

Bölüm 11

JİNEKOLOJİK KANSERLERDE SEMPTOM YÖNETİMİ VE YAŞAM KALİTESİ

Şeyma AKKAYA¹
Nevin HOTUN ŞAHİN²

GİRİŞ

Belirti veya semptom hasta tarafından fark edilen, bir hastalık veya alışılmışın dışında bir durum nedeniyle vücut işlevlerinin veya hislerin normalden ayrılış halidir. ⁽¹⁾

Semptom yönetimi ise hastalığın prognozu etkileyen bakımın temel amaçlarından biri olan önemli bir etkidir. Bazı semptomlar sayesinde (örneğin postmenopozal vajinal kanama) kanserin erken dönemde tespiti yapılabilmektedir. Ayrıca bu semptomlar sadece fiziksel değil psikolojik de olabilmektedir. Özellikle psikolojik semptomlar hasta bireyin tedaviye bakış açısını ve hastalığı kabullenişini önemli ölçüde etkilemektedir. Her semptom bireye özgüdür. Hasta bireyin yaşına, cinsiyetine, kanserin evresine, tipine ve hatta alınan tedaviye göre de değişebilmektedir. Hemşirelik bakımında bu semptomların tespit edilmesi, bireye yönelik tedavi ve bakımın sağlanması hem hastalığın ilerleyişini hem de hasta bireyin yaşam kalitesinin yükseltilmesini sağlayacaktır. Bu aşamalarda hasta yakınlarıyla iş birliği içerisinde olmak, eğitime dahil etmek oldukça önemlidir.

1. JİNEKOLOJİK KANSERLER VE YAŞAM KALİTESİ

Yaşam kalitesi ilk defa “sosyal çevrenin bireyde yansıyan tepkisi” olarak tanımlanmıştır. Toplum ve bireylerde değerlendirilmesi çalışmaları orta çağ ve öncesine kadar dayanmaktadır. ⁽²⁾ Günümüzde yaşam kalitesinin evrensel kabul görmüş bir tanımı yoktur. Çünkü yaşam kalitesi kavramı, bireyden bireye değişkenlik gösterebilmektedir. ⁽³⁾

Dünya Sağlık Örgütü yaşam kalitesini “Bireyin yaşadığı kültürel yapı ve değerler sistemi içinde amaçları, beklentileri, kriterleri ve sosyal ilişkilerine yönelik al-

¹ Yüksek Lisans Öğrencisi ; İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, seymakkaya98@outlook.com

² Prof. Dr.; İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, nevin.sahin@iuc.edu.tr

KAYNAKLAR

1. Wikipedia, Belirti. 2021 <https://tr.wikipedia.org/wiki/Belirti> (Erişim Tarihi: 23.10.2021 Saat: 18.02)
2. Kılıçkap S. Kanser Hastalarında Yaşam Kalitesi ile Hastalığın Klinikopatolojik Özellikleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kanserepidemiyolojisi Programı Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2009.
3. Pınar Bölüktