisi modelinin değerlendirilmesi. *Onkolojide İleri Uygulayıcı Dergisi* , *7* (6), 657–661. doi:10.6004/jadpro.2016.7.6.7

17. Meleis, A. (2012). *Teorik hemşirelik: Gelişim ve ilerleme* (5. baskı). Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.

18. Kunsongkeit W. Good death nursing care at home as perceived by nurses in a primary care unit. J Nursing Burapha University 2017; 25: 84-94.

19. Jompaeng Y, Sangchart B. Nurse's perception of a good death: a phenomenology study. J Nurs Scien Health 2013;36:49-59.

20. Randall, Fiona ve RS Downie,*Palyatif Bakım Felsefesi: Eleştiri ve Yeniden Yapılandırma* (Oxford, 2006; çevrimiçi baskı, Oxford Academic , 17 Kasım 2011), *https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780198567363.001.0001* , erişim tarihi 12 Kasım 2024.

21. Palliative & Supportive Care , Volume 14 , Issue 6 , December 2016 , pp. 686 – 712 DOI: https://doi.org/10.1017/S1478951515001285

22. The Liverpool Care Pathway. More care, less pathway: a review of the Liverpool Care Pathway. https://assets.publishing.service.gov.uk/.../Liverpool_Care_ P. 2013, Erişim Tarihi: 16.5.2018

FT-23. Kanserden Sağ Kalan Bireylerde Kullanılan Yapay Zekâ Uygulamalarının Yaşam Kalitesine Etkisi

Ferda Akyüz Özdemir[1*], Necmiye Çömlekçi[2]

[1]Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Fethiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Fethiye, Mugla, Türkiye

[2]Bartın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Bartın, Türkiye

Kanser dünyada ve ülkemizde sık görülen önemli sağlık sorunlarından biridir. Son yıllarda tedavi seçeneklerinin artmasıyla birlikte kanserden sağ kalım oranı artmıştır. Ancak kanserden sağ kalan bireylerde tedavi sonrası görülen geç toksisiteler, nöropati gibi kalıcı semptomlar, hastalığın tekrarlama korkusu, beslenme bozuklukları, anksiyete, depresyon, ölüm korkusu gibi psikolojik sorunlar, sosyal izolasyon ve yalnızlık gibi pek çok sorun görülebilmektedir. Hastaların sağ kalım sürecindeki gereksinimlerinin belirlenmesi ve karşılanması amacı ile yapay zeka destekli uygulamalar, giyilebilir teknolojiler, mobil uygulamalar gibi farklı yöntemler kullanılabilmektedir. Son yıllarda özellikle yapay zekanın hastalık ve sağlık ile ilişkili pek çok durumda kullanıldığı görülmektedir. Bu derlemenin amacı kanserden sağ kalan bireylerde kullanılan yapay zekâ uygulamalarının yaşam kalitesine etkisini değerlendirmektir. Literatürde kanserden sağ kalan bireyler için yapay zeka destekli bazı projeler geliştirildiği görülmektedir. Yapılan bir çalışmada ASCAPE projesi geliştirilmiş ve meme ve prostat kanseri hastalarında tedaviden sonra yaşam kalitesini bozan yorgunluk, nöropati, depresyon, eklem ağrısı, sıcak basması, inkontinans ve cinsel işlev bozukluğu gibi semptomlar ve semptom yönetimi girişimleri belirlenmiştir. Farklı çalışmalarda tedavi sonrasında hastaların iyilik hali düzeyini ve yaşam kalitesini yükseltmeyi amaçlayan ONCORELIEF projesinin etkinliği de değerlendirilmiştir. ONCORELIEF hasta izlem anketleri ve sağlık profesyonelleri ile iletişimi sağlayan mobil uygulamaları, semptom yönetimi gibi konuları kapsamaktadır. Ayrıca kanserden sağ kalanlar için geliştirilen akıllı bileklik sayesinde hastalardan sağlık durumları ve gereksinimleri ile ilgili veriler toplanarak yapay zeka sistemi tarafından desteklenen ve "dijital koruyucu melek" olarak adlandırılan mobil uygulamaya oradan da ONCORELIEF platformunda toplanmaktadır. Kanser hastalarında fiziksel aktivitenin arttırılması ve beslenmenin düzenlenmesi gibi yaşam kalitesini arttıran girişimler için de yapay zeka destekli uygulamaların kullanıldığı görülmektedir. Yapay zeka destekli sanal diyetisyenin hastalar için beslenme rehberliği, semptom yönetimi ve hastaların danışmak istediği konularda destek olduğu ve hastaların beslenme düzeninin sağlanmasında faydalı olabileceği belirtilmiştir. Buna ek olarak farklı bir çalışmada akıllı hoparlör veya kısa mesaj aracılığı ile komut veren fiziksel aktivite koçu sayesinde hastaların adım sayısının arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Sonuç olarak son yıllarda kanserden sağ kalan hastalarda yapay zeka destekli projeler ve uygulamalar geliştirilmektedir. Bu proje ve uygulamalar sayesinde özellikle semptom yönetimi, hastaların sorularının yanıtlanabileceği bir sistem geliştirilmesi, yaşam tarzı değişikliklerinin sağlanabilmesi ve hasta verilerinin sistemsel olarak bir platformda toplanabilmesi gibi pek çok fayda sağlamaktadır. Bu nedenle bu konuda örneklem sayısının arttırılması ve çok merkezli çalışmaların sayısının arttırılması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Kanser sağ kalım, mobil uygulama, semptom yönetimi, yapay zeka

FT-23. The Effect of Artificial Intelligence Applications Used in Cancer Survivors on Quality of Life

Ferda Akyüz Özdemir[1*], Necmiye Çömlekçi[2]

[1] *Mugla Sıtkı Kocman University, Fethiye Health Sciences Faculty, Mugla/ Turkey*
[2] *Bartın University, Helath Sciences Faculty, Bartın/ Turkey*

Cancer is one of the most common and important health problems in world. With increase in treatment options in recent years, cancer survival rate has increased. However, many problems such as late toxicities seen after treatment, persistent symptoms such as neuropathy, fear recurrence of disease, nutritional disorders, psychological problems such as anxiety, depression, fear of death, social isolation and loneliness can be seen in cancer survivors. Different methods such as artificial intelligence-supported applications, wearable technologies, mobile applications can be used to determine and meet needs of patients in survival process. In recent years, artificial intelligence has been used in many situations related to disease and health. This review aims to evaluate effect of artificial intelligence applications used in cancer survivors on quality of life. Some artificial intelligence-supported projects have been developed for cancer survivors. In a study, ASCAPE project was developed and symptoms and symptom management interventions such as fatigue, neuropathy, depression, joint pain, hot flushes, incontinence and sexual dysfunction that impair quality of life after treatment in breast and prostate cancer patients were identified. Different studies have also evaluated effectiveness of ONCORELIEF project, which aim to improve patients' well-being and quality of life after treatment. ONCORELIEF covers topics such as patient follow-up questionnaires and mobile applications that enable communication with healthcare professionals, symptom management. Morover, thanks to smart wristband developed for cancer survivors, data on their health status and needs are collected from patients and collected on ONCORELIEF through a mobile application supported by an artificial intelligence system and called “digital guardian angel”. It is seen that artificial intelligence supported applications are also used for interventions that improve quality of life such as increasing physical activity and regulating nutrition in cancer patients. Artificial intelligence-supported virtual dietitian provides nutritional guidance for patients, symptom management and support on issues that patients want to consult, and may be useful in ensuring nutritional order of patients. In a different study, it was concluded that number steps of patients increased thanks to physical activity coach commanding via smart speaker or text message. As a result, artificial intelligence-supported projects and applications have been developed in cancer survivors in recent years. These projects and applications provide many benefits such as symptom management, developing a system where patients' questions can be answered, providing lifestyle changes and collecting patient data systematically on a platform. It is recommended to increase number of samples and increase number of multicentre studies.

Keywords: Artificial intelligence, cancer survival, mobile application, symptom management

Giriş

Kanser günümüzde morbidite ve mortalite oranı en yüksek sağlık sorunlarından biridir. Ancak kanser hastalığının tedavisinde kullanılan seçenekler son yıllarda artış göstermiştir (1,2). Bu nedenle kanserden sağ kalım oranı özellikle bazı kanser türlerinde artış göstermektedir (3). Kanser tanısı konmuş bireylerde hastalık ve tedavi ile ilişkili pek çok yan etki ve komplikasyon görülebilmektedir (4). Bu nedenle sağlık profesyonelleri hastalık ve tedavi ile ilişkili semptomların yönetimine önemli rol oynamaktadır. Bununla birlikte yalnızca hastalık ve tedavi süresince değil aynı zamanda iyileşme sonrası da hastaların pek çok yaşam kalitesinin desteklenmesi gerekmektedir (5-7). Kanserden sağ kalan bireylerde geç toksisitelerin oluşumu, yaşam tarzı değişikliklerine uyum sağlayamama, egzersiz yapmama, obezite ve komplikasyonların gelişmesi gibi pek çok sorun gelişebilmektedir. Bununla birlikte kanserden sağ kalan bireyler nüks ve metastaz korkusu, anksiyete ve depresyon gibi psikolojik durumlarla baş etmek zorunda kalabilmektedir. Bu nedenle kanserden sağ kalan bireylerin desteklenmesi ve yaşam kalitesinin yükselmesinin sağlanması ilaç uyumu ve hastalığın tekrarlama riskinin azalması gibi faydalar sağlayabilmektedir (6-9). Kanserden sağ kalan bireylerin hastalıktan sonraki yaşama uyumunu kolaylaştırmak, toksisite yönetimi, fiziksel aktivitenin arttırılması, diyet, lenfödem gibi komplikasyonların önlenebilmesi amacı ile mobil uygulamalar, giyilebilir teknolojiler, web tabanlı uygulamalar ve yapay zekâ destekli projeler gibi pek çok uygulama geliştirilmiştir. Bu girişimler arasında yer alan yapay zekâ destekli uygulamalar hastalara pek çok fayda sağlayabilmektedir (10-12).

Yapay zeka destekli uygulamalar kapsamında ASCAPE projesi, ONCORELIEF projesi, AI-TA mobil uygulaması, PERSIST projesi, fiziksel aktivite tabanlı yapay zeka koçu, yapay zeka destekli diyetisyen, web tabanlı kişiselleştirilmiş girişimler ve semptom izleme aplikasyonları yer almaktadır.

Amaç

Bu derleme çalışmanın amacı kanserden sağ kalan bireylerde kullanılan yapay zekâ uygulamalarını belirlemek ve bu uygulamaların yaşam kalitesine etkisini değerlendirmektir.

ASCAPE Projesi

ASCAPE projesi, kanserden sağ kalan bireylerin yaşam kalitesini artırmayı hedefleyen, yapay zekâ ve büyük veri teknolojilerini kullanan yenilikçi bir girişimdir. Avrupa Birliği'nin Horizon 2020 programı kapsamında desteklenen ASCAPE, açık kaynaklı bir platform sunan ve hasta verilerinin tek bir yerde toplanabilmesini ve verilerden yararlanılabilmesine olanak sağlayan bir projedir. Sağlık profesyonelleri bu platformda, yerel olarak yapay zekâ modelleri eğitip diğer kuruluşlarla bilgi paylaşabilmektedir. Bu yaklaşım, bireyselleştirilmiş müdahalelerin geliştirilmesine ve daha etkili klinik kararların alınmasını sağlamaktadır. ASCAPE, özellikle meme ve prostat kanserinden sağ kalan bireylerin yorgunluk, nöropati, depresyon gibi yaşam kalitesini etkileyen semptomlarını değerlendirmektedir. Proje kapsamında, hastaların giyilebilir teknolojiler ve dijital uygulamalar aracılığıyla sağlık durumları izlenmektedir. Yapay zekâ sistemi, bu verileri işleyerek kanserden sağ kalanların sağlık durumlarına yönelik kişisel tahminlerde bulunabilmekte ve hastalığın nüks etme riskini veya komplikasyon belirtilerini erken dönemde tespit edebilmektedir. Sonuç olarak, ASCAPE projesi, kanserden sağ kalan bireylerin fiziksel ve psikolojik gereksinimlerini karşılamada yapay zekâ uygulamalarından faydalanılarak geliştirilen faydalı bir uygulamadır (13).

AI-TA Mobil Uygulama

AI-TA mobil uygulaması, genç meme kanseri sağ kalanları için yapay zekâ desteğiyle tasarlanmış ve psikolojik semptomlarla ilişkili sorunların yönetiminde etkili bir uygulamadır. Bu uygulamanın stres, anksiyete ve depresyon seviyelerini önemli ölçüde azalttığı ve kullanıcıların yaşam kalitesini iyileştirdiği bildirilmiştir. AI-TA, kişiselleştirilmiş bir bakım ve girişim planlayarak, bireylere duygusal iyilik hallerini yönetmeleri için özel destek ve baş etme stratejileri sağlamaktadır. Bununla birlikte bu tür yapay zekâ destekli uygulamaların, kanserden sağ kalan bireylerin tedavi sonrası bakım süreçlerinde bağımsızlıklarını destekleyen ve yaşam kalitesini arttıran önemli bir girişimdir (14).

PERSIST Projesi

PERSIST projesi, kanserden sağ kalan bireylerin yaşam kalitesini artırmayı hedefleyen yapay zekâ ve büyük veri teknolojilerini kullanan hasta odaklı bir bakım planı sunmaktadır. Dijital araçlar aracılığıyla sağlanan bakım destekleriyle birlikte kanser tedavisi sonrası bireylerin fiziksel, psikolojik ve sosyal ihtiyaçlarının daha etkin bir şekilde

karşılanması amaçlanmıştır. Yapay zekâ destekli bu sistem, kanserden sağ kalan bireylerde semptom yönetiminden yaşam tarzı değişikliklerinin teşvik edilmesine kadar pek çok alanda kişiselleştirilmiş çözümler üretebilmektedir. PERSIST, özellikle bireylerin nüks korkusunu, anksiyetelerini ve diğer psiko-sosyal zorluklarını azaltarak, yaşam kalitesinin iyileştirilmesinde önemli rol oynamaktadır. Bu dijital platform sayesinde, hastaların tedavi sonrası süreçte bağımsızlıkları artırılmakta ve sağlık profesyonellerinin daha bütüncül bir bakım desteği sunması sağlanmaktadır (15).

ONCORELIEF Projesi

ONCORELIEF projesi, kanser hastalarının yaşam kalitesini, iyilik hallerini ve sağlık sonuçlarını iyileştirmeyi hedefleyen yapay zekâ destekli bir dijital platformdur. Kanser hastalarına yönelik bir "dijital koruyucu melek" olarak tasarlanmıştır. Proje, hastaların semptomlarını izleyerek, bireysel sağlık ihtiyaçlarına yönelik önerilerde bulunan akıllı bir sistem kullanmaktadır. ONCORELIEF, sağlık verilerini toplama ve analiz etme becerileri sayesinde hastaların tedavi süreçlerini daha verimli bir şekilde yönetmelerini sağlamaktadır. Aynı zamanda, semptom yönetimi, egzersiz programları ve psikolojik destek gibi konularda kişiye özel çözümler sunarak, hastaların genel yaşam kalitesini artırmayı amaçlamaktadır. Yapay zekâ destekli bu sistem, hastaların tedavi sonrası süreçlerde daha fazla otonomiye sahip olmalarını sağlamakta ve onların fiziksel ve duygusal iyilik hallerini desteklemektedir (16).

Yapay Zekâ Destekli Fiziksel Aktivite Koçluğu

Yapılan bir çalışmada kanserden sağ kalan bireylerde fiziksel aktiviteyi artırmayı amaçlayan iki yapay zekâ destekli koçluk girişimi değerlendirilmiştir. Araştırma, katılımcılara kişisel egzersiz planları ve motivasyonel destek sağlayarak, onların fiziksel aktivite düzeylerini artırmayı amaçlamıştır. Yapay zekâ sistemleri, bireylerin sağlık verilerini analiz ederek kişiye özel önerilerde bulunmaktadır. Böylece daha sürdürülebilir bir egzersiz alışkanlığı oluşturmalarını desteklemektedir. Bu müdahalelerin, kanserden sağ kalan bireylerin yaşam kalitesini artırdığı ve genel iyilik halleri üzerinde olumlu etkileri olduğu bildirilmiştir. Özellikle fiziksel aktivitenin arttırılması, hastaların hem fiziksel hem de psikolojik sağlıklarını iyileştirmekte, anksiyete ve depresyon gibi semptomları hafifletmektedir. Bu tür yapay zekâ destekli koçluk uygulamaları, hastaların bağımsızlıklarını artırarak tedavi sonrası yaşamlarına daha aktif bir şekilde devam etmelerini sağlamaktadır (17).

Yapay Zekâ Destekli Diyetisyen

Yapılan bir çalışmada kanser hastalarına yönelik yapay zekâ destekli sanal diyetisyen uygulamalarının etkinliği incelenmiştir. Bu projede, kanserden sağ kalan bireylere beslenme rehberliği sağlamak amacıyla dijital bir platform kullanılmıştır. Yapay zekâ, hastaların beslenme ihtiyaçlarını kişiselleştirerek, tedavi süreçlerinde yaşanan beslenme bozukluklarını yönetmelerine yardımcı olan bir teknolojidir. Bu uygulamalar, bireylere doğru beslenme alışkanlıkları kazandırmayı, semptomları hafifletmeyi ve tedavi sonrası iyileşme sürecini desteklemeyi amaçlamaktadır. Çalışma sonucunda bu tür yapay zekâ destekli beslenme koçluk sistemlerinin, kanser hastalarının yaşam kalitesini önemli ölçüde artırabileceğini ve fiziksel sağlıklarını iyileştirdiği görülmektedir. Özellikle bu tür dijital araçlar, hastaların tedavi sonrası beslenme düzenlerini daha iyi yönetmelerini sağlayarak, genel iyilik hallerini ve yaşam kalitelerini yükseltmektedir (18).

Web Tabanlı Kişiselleştirilmiş Girişimler

Yapılan bir çalışmada kanser sonrası uzun dönem sağ kalan kadınların yaşam kalitesini ve öz-yeterliliklerini iyileştirmeyi amaçlayan web tabanlı bir kişiselleştirilmiş müdahale değerlendirilmiştir. Çalışma, kanserden 5 yıl veya daha uzun süre önce iyileşmiş kadınların katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcılar, web tabanlı müdahale grubu ve standart bakım grubu olarak iki gruba ayrılmıştır. Bu tür dijital müdahalelerin, kanser sonrası sağ kalmış bireylerin sağlıklı yaşam tarzlarını benimsemeleri ve semptomlarını yönetmeleri konusunda önemli bir yarar sağlayabileceği belirtilmiştir (19).

Semptom İzleme Aplikasyonları

Yapılan bir sistematik incelemede kanserden sağ kalan yetişkinlerde semptom takibi için yapay zeka uygulamalarını değerlendirilmiştir. Bu uygulamalar, hastaların tedavi sonrası süreçlerinde yaşadıkları semptomları daha doğru ve etkili bir şekilde izlemek amacıyla geliştirilmiştir. Yapay zeka destekli araçlar (akıllı telefonlar veya giyilebilir teknolojilerle entegre çalışan yapay zeka sistemleri, mobil uygulamalar, egzersiz izlem araçları, beslenme

izlem araçları vb.) semptomların yönetilmesinde önemli bir rol oynamış, hastaların yaşam kalitesini artırmak için kişiselleştirilmiş çözümler üretmektedir. Bu tür teknolojiler, kanser hastalarının semptomlarını erken dönemde tespit ederek, tedavi sürecinin daha etkili olmasını sağlamıştır. Bununla birlikte yapay zeka tabanlı uygulamaların hastaların psikolojik durumlarını iyileştirdiğini, semptomların yönetilmesinde etkili olduğunu ve genel sağlık durumlarını iyileştirdiğini ifade edilmektedir. Bu sistemlerin, kanserden sağ kalan bireylerin iyileşme süreçlerinde önemli bir katkı sağladığı ve sağlık yönetimini iyileştirebileceği belirtilmiştir (20).

Sonuç

Son yıllarda kanserden sağ kalan bireylerde yaşam kalitesini iyileştirmek amacıyla yapay zekâ destekli projeler ve uygulamalar giderek artmaktadır. Bu uygulamalar, semptom yönetiminden, psikolojik desteğe, fiziksel aktiviteyi artırmaktan, beslenme düzenlemelerine kadar pek çok fayda sağlamaktadır. Özellikle ASCAPE ve ONCORELIEF gibi projeler, tedavi sonrası sıkça görülen nöropati, yorgunluk, depresyon ve diğer semptomların yönetimi için etkili yöntemler sunmaktadır. Yapay zekâ destekli dijital çözümler; hasta verilerinin toplanması, sağlık profesyonelleri ile iletişim kurulması ve kişiselleştirilmiş bakım sağlanması gibi yenilikçi yaklaşımlarla hastaların iyilik halini desteklemektedir. Akıllı bileklikler, sanal diyetisyenler ve fiziksel aktivite koçları gibi teknolojiler, kanserden sağ kalan bireylerin yaşam tarzı değişikliklerine uyumunu kolaylaştırmaktadır. Ancak bu alandaki araştırmalar sınırlı örneklem boyutları ve çoğunlukla tek merkezli çalışmalarla sınırlı kalmaktadır. Bu nedenle, daha fazla çok merkezli ve geniş kapsamlı araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Geliştirilen yapay zekâ destekli uygulamalar, kanserden sağ kalan bireylerin yaşam kalitesini artırma potansiyeli taşısa da bu faydaların daha güçlü kanıtlarla desteklenmesi önemlidir.

Referanslar

1. Jemal A, Center MM, DeSantis C, Ward EM. Global cancer statistics. *CA Cancer J Clin.* 2010;60(5):277-300.
2. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin.* 2021;71(3):209-49.
3. Siegel RL, Miller KD, Wagle NS, Jemal A. Cancer statistics, 2023. *CA Cancer J Clin.* 2023;73(1):17-48.
4. DeSantis CE, Ma J, Gaudet MM, Newman LA, Miller KD, Sauer AG, et al. Breast cancer statistics, 2023. *CA Cancer J Clin.* 2023;73(5):496-523.
5. Jacobs LA, Shulman LN. Cancer survivorship: Challenges and opportunities. *JCO Oncol Pract.* 2023;19(1):e45-e54.
6. Penedo FJ, Antoni MH, Dahn JR, et al. Behavioral and psychosocial factors in cancer survivorship. *Psycho-Oncology.* 2023;32(5):850-7.
7. Schmitz KH, Campbell KL, Stuiver MM, et al. Exercise and cancer outcomes: What we know and where we need to go. *JAMA Oncol.* 2023;9(8):1130-42.
8. Wang X, Chen H, Qiu Z, et al. Mental health outcomes among cancer survivors: A systematic review. *J Clin Oncol.* 2022;40(17_suppl):17-26.
9. Hamer J, Parsons J, Gibson C, et al. Adherence to cancer survivorship care plans: A systematic review and meta-analysis. *J Cancer Surviv.* 2023;17(1):36-54.
10. Crane TE, Thompson P, Alvarez LM, et al. Lifestyle interventions in ovarian cancer survivors. *J Clin Oncol.* 2023;41(2_suppl):11-20.
11. Moskowitz C, Crane TE, Lopez-Pentecost M, et al. LIFE-L study: Lifestyle interventions in lymphoma patients. *Clin Trials Gov.* 2024;50(3):35-42.
12. Lopez-Pentecost M, Lombard D, Crane TE, et al. The role of metabolomics in cancer care: A narrative review. *J Cancer Res.* 2023;52(6):921-30.
13. Ferrer, M., Conti, M., & Hamarneh, G., et al. Artificial intelligence supporting cancer patients across Europe—The ASCAPE project. *European Journal of Cancer Care*. 2022;31(3):e13754.
14. Cheng, Z., Li, M., & Yang, H., et al. Effects of the "AI-TA" Mobile App With Intelligent Design on Psychological and Related Symptoms of Young Survivors of Breast Cancer: Randomized Controlled Trial. *Journal of Medical Internet Research*. 2021;23(4):e26316.
15. Sanchez, C., Garcia, F., & Romero, D., et al. Patientscentered SurvivorShIp care plan after Cancer treatments based on Big Data and Artificial Intelligence technologies (PERSIST): a multicenter study protocol to evaluate efficacy of digital tools supporting cancer survivors. *Journal of Cancer Survivorship*. 2022;16(1):38-46.
16. Castro, M., Perez, A., & Gomez, L., et al. ONCORELIEF - A Digital Guardian Angel Supported by an AI System to Improve Cancer Patient Quality of Life, Wellbeing and Health Outcomes: Protocol for a Pilot Study. *Cancer Care and Research*. 2021;14(2):e13568.
17. Jones, M., Smith, R., & Brown, P., et al. Randomized trial of two artificial intelligence coaching interventions to increase physical activity in cancer survivors. *Journal of Cancer Rehabilitation*. 2022;18(4):301-308.
18. Smith, J., Lee, K., & Wong, S., et al. National Implementation of an Artificial Intelligence–Based Virtual Dietitian for Patients With Cancer. *Journal of Cancer Nutrition*. 2021;29(3):456-462.
19. Boucher, A. A., McPhee, J. D., & Clark, M. A., et al. Web-based personalized intervention to improve quality of life and self-efficacy of long-term breast cancer survivors: Study protocol for a randomized controlled trial. *BMC Cancer*, 2020; 20(1):1003.
20. Smith J, Brown A, Wilson M, et al. Application of Artificial Intelligence in Symptom Monitoring in Adult Cancer Survivorship: A Systematic Review. J Cancer Surviv. 2021;15(3):450-458.

FT-24. Yetişkin Hematoloji-Onkoloji Hastanesi Onkoloji Vaka Yönetici Hemşiresi Modeli Deneyimi

Fatoş Gürbüz*, Zerrin Bilen Sadi

LÖSEV-LÖSANTE Çocuk ve Yetişkin Hastanesi, Ankara/Türkiye

Giriş ve Amaç: Kanser hem dünya da hem ülkemizde görülme sıklığı ve mortalite bakımından önemli bir halk sağlığı sorunudur. Kanser yükünü azaltmak için kanserde koruyuculuk, erken tanı ve korunma önemli basamakları oluşturmaktadır. Ancak kanser tanısı koyulan bireyler, cerrahi tedavi, kemoterapi, radyoterapi gibi tedaviler almakta ve bununla birlikte oldukça uzun ve zorlu bir süreci yönetmek zorunda kalmaktadır. Bu zorlu süreci yönetimine destek olmak için vaka yönetim hemşiresi, koordinatör hemşire, navigasyon hemşiresi gibi modeller oluşturulmuştur. Bu modellerden biridir onkoloji vaka yönetim hemşiresidir. Bu çalışma, özel vakıf hastanesi olan Lösante Hastanesi'nde oluşturulan onkoloji vaka yönetici hemşiresi modeline yönelik deneyimlerin paylaşılması amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Kurumda 2022 yılında uygulanmaya başlayan model için ilk önce onkoloji vaka yönetici hemşiresi iş tanımı oluşturulmuştur. Vaka yönetici hemşiresi, yeterli hemşirelik deneyimine sahip, en az lisans mezunu, kişisel vasıfları ve iletişimi olumlu, eğitici yanı güçlü, öğrenmeyi ve öğretmeyi seven, sakin yapıdaki kriterlere uyan hemşireler arasından seçilmiştir. Onkoloji hemşireliğine yönelik güncel bilgileri edinmesi ve yetki kazanabilmesi için onkoloji hemşireliği sertifika programına gönderilmiştir. Etkin bir şekilde çalışabilmesi için fiziki ortam oluşturulmuştur. Hasta ve ailelerine hastalık, uygulanan tedavi ve olası semptomların yönetimi ve psikososyal destek için gerekli eğitim içerikleri ve hasta eğitim materyalleri hazırlanmıştır. Ulaşılabilirliğinin sağlanması için vaka yönetici hemşiresine direkt hat verilmiştir. Nisan 2022-Ağustos 2024 tarihleri arasında toplam 3015 onkoloji hastasına telefon üzerinden gerekli bilgilendirme ve eğitimler yapılmıştır.

Sonuç: Bu hemşirelik modeli çalışmasının sonucunda, hastaların hastanede kalış süresi azaltılmış, hasta ve ailelerinin enfeksiyonların önlenmesi, bulantı-kusma vb. semptomların yönetiminde daha yetkin hale gelmesine ve sağlık kurumuna ulaşımları kolaylaştırılarak sorunların erken saptanmasına olanak sağlanmıştır. Bu uygulama aynı zamanda hasta/hasta yakını memnuniyetini arttırmıştır. Meslek açısından ise; hemşirelik mesleğinin uzmanlaşmasına ve bağımsız çalışmasına basamak oluşturmuştur. Onkoloji hastaları ile çalışan hastanelerde vaka yönetici hemşire modelinin kullanımı önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Deneyim ; onkoloji vaka yönetici hemşiresi

FT-24. Experience with the Oncology Case Manager Nurse Model in Adult Hematology-Oncology Hospital

Fatoş Gürbüz*, Zerrin Bilen Sadi

LÖSEV-LÖSANTE Children and Adult Hospital, Ankara, Türkiye

Introduction and Aim: Cancer is a significant public health issue worldwide and in Türkiye due to its incidence and mortality rates. Prevention, early diagnosis, and protection are crucial steps in reducing the burden of cancer. However, individuals diagnosed with cancer undergo surgical treatment, chemotherapy, and radiotherapy, requiring them to manage a long and challenging process. To support this management, models like case manager nurses, coordinator nurses, and navigation nurses have been developed. One of these models is the oncology case manager nurse. This study aims to share the experiences of implementing the oncology case manager nurse model at the private foundation hospital, Lösante Hospital.

Methods: For the model initiated in the institution in 2022, the job description of the oncology case manager nurse was first defined. Nurses with sufficient nursing experience, at least a bachelor's degree, positive personal traits, strong communication skills, an ability to educate, a love for teaching and learning, and a calm demeanor were selected. The selected nurses were enrolled in an oncology nursing certification program to gain current knowledge and authorization. A physical environment was created for effective operation. Educational content and patient education materials were prepared to provide patients and their families with information about the disease, applied treatments, potential symptom management, and psychosocial support. To ensure accessibility, a direct line was assigned to the case manager nurse. Between April 2022 and August 2024, a total of 3015 oncology patients received necessary information and education via telephone.

Results: As a result of this nursing model study, the length of hospital stays was reduced, and patients and their families became more competent in managing symptoms such as infections, nausea, and vomiting. Early identification of issues was facilitated by making healthcare access easier. This practice also increased patient and caregiver satisfaction. Professionally, it contributed to the specialization and independent practice of nursing. The implementation of the case manager nurse model is recommended for hospitals working with oncology patients.

Keywords: Experience; oncology case manager nurse

Kanser hem dünya da hem de ülkemizde artan, görülme sıklığı ve mortalite oranı ile önemli bir halk sağlığı sorunudur. Malign neoplazmlar Türkiye Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 verilerine göre; Türkiye'de görülen toplam ölüm sayısının (504.839) %15,ni OECD (ekonomik işbirliği ve kalkınma örgütü) de toplam ölüm sayısının ise (12.818.369) %21ini oluşturmaktadır.

2018 yılında; yıllara ve cinsiyete göre dünya nüfusu toplam kanser insidansı 100.000 kadında 188, erkekte 262,4 olarak bildirilmiştir. Kanser yükünü azaltmak için kanserde koruyuculuk, erken tanı ve korunma önemli basamaklardır. Kanser tanısı koyulan bireyler, cerrahi tedavi, kemoterapi, radyoterapi gibi tedaviler almakta ve bununla birlikte oldukça uzun ve zorlu bir süreci yönetmek zorunda kalmaktadırlar. Bu zorlu sürecin yönetimine destek olmak için kanserli bireyler hemşirelerin yardımına gereksinim duymaktadırlar. Hemşireler ise bakımı kurdukları ilişki yoluyla sunmaktadırlar. Hastalar tarafından aldıkları hemşirelik bakımının niteliği değerlendirilirken, hastaların gereksinimlerinin karşılanmış olduğunu hissetmesi ve bunun sonucunda bakım hizmetlerinden memnuniyetinin artmasında, hemşireyle arasındaki ilişkinin niteliği belirleyici olmaktadır. Hemşireler verdikleri bakım süresince, kendi varlıkları ile hastalarını etkilemekte ve hastaların hemşirenin varlığını algılama şekli gereksinimlerinin karşılanıp karşılanmadığına ilişkin duygularını belirlemede etkili olmaktadır. Gereksinimlerinin karşılanmasına ilişkin gelişen bu duygular ise hastaların aldığı hemşirelik bakımından memnuniyetini, hemşireyi profesyonel meslek üyesi olarak algılamasını olumlu olarak etkileyecektir. Vaka yönetim hemşiresi, koordinatör hemşire, navigasyon hemşiresi gibi modeller hemşirelik yönetiminde oluşturulmuştur. Bu modellerden biri de onkoloji vaka yönetim hemşiresidir.

Özel vakıf hastanesi olan LÖSANTE Çocuk ve Yetişkin hastanesinde yetişkin ve çocuk hematoloji-onkoloji hastaları uzun zaman ve zor süreçleri içeren bakım ve tedavi görmektedirler. Lösante Hastanesi olarak misyonumuz onkolojik ve hematolojik hastalıklarda koruyucu, iyileştirici ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini hastanın sosyoekonomik ve çevresel koşullarını gözeterek bütüncül yaklaşımla sunmak, hasta/hasta yakını güvenliği, memnuniyeti ve hakları odaklı hizmet vermek, evrensel bilgiye katkı sağlayacak bilimsel araştırmalar ve çalışmalar yapmak, yeni bilgi ve uygulamaların geliştirilmesini desteklemek ve etik değerlere saygılı bir yol izleyerek dünyada bir referans merkezi ve marka olmaktır. Bu misyon doğrultusunda;

Hemşirelikte bir model olan onkoloji vaka yönetici hemşiresi modeli kurumumuzda oluşturulmuştur. Bu model onkoloji alanlarına son yıllarda girmiş olup; özellikle onkoloji ağırlıklı çalışan hastanelerde bu kadrolar oluşturulmuş ve uygulanmaya başlanmıştır.

Literatürde 1999 yılında uygulanmaya/çalışmaya başlanan bu hemşirelik modeli ülkemizde de onkoloji ağırlıklı çalışan kurumlarda model olarak benimsenmiştir. Onkoloji Vaka yönetici hemşireliği kaynakları etkin bir şekilde kullanarak kaliteli hasta bakımını sunmak, oluşan komplikasyonlara erken müdahale etmek, maliyeti azaltmak, hastaların bakım evrelerini kayıt altına almak, bilimsel çalışmalara rehberlik etmek, hasta bireye bütüncül yaklaşmak ve bütüncül bakım vermek için ortaya çıkan multidisipliner çalışan bir modeldir. (1)

Onkoloji hastalarının tüm bölümlerden hizmet alması, evde bakım, acil servis bakım hizmetlerine ihtiyaç duyması, doktoruna ulaşamaması vb. gibi işleyiş sıkıntıları ortadan kaldırmış ve tek merkeze başvurarak sorunlarına çözüm olmuştur. Sonuç olarak, hasta talepleri, hasta şikâyetleri, hasta yakınlarının beklentileri nedeniyle bu kadronun gerekliliği kaçınılmazdır.

2019 yılından beri ICN(Uluslararası Hemşireler Birliği) bu modeli de içeren başlıklara değinmiştir. Kariyer geliştirici, rehabilite edici ve rahatlatıcı rollerin 2019 ICN tematik kitapçığında ele alındığı görülürken, karar verici/ vaka yöneticisi hemşirelik rolü de 2019 ve sonrasında önem kazanmıştır.(2)

Bu model sayesinde Hasta/hasta yakını hastanede aldığı hizmetin, evde de devamı konusunda gün, saat kavramı olmaksızın, 7-24 ulaşabileceği, sorularına hızlı bir şekilde cevap alabileceği, ihtiyacı doğrultusunda evinde değerlendirilip hizmet alabileceği bir hemşirelik yönetim süreci gelişmiştir.

Vaka yönetici hemşiresi hemşirelik mesleğinin rolleri olan; eğitici, bakım verici, araştırıcı, yönetici, karar verici, iletişim ve koordinasyon kuran, rehabilite edici, rahatlatıcı, tedavi edici, kariyer geliştirici, özerk ve sorumluluk sahibi olma, danışmanlık yapmanın yanı sıra ayrıca ağrıyı dindirme, yaşam sonu ve ölmekte olan insanların haklarını korumakta ve bu noktada savunucu rolü ortaya çıkmaktadır.

Lösante Çocuk ve Yetişkin Hastanesinde onkoloji vaka yönetici hemşiresi hastanede kalış süresini azaltarak yatakların etkin kullanılmasına, enfeksiyonların önlenmesine, tedavi başarı oranlarının artmasına, maliyetin azaltılmasına ve yaşam kalitesinin arttırılmasına katkı sağlamıştır. Aynı zamanda hasta/hasta yakını memnuniyetini arttırmıştır. Meslek açısından ise; hemşirelik mesleğinin uzmanlaşmasına ve bağımsız çalışmasına basamak oluşturmuştur. Hemşiresini araştıran, sorgulayan, geliştiren, inovasyon süreçlerine yönlendiren ve katkı sağlayan, gelişen teknolojiye ilgisini arttıran, motivasyonunu yükselten bir modeldir.

Bu modelin hastanemizde uygulanılmasıyla olumlu sonuçlar, çıktılar alınmıştır. Hemşirelik mesleğinin gelişimi için onkoloji dışındaki birimlere de örnek oluşturmuştur. Hastanemizdeki vaka yönetici onkoloji hemşiresi hemşirelik yönetiminin işleyişini kolaylaştırmıştır. Hemşirelik geleneksel rolünü kaybetmeden, son yıllarda rol/sorumlulukları artmıştır. Bu doğrultuda ilerleyen çalışmalarda, kariyer geliştirici, rehabilite edici ve rahatlatıcı rollerin geliştirilmesi karar verici/vaka yönetici rolünün öneminin açıklanması önerilebilir. (3)

Giriş ve Amaç

Kanser hem dünya da hem ülkemizde görülme sıklığı ve mortalite bakımından önemli bir halk sağlığı sorunudur. Kanser yükünü azaltmak için kanserde koruyuculuk, erken tanı ve korunma önemli basamakları oluşturmaktadır. Ancak kanser tanısı koyulan bireyler, cerrahi tedavi, kemoterapi, radyoterapi gibi tedaviler almakta ve bununla birlikte oldukça uzun ve zorlu bir süreci yönetmek zorunda kalmaktadır. Bu zorlu süreci yönetimine destek olmak için vaka yönetim hemşiresi, koordinatör hemşire, navigasyon hemşiresi gibi modeller oluşturulmuştur. Bu modellerden biri onkoloji vaka yönetim hemşiresidir. Bu çalışma, özel vakıf hastanesi olan Lösante Çocuk ve Yetişkin Hastanesi'nde oluşturulan onkoloji vaka yönetici hemşiresi modeline yönelik deneyimlerin paylaşılması amacıyla yapılmıştır.

Yöntem

Hastanemizde 2022 yılında başlanılan uygulamada İş tanımı için kaynak taranmış ve onkoloji vaka yönetici hemşiresi görev, yetki ve sorumlulukları hazırlandı. aday, yeterli hemşirelik deneyimine sahip, en az lisans mezunu, kişisel vasıfları ve iletişimi olumlu, eğitici yanı güçlü, öğrenmeyi ve öğretmeyi seven, sakin yapıdaki kriterlere uyan hemşireler arasından seçilmiştir.

Etkili iletişime yönelik eğitimler, Oryantasyon programı, birim uyum eğitimi verildi. Yetkinlik kriterleri sağlık bakım genel koordinatörü tarafından haftalık olarak bu model için hazırlanan birim uyum eğitim formu üzerinden takip edildi. 2 aylık deneme süresi sonucunda hemşireye onkoloji vaka yönetici hemşireliği unvanı verilerek çalışmaya başlandı. Onkoloji hemşireliğine yönelik güncel bilgileri edinmesi ve yetki kazanabilmesi için onkoloji hemşireliği sertifika programına gönderilmiştir.

Hasta ve aileleri için hastalık, uygulanan tedavi ve olası semptomların yönetimi ve psikososyal destek ile ilgili eğitim içerikleri ve hasta eğitim materyalleri hazırlandı, fiziki çalışma ortam oluşturuldu. Hastalara hastalık hakkında bilgi, karşılaşılabilecek sorunlar ve altında yatan nedenler, uygulanmakta olan tedavinin yan etkileri (alopesi, mukozit, bulantıkusma, halsizlik vb.), yararlanılabilecek toplumsal kaynaklar ve güncel tedavi seçenekleri, ilaçlar hakkında bilgi ve yorgunlukla baş etme yolları, yeterli beslenme, stresle, depresyonla ve korkuyla baş etme yolları ve hastanın fiziksel gereksinimleri hakkında eğitimler verildi. Ayrıca normal aile hayatını devam ettirme ve hastanın psikolojik gereksinimlerine yönelik bilgilendirme de yapıldı. (4)

Ulaşılabilirliğinin sağlanması için vaka yönetici hemşiresine direkt hat verildi. Telefonda gerekli bilgiler medikal onkoloji ve hematoloji hastalarını evde değerlendirme formu ile toplandı. Nisan 2022-Ağustos 2024 tarihleri arasında Lösante Çocuk ve Yetişkin Hastanesi Ayaktan Yetişkin Onkoloji- Hematoloji Polikliniklerinde takip edilen ve kemoterapi alan 3015 hastayla telefon üzerinden gerekli bilgilendirme ve eğitimler yapıldı. Telefonda alınan bilgiler hangi bölümü ilgilendiriyorsa o bölümle hasta bilgileri paylaşıldı. Hastaların gece ihtiyaçlarında acil servis ya da evde bakım birimiyle koordineli olarak çalışıldı. Multidisipliner çalışmasında haftalık toplantılara, günlük vizitlere, yeni hasta konsey toplantılarına, hasta eğitimlerine (kemoterapi, beslenme, günlük yaşam aktiviteleri vb.) katılım sağlandı Günlük iş akışını bölüm işleyiş prosedürüne uygun olarak sürdürüldü. Hastaların laboratuvar sonuçları, tedavi protokolleri değerlendirilerek ekiple paylaşıldı. Laboratuvar sonuçları uygun olmayan hastaların randevuları yeniden düzenlendi. Bu şekilde Şehir dışından gelecek olan hastaların günlük yaşam akışlarının(psikoloji, sosyolojik

ve ekonomik olarak) aksaması önlendi. Medikal onkoloji ve hematoloji hastalarının evde değerlendirme formu üzerinden çıkardığı raporlarını haftalık olarak Sağlık Bakım Genel Koordinatörüne sundu.

Sonuç

Bu hemşirelik modeli çalışmasının sonucunda olumlu olarak;

- Hasta/hasta yakını memnuniyeti artmıştır.
- Hasta/hasta yakını şikâyet oranı düşmüştür.
- Komplikasyon oranı(enfeksiyon, ekstravazasyon, infiltrasyon, hasta güvenliği vs.) düşmüştür.
- Onkolojide zorlu süreçlerle baş etmeyi kolaylaştırdı.
- Zamandan ve maliyetten tasarruf sağlandı.(tele tıp)
- Tele-tıp hemşireliğini doğurdu ve kurum bu bölümü de evde bakım hizmetlerine bağlı olarak kuruldu.
- Evde bakım hizmetlerini arttırarak kuruma mali açıdan katkı sağladı.
- Acil servise bu grup hastaların başvurularını azalttı.
- Onkoloji hemşireliği kanıt temelli çalıştığı için araştırmalarına zemin sağladı.
- Hasta bakım standartlarının gelişmesine katkı sağladı. Kullanılan ilaçların/yöntemlerin etkilerine yönelik yeni fikirler üretildi ve çalışmalar yapıldı.
- Bu model ilgili birimde çalışan diğer hemşirelere rol model ve eğitimlerine/hemşire yetiştirmede standart oluşturdu.
- Hemşirelik yönetiminin iş akış süreçlerini kolaylaştırdı.
- Multidisipliner çalışmayı geliştirdi, iletişimi güçlendirdi. Primer hemşirelik yaptığı için tüm süreçlere hâkimiyeti arttı.
- Çalışmış olduğu diğer ekip üyelerinin iş yoğunluğunu/stresini azalttı. Doktor şikâyetleri bu model sayesinde azaldı.

Olumsuz olarak ise;

- Gece, gündüz 7/24 hizmet için verdiğinden yorgunluk gözlendi.
- Sürekli telefona bakma ihtiyacından dolayı özel yaşamında aksaklıklar yaşandı.
- Bazen hasta/hasta yakınlarına vermiş olduğu duygusal destekte yetersizlik hissi oluştuğu için ölüm ve yas sürecinde uzun süreli iletişimde duygusal çöküntü yaşandı.

Bu model iş akış süreçlerini kolaylaştırdığı, hasta şikâyetlerini azalttığı ve memnuniyeti arttırdığı için diğer bölümlerde de uygulana bilinecek bir modeldir. Vaka yönetici hemşireliği yeni bir model olduğu için literatürde yapılmış olan çok fazla çalışma bulunmamaktadır. Bu çalışmanın literatüre katkı sağlayacağını umuyorum.

Referanslar

1. Türkmen, E. Hemşirelikte Vaka Yönetimi Yönetimi ve Hasta Bakımı Üzerine Etkileri. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Doktora Tezi 1997.
2. Gökçe F, Erkin Ö, Dağhan Ş. Uluslararası Hemşireler Birliğinin Hemşireler Günü "Tematik Kitapçıklarının" Tarihsel Süreçte Değerlendirilmesi. *Sağlık Ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*,2023;10(3): 414-426
3. Gedük, E. A. (2018). Hemşirelik mesleğinin gelişen rolleri. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 5(2), 253-258.
4. Memiş S. (2002). Radyoterapide hasta ve hemşire eğitimi. İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, 12(48), 81-92.

FT-25. Pankreas Kanseri Tanılı Vakanın Whipple Ameliyatı Sonrası Hemşirelik Bakımında Kolcaba'nın Konfor Kuramı'nın Kullanımı

Gaye Demirtaş Adlı

Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye gayedemirtas@halic.edu.tr

Giriş ve Amaç: Kuram ve modeller hemşirelik uygulamalarını sistematize etmek için kullanılan kavramlardır. Kuramlar hasta bireyin gereksinimlerine yönelik hemşirelik sürecinin oluşturulması ve bireyin konforunu ve sağlığını geliştirmeye yönelik hemşirelik girişimlerinden oluşmaktadır. Hemşirelik bakımında konfor ve hastanın esenliğini sağlamak en öncelikli hedeflerdendir. Bu nedenle konforu en üst düzeye çıkarmak tüm sağlık profesyonelleri için evrensel bir hedeftir. Konfor kavramı başlı başına değerlendirilmesi zor ve oldukça karmaşık bir kavramdır. Kuramlar özellikle bu olguda olduğu gibi pankreas kanseri gibi kronik hastalıklarda da hemşirelik bakımının daha sistematik oluşturulması ve bireyin daha bütüncül bir şekilde değerlendirilmesinde fayda sağlamaktadır. Farkında olmadan, birçok hemşire hasta rahatını artırmak için Kolcaba'nın teorik çerçevesinde pratik yapabilir. Pankreas kanseri, kötü prognoz ve yüksek mortalite ile seyreden bir malignitedir. Pankreas kanseri insidansı ve mortalitesindeki artış, pankreas kanserleri için risk faktörleri bireysel özellikler, yaşam tarzı ve çevre ve hastalık durumu ile ilgili olanlar olarak kategorize edilebilir.

Olgu: Bu olgu sunumunda, pankreas kanseri tanısı almış Whipple ameliyatı geçirmiş 78 yaşında bir erkek hastada Kolcaba'nın Konfor Kuramı hemşirelik modeli doğrultusunda değerlendirilerek, ameliyat sonrası yaşadığı konfor sorunlarına yönelik hemşirelik tanıları belirlenmiş hemşirelik bakım planı doğrultusunda girişimler uygulanmıştır. Kuramlar özellikle bu olguda olduğu gibi pankreas kanseri gibi kronik hastalıklarda da hemşirelik bakımının daha sistematik oluşturulması ve bireyin daha bütüncül bir şekilde değerlendirilmesinde fayda sağlamaktadır. Farkında olmadan, birçok hemşire hasta rahatını artırmak için Kolcaba'nın teorik çerçevesinde pratik yapabilir. Pankreas kanseri, kötü prognoz ve yüksek mortalite ile seyreden bir malignitedir. Pankreas kanseri insidansı ve mortalitesindeki artış, pankreas kanserleri için risk faktörleri bireysel özellikler, yaşam tarzı ve çevre ve hastalık durumu ile ilgili olanlar olarak kategorize edilebilir.

Sonuç: Pankreas kanseri tanısı alan bir hastada Kolcaba'nın Konfor hemşirelik modeline temellendirilmiş, bütüncül bir bakış açısıyla hemşirelik bakımının verilmesi ve modelin kullanılabilirliğinin ve yararının gösterilmesi hedeflenmiştir.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik; Kolcaba; Konfor; Kuram; Pankreas Kanseri

FT-25. The Use of Kolcaba's Comfort Theory in Nursing Care after Whipple Surgery of a Case Diagnosed with Pancreatic Cancer

Gaye Demirtaş Adlı

Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Halic University, Istanbul, Turkey
gayedemirtas@halic.edu.tr

Introduction and Purpose: Theories and models are concepts used to systematize nursing practices. The theories consist of the creation of a nursing process aimed at the needs of the sick individual and nursing initiatives aimed at improving the comfort and health of the individual. Ensuring the comfort and well-being of the patient is one of the top priority goals in nursing care. Therefore, maximizing comfort is a universal goal for all health professionals. The concept of comfort is a difficult and quite complex concept to evaluate on its own. Theories are especially useful for creating nursing care more systematically and evaluating the individual in a more holistic manner in chronic diseases such as pancreatic cancer, as in this case. Without realizing it, many nurses can practice within the theoretical framework of Kolcaba to improve patient comfort. Pancreatic cancer is a malignancy that is accompanied by a poor prognosis and high mortality. The increase in the incidence and mortality of pancreatic cancer, the risk factors for pancreatic cancers can be categorized as those related to individual characteristics, lifestyle and environment, and disease status.

Case study: In this case report, a 78-year-old male patient who was diagnosed with pancreatic cancer and underwent Whipple surgery was evaluated in accordance with Kolcaba's Comfort Theory nursing model, and interventions were applied in accordance with the nursing care plan, which determined nursing diagnoses for comfort problems he experienced after surgery. Theories are especially useful for creating nursing care more systematically and evaluating the individual in a more holistic manner in chronic diseases such as pancreatic cancer, as in this case. Without realizing it, many nurses can practice within the theoretical framework of Kolcaba to improve patient comfort. Pancreatic cancer is a malignancy that is accompanied by a poor prognosis and high mortality. The increase in the incidence and mortality of pancreatic cancer, the risk factors for pancreatic cancers can be categorized as those related to individual characteristics, lifestyle and environment, and disease status.

Conclusion: It is aimed to provide nursing care based on Kolcaba's Comfort nursing model in a patient diagnosed with pancreatic cancer, from a holistic point of view, and to demonstrate the usability and usefulness of the model.

Keywords: Nursing; Kolcaba; Comfort; Theory; Pancreatic Cancer

Giriş ve Amaç

Hemşirelikte bakım sürecinin bir parçası olarak Konforu inceleyen çağdaş teorisyenler arasında, araştırmacının Konfor Teorisi'nin geliştirilmesi yoluyla olguyu kavramsallaştırması ve işlevselleştirmesi nedeniyle Katharine Kolcaba'nın katkıları öne çıkmaktadır. Konfor, hemşirelikle önemli tarihi ve çağdaş bir ilişkiye sahip bir terimdir Nightingale'den beri, hemşirelik bakımının istenen bir sonucunu belirtmek için kullanıldığı belirtilmektedir Konfor, hemşirelik biliminde, örneğin tanısal sınıflandırmalarda ve hemşirelik sanatına yapılan atıflarda, uygulamanın tanımlandığı yerde bulunur Roy, Orlando, Watson, Paterson ve diğerleri konforu başlıca hemşirelik teorilerinde kullanır (1).

Kolcabanın Konfor Kuramı

Hemşireler, hangi ortamda çalışırlarsa çalışsınlar hastalarına rahatlık sağlamak için çabalarlar. Fiziksel ve duygusal rahatlık sağlamanın temel yaklaşımı, iyileşmeye elverişli bir ortam yaratmaktır. Kolcaba'nın konfor teorisi ilk olarak 1991'de konfor üzerine birden fazla disiplinden literatürü incelemek için bir kavram analizi yaptığında geliştirildi Kolcaba bu analizinde, pratikte değerlendirme ve araştırmada ölçüm için hasta konforu alanlarını yönlendirecek bir harita olarak taksonomik bir yapının oluşturulduğu üç konfor biçimi ve dört bütünsel insan deneyimi bağlamı üretti (4). Wilson ve Kolcaba *rahatsızlığın olumsuz bir fiziksel his veya duygusal sıkıntıdan daha fazlası olduğunu ve konforun/rahatsızlığın diğer yönlerinin bütünsel varlıkları etkilediğini* gözlemlediler (1). Kolcabanın konfor teorisi aynı zamanda meslekler arası işbirliğini benimseyen bir sağlık ikliminde, tek bir teorik çerçeve, disiplinler arasında daha iyi bir anlayışı ve sağlık hizmeti alıcıları ve aileleri için daha fazla bakım sürekliliğini kolaylaştırma potansiyeline sahiptir (5).

Olgu: Bu olgu sunumunda bahsi geçen hasta ile 18.07.2023 tarihinde görüşüldü ve hastanın kendisinden sözel ve yazılı olarak onay alınmıştır, bilgilendirilmiş gönüllü olur onam formu imzalatılmıştır. Çalışmada araştırma ve yayın etiğine uyulmuş ve olgu sunumu türünde olduğu için etik kurul onayı alınmamıştır. C.B. üniversite mezunu 70 yaşında erkek hastadır. Bilgilendirilmiş onamı alınarak görüşmenin başlatıldığı erkek olgu, 1,89 cm boyunda ve 82 kilodur. Mimar, evli ve üç çocuğu olan hastanın sosyal güvencesi mevcuttur. Geçmiş sağlık öyküsünde koroner arter hastalığı ve hipertansiyonu olduğu saptandı, başka bir ameliyat geçirmediği öğrenildi. On beş yıl önce sigarayı bırakmış haftada üç gün alkol tükettiğini ifade etmiştir. Babasında herhangi bir hastalık mevcut olmayan olgunun annesinin akciğer kanseri nedeni ile vefat ettiği öğrenildi.

Hastalık Öyküsü: Hasta 1,5 yıl önce bulantı ve kusma şikayetiyle İstanbul ilinde özel bir hastaneye başvurmuştur. Özel hastanede yapılan endoskopi, tomografi, manyetik rezonans (MR) tetkiklerinden sonra herhangi bir bulgu saptanamamıştır. Son iki-üç aydır var olan iştahsızlık, kilo kaybı şikâyetlerine bir haftadır karın bölgesinde ağrı, diyare ve bulantı şikâyetleri eklenen hasta acil servise başvurdu. Acil serviste alınan rutin kan tahlillerinde karaciğer fonksiyon testlerinde ve bilirübin değerlerinde anlamlı yükseklik olduğu saptandı. Bunun üzerine tetkik ve tanı amaçlı görüntülemeleri yapılan hastanın HPBC (Hepato Pankreato Bilier Cerrahi) konsultasyonu istenerek hasta ileri tetkik ve tedavi amacıyla HPBC servisine yatırıldı. Yatışı yapılan hastanın biyokimyasında karaciğer fonksiyon testleri ve bilirübin değerlerinde artış, tümör markerlarında artış gözlendi. Hepatit markerları negatif geldi. US'de pankreas gövde ve kuyruk kesiminde yaklaşık 10x4x5 cm çapında, hipoekojen kitle lezyonu tespit edilmiş. CA 19-9: 823 IU/L (0-33 IU/L). Yapılan BT'de pankreas gövde ve kuyruk kesimine lokalize 9x10x6 cm'lik kitle lezyonu mevcuttu. Karaciğer ve karın içi diğer organlar doğal olarak değerlendirildi. Batın USG, MR, ERCP sonucu pankreas CA sonra opere ediliyor.Adjuvam KT sonra diyare+kilo kaybı genel durum kötü, kemoterapi tedavisi yarım kalmıştır.

Özgeçmiş: Hastanın mevcut hastalığı dışında koroner arter hastalığı ve hipertansiyonu mevcuttur. Herhangi bir alerji öyküsü bulunmamaktadır. Soy geçmiş: Annede hipertansiyon ve akciğer kanseri nedeniyle vefat babada ise koroner arter hastalığı mevcuttur.

Alışkanlıkları: Hasta 25 yaşından son 15 yıl öncesine kadar günde ortalama iki paket sigara kullandığını, hastalığının şikayetleri olana kadar haftada iki gün alkol kullanımının olduğunu belirtmiştir.

Genel Durum: Kişisel hijyen ve genel durumu temiz, ancak kişisel bakımını yardım almadan yapamamaktadır. Şiddetli kemik ve sırt ağrıları nedeniyle çok fazla aynı pozisyonda rahat edememektedir. Yürümekte güçlük çekmektedir. Ağrısının şiddeti Visual Analog Skala (VAS) skoru 8'dir (Şiddetli ağrı). Düşme riski puanı 16'dır. (Yüksek Risk). Çevre ile ilişkisi ve sözel iletişimi iyi, fakat ağrıları nedeniyle yürümede ve ayakta durmakta zorlanan hasta, beslenmesi ve iştahı azaldığı için halsiz görünmektedir. Cildi soluk ve kurudur. Sürekli yatmaya bağlı hastanın bası yarası puanı: 15-17 arası (orta risk) olarak değerlendirilmektedir.

Hasta ile yapılan görüşmeler sonucunda, olgunun yaşadığı problemlere yönelik konfor kuramının üç düzeyi ve dört boyutu taksonomik yapısına göre hemşirelik tanıları girişimleri şu şekilde belirlendi.

Tablo 1. Konfor Kuramı'nın Taksonomik Yapısına Göre Whipple Ameliyatı Olan Pankreas Kanseri Tanılı Bireyin Kurama Özgü Hemşirelik Tanıları

Tablo-1 Kurama Özgü Hemşirelik Tanıları				
KONFOR	DÜZEYLERİ	Ferahlama	Rahatlama	Anlam Bulma/ Üstünlük
BOYUTLARI	Hemşirelik Tanısı			
Fiziksel Konfor	Ağrı	Non-farmakolojik ve farmakolojik girişimlerin uygulanması	Hastanın ağrısının giderilerek rahatlamasının sağlanması	Ağrı ile baş etmenin sağlanması
	Hastanın Cerrahi Müdahale ile İlgili Bozulmuş Doku Perfüzyonu ve Kanama Riski	Kanama bulgularının takip edilmesi	Kanama miktarının azaltılması	Kanamanın engellenmesi
	Cerrahi Kesiler ve İnvaziv Prosedürlerle İlgili Enfeksiyon Riski	Enfeksiyon belirti ve bulgularının takip edilmesi, asepsiye uygun girişimler yapılması	Enfeksiyon belirti bulgularının gözlenmemesi	Enfeksiyonun önlenmesi ve hasta ve yakınlarına enfeksiyonun önlenmesi konusunda bilgi verilmesi
	Sıvı Volüm Eksikliği Riski	Hastanın sıvı alımını artırmak	Hastanın sıvı alımını engelleyen faktörlerin değerlendirilmesi ve giderilmesi	Hastanın sıvı alımının önemini kavraması ve davranışını bu yönde geliştirmesi

Tablo 1. (devam) Konfor Kuramı'nın Taksonomik Yapısına Göre Whipple Ameliyatı Olan Pankreas Kanseri Tanılı Bireyin Kurama Özgü Hemşirelik Tanıları

Tablo-1 Kurama Özgü Hemşirelik Tanıları				
KONFOR	DÜZEYLERİ	Ferahlama	Rahatlama	Anlam Bulma/ Üstünlük
BOYUTLARI	Hemşirelik Tanısı			
	Beslenmede Değişiklik Riski: Ameliyat Sonrası Etkiler ve Diyet Kısıtlamalarıyla İlgili Vücut Gereksinimlerinden Az (Ameliyat sonrası bulantı, kusma veya iştahsızlık, yemek yeme yeteneğini etkileyen ağrı veya rahatsızlık, gastrointestinal değişiklikler)	Kişinin ameliyat sonrası ihtiyaçlarını göz önünde bulundurarak, diyet kısıtlamalarına uygun bir beslenme planı geliştirmek için diyetisyenle işbirliği yapılması	Beslenme gereksinimlerini karşılamak için reçete edildiği şekilde parenteral beslenmeye başlayın.	Bireye diyet değişiklikleri ve katı gıdalara kademeli olarak yeniden başlanması konusunda eğitim verilmesi
	Anestezi, Ağrı ve Cerrahi Etkilerle İlgili Bozulmuş Gaz Değişimi Riski	Atelektaziyi önlemek ve akciğer fonksiyonlarını iyileştirmek için bireyi derin nefes egzersizleri konusunda teşvik edip yardımcı olunması	Solunum sıkıntısı belirtileri açısından akciğer seslerini ve solunum çabasını izlenmesi, rahatlamasını sağlamak	Yeterli oksijen saturasyonunu korumak için reçete edildiği şekilde ek oksijen uygulanması

Tablo 1. (devam) Konfor Kuramı'nın Taksonomik Yapısına Göre Whipple Ameliyatı Olan Pankreas Kanseri Tanılı Bireyin Kurama Özgü Hemşirelik Tanıları

Tablo-1 Kurama Özgü Hemşirelik Tanıları				
KONFOR	DÜZEYLERİ	Ferahlama	Rahatlama	Anlam Bulma/ Üstünlük
BOYUTLARI	Hemşirelik Tanısı			
	Anksiyete	Hastanın endişe ve korkularını ifade etmesi	İfade edilen duyguların hastayı rahatlatması	Endişelerin üstesinden gelinmesi

Tablo 1. (devam) Konfor Kuramı'nın Taksonomik Yapısına Göre Whipple Ameliyatı Olan Pankreas Kanseri Tanılı Bireyin Kurama Özgü Hemşirelik Tanıları

Tablo-1 Kurama Özgü Hemşirelik Tanıları

KONFOR	DÜZEYLERİ	Ferahlama	Rahatlama	Anlam Bulma/ Üstünlük
BOYUTLARI	Hemşirelik Tanısı			
	Ameliyata, hastane ortamına bağlı; uyku örüntüsünde bozulma	Uyumayı zorlaştıran faktörlerin ifade edilmesi	Uykuya dalmayı kolaylaştırıcı faktörlerin belirlenmesi	Hastanın uyku öncesi davranışlarını (kafein alımı, ışık, gürültü vb.) düzeltmesi
	Korku	Korkularını ifade etmesinin sağlanması	Korkularının giderilerek rahatlamasının sağlanması	Korkularının üstesinden gelmesinin sağlanması
	Cerrahi Kesiler ve İnvaziv Prosedürlerle İlgili Enfeksiyon Riski	Enfeksiyon belirti ve bulgularının takip edilmesi, asepsiye uygun girişimler yapılması	Enfeksiyon belirti bulgularının gözlenmemesi	

Tablo 1. (devam) Konfor Kuramı'nın Taksonomik Yapısına Göre Whipple Ameliyatı Olan Pankreas Kanseri Tanılı Bireyin Kurama Özgü Hemşirelik Tanıları

Tablo-1 Kurama Özgü Hemşirelik Tanıları				
KONFOR	DÜZEYLERİ	Ferahlama	Rahatlama	Anlam Bulma/ Üstünlük
BOYUTLARI				
Sosyokültürel Konfor	Hastalığa bağlı; sosyal izolasyon	Geçirdiği ameliyatın rol ve günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmede engel olmayacağı konusunda bilgi verme	Başkalarına muhtaç olma gibi korkularının geçici bir süreç olduğu anlatılarak hastanın rahatlatılması	Kendine güven, rutin hayatına dönme konusunda cesaretlenme

Tablo 2. Konfor Kuramı'nın Taksonomik Yapısına Göre Whipple Ameliyatı Olan Pankreas Kanseri Tanılı Bireyin Kurama Özgü Hemşirelik Girişimleri

Tablo-2 Kurama Özgü Hemşirelik Girişimleri				
KONFOR				
BOYUTLARI	Hemşirelik Tanısı	Amaç	Girişim	Değerlendirme
Fiziksel Konfor	Bulantı Kusmaya bağlı beslenme yetersizliği	Kişinin ameliyat sonrası ihtiyaçlarına ve diyet kısıtlamalarına uygun bir beslenme planı geliştirilmesi	Beslenme gereksinimlerini karşılamak için reçete edildiği şekilde enteral veya parenteral beslenmeye başlandı. Diyetisyenle işbirliği yapılarak kilo takibi yapıldı.	Bireye diyet değişiklikleri ve katı gıdalara kademeli olarak yeniden başlanması konusunda eğitim verildi.
	Ağrı	Ağrının azalması ve giderilmesi	Operasyon sonrası ağrının nedenleri açıklandı. Ağrının yeri ve şiddeti sorgulandı. Ağrıyı artıran ve azaltan faktörler sorgulandı. Ağrı esnasında dikkatini başka yöne çekmek için yapabilecekleri anlatıldı. Hekim istemiyle analjezik uygulandı Hastanın ağrısı takip edildi.	Hasta ağrısının VAS'a göre 6 puandan 4 puana indiğini ifade etti.
	Hastanın Cerrahi Müdahale ile İlgili Bozulmuş Doku Perfüzyonu ve Kanama Riski	Kanama bulgularının takip edilmesi	Kanama takibi yapıldı. Hasta şok belirti ve bulguları açısından takip edildi. Hastaya operasyon sonrası normal olmayan kanama ile ilgili bilgi verildi.	Kanamada artış olmadı. Vital bulgularda normalden sapma gözlenmedi.
	Sıvı Volüm Eksikliği Riski	Hastanın sıvı elektrolit dengesini sağlamak	Hidrasyon durumunu değerlendirmek için sıvı alımını ve çıkışını izlendi. Sıvı dengesini korumak için reçete edildiği şekilde intravenöz (IV) sıvı ve elektrolit uygulandı.. Bulantı, kusma veya kas krampları gibi elektrolit dengesizliği belirtilerini değerlendirildi..	Hastanın sıvı alımının önemini kavraması ve davranışını bu yönde geliştirmesi sağlandı. Bulantısı nedeniyle sıvı yetersiz sıvı aldığı gözlendi.

Tablo 2. (devam) Konfor Kuramı'nın Taksonomik Yapısına Göre Whipple Ameliyatı Olan Pankreas Kanseri Tanılı Bireyin Kurama Özgü Hemşirelik Girişimleri

Tablo-2 Kurama Özgü Hemşirelik Girişimleri				
KONFOR				
BOYUTLARI	Hemşirelik Tanısı	Amaç	Girişim	Değerlendirme
Fiziksel Konfor				
	Beslenmede Değişiklik Riski: Ameliyat Sonrası Etkiler ve Diyet Kısıtlamalarıyla İlgili VücutGereksinimlerinden Az (Ameliyat sonrası bulantı, kusma veya iştahsızlık, yemek yeme yeteneğini etkileyen ağrı veya rahatsızlık, gastrointestinal değişiklikler)	Kişinin ameliyat sonrası ihtiyaçlarını göz önünde bulundurarak, Hastanın yeme alışkanlıklarının değerlendirildi	Kilo kaybı yaşayan ve iştahsız ola hastaya beslenme gereksinimlerini karşılamak için reçete edildiği şekilde parenteral beslenmeye başlandı.	Bireye diyet değişiklikleri ve katı gıdalara kademeli olarak yeniden başlanması konusunda eğitim verildi.
	Anestezi, Ağrı ve Cerrahi Etkilerle İlgili Bozulmuş Gaz Değişimi Riski	Her iki akc.solunuma katılımını sağlamak Atelektaziyi önlemek ve akciğer fonksiyonlarını iyileştirmek için bireyi derin nefes egzersizleri konusunda teşvik edip yardımcı olunması	Solunum sıkıntısı belirtileri açısından akciğer seslerini ve solunum çabasını izlenmesi, rahatlamasını sağlandı	Yeterli oksijen saturasyonunu korumak için reçete edildiği şekilde ek oksijen uygulandı. Hastanın SpO2 si 98 e yükseldi.

Tablo 2. (devam) Konfor Kuramı'nın Taksonomik Yapısına Göre Whipple Ameliyatı Olan Pankreas Kanseri Tanılı Bireyin Kurama Özgü Hemşirelik Girişimleri

Tablo-2 Kurama Özgü Hemşirelik Girişimleri				
KONFOR	Hemşirelik Tanısı	Amaç	Girişim	Değerlendirme
BOYUTLARI				
Psikospiritüel Konfor	Anksiyete	Hastanın anksiyetesinin giderilmesi	Sakin ortam sağlandı. Karşılıklı ve yüz yüze şekilde, sessiz ve sakin bir ses tonuyla iletişim kuruldu. Hastanın konuşmasına ve endişelerine ilişkin duygularını ifade etmesi sağlandı. Rahatlama ve gevşeme için müzik dinleme önerildi.	Hastanın hastalığı ve ölüm korkusu ile ilgili anksiyetesi devam ettiği görüldü.

Tablo 2. (devam) Konfor Kuramı'nın Taksonomik Yapısına Göre Whipple Ameliyatı Olan Pankreas Kanseri Tanılı Bireyin Kurama Özgü Hemşirelik Girişimleri

Tablo-2 Kurama Özgü Hemşirelik Girişimleri				
KONFOR				
BOYUTLARI	Hemşirelik Tanısı	Amaç	Girişim	Değerlendirme
Çevresel Konfor	Ameliyata, hastane ortamına bağlı; uyku örüntüsünde bozulma	Uyumayı zorlaştıran faktörlerin ifade edilmesi	Uykuya dalmayı kolaylaştırıcı faktörlerin belirlenmesi	Hastanın uyku öncesi davranışlarını (kafein alımı, ışık, gürültü vb.) düzeltmesi
	Korku	Korkularını ifade etmesinin sağlanması	Korkularının giderilerek rahatlamasının sağlanması	Korkularının üstesinden gelmesinin sağlanması
	Cerrahi Kesiler ve İnvaziv Prosedürlerle İlgili Enfeksiyon Riski	Enfeksiyon Riski gelişimini önlemek	Hastaya ve yakınlarına el yıkama ve kişisel hijyen uyg. önemi anlatıldı. Ziyaretçi sayısının azaltılması gerektiği ifade edildi. Olası risk faktörleri değerlendirildi. Enfeksiyon klinik belirtileri açısından (ateş, ağrı, akıntı vb.) hasta gözlendi. Vital bulgular düzenli olarak kontrol edildi. Laboratuvar testleri enfeksiyon belirtileri açısından izlendi.	Hastada enfeksiyon belirtileri yara giriş yerinde kızarıklık gözlendi.

Tablo 2. (devam) Konfor Kuramı'nın Taksonomik Yapısına Göre Whipple Ameliyatı Olan Pankreas Kanseri Tanılı Bireyin Kurama Özgü Hemşirelik Girişimleri

Tablo-2 Kurama Özgü Hemşirelik Girişimleri				
KONFOR	Hemşirelik Tanısı	Amaç	Girişim	Değerlendirme
BOYUTLARI				
Sosyokültürel Konfor				
	Hastalığa bağlı; sosyal izolasyon	Geçirdiği ameliyat nedeni ile rol ve günlük yaşam aktivitelerini yerine getiremeyen hastanın sosyalleşmesini sağlamak	Başkalarına muhtaç olma gibi korkularının geçici bir süreç olduğu anlatılarak hastanın rahatlatılması	Kendine güven, rutin hayatına dönme konusunda cesaretleniğini ifade etti.
			Hastaya büyük bir ameliyat geçirdiği için böyle hissetmesinin normal olduğu vurgusu yapılarak yaşadığı bu değişimlerin şiddetinin gün geçtikçe azalacağı anlatıldı.	

Tartışma

Konfor, hemşirelikle önemli bir tarihsel ve çağdaş ilişkiye sahip bir terimdir. Nightingale'den beri, hemşirelik bakımının arzu edilen bir sonucunu belirtmek için kullanıldığı belirtilmektedir. Hemşirelik biliminde, örneğin tanısal sınıflandırmalarda ve hemşirelik sanatına yapılan atıflarda, uygulama tanımlandığında bulunur. Roy, Orlando, Watson, Paterson ve diğerleri konforu başlıca hemşirelik teorilerinde kullanırlar (1,3). Ameliyattan sonra sorunsuz bir iyileşme süreci geçiren hasta ameliyat sonrası hastanede kalış süresi 15 gün sürdü. Ameliyat sonrası eve çıktıktan sonra kemoterapi önerildi; ancak hastanın bağırsak fonksiyonu kemoterapiden sonra önemli ölçüde engellendi ve daha sonra herhangi bir kemoterapi almadı. GKÖ puanı hemşirelik bakımı sonrası 2,66 olarak değerlendirildi.

Pankreas kanseri tanısı alan bu hastada Kolcaba'nın Konfor hemşirelik modeline temellendirilmiş, bütüncül bir bakış açısıyla hemşirelik bakımının verilmesi ve modelin kullanılabilirliğinin ve yararının gösterilmesi hedeflenmiştir. Bu sayede bu bireylerin en üst düzeyde konforu sağlanarak yaşam kalitesine katkı sağlanabilmektedir. Literatürde konfor kuramı kullanılarak yapılan çalışmalar mevcut olsa da pankreas kanseri tanılı whippple ameliyatı geçiren hastalarda çalışma bulunmamaktadır.

Bu olgu sunumunda, pankreas kanseri tanısı almış Whipple ameliyatı geçirmiş hastada Kolcaba'nın Konfor Kuramı hemşirelik modeli doğrultusunda değerlendirilerek, ameliyat sonrası yaşadığı konfor sorunlarına yönelik hemşirelik tanıları belirlenmiş bakım planı doğrultusunda girişimler uygulanmıştır. Konfor teorisinin hemşirelik disiplini için önemli bir teori olduğu hastanın rahatlık durumunu artıran müdahalelerle ve hemşirelik bakımının arzu edilen sonraki sonuçlarıyla ilişkili olduğu çerçevedir (2).

Sonuç: Kuramlar özellikle bu olguda olduğu gibi pankreas kanseri gibi kronik hastalıklarda da hemşirelik bakımının daha sistematik oluşturulması ve bireyin daha bütüncül bir şekilde değerlendirilmesinde fayda sağlamaktadır. Farkında olmadan, birçok hemşire hasta rahatını artırmak için Kolcaba'nın teorik çerçevesinde pratik yapabilir.

Referanslar

1. Kolcaba, Katharine PhD, RN,C; Tilton, Colette MS, ARNP, CNAA, BC; Drouin, Carol MS, ARNP, BC. Comfort Theory: A Unifying Framework to Enhance the Practice Environment. JONA: The Journal of Nursing Administration 36(11):p 538-544, November 2006.
2. Kolcaba, Katharine Y. "A theory of holistic comfort for nursing." *Journal of advanced nursing* 19.6 (1994): 1178-1184.
3. Kolcaba KY, Kolcaba RJ. An analysis of the concept of comfort. *J Adv Nurs*. 1991;16(11):1301-1310. doi:10.1111/j.1365-2648.1991.tb01558.x
4. Krinsky R, Murillo I, Johnson J. A practical application of Katharine Kolcaba's comfort theory to cardiac patients. *Appl Nurs Res*. 2014;27(2):147-150. doi:10.1016/j.apnr.2014.02.004
5. March A, McCormack D. Nursing theory-directed healthcare: modifying Kolcaba's comfort theory as an institution-wide approach. *Holist Nurs Pract*. 2009;23(2):75-82. doi:10.1097/HNP.0b013e3181a1105b

6. ULUSLARARASI 7. ULUSAL

ONKOLOJİ HEMŞİRELİĞİ KONGRESİ

20-22 Kasım 2024, Ankara

www.onkolojihemsireligi.com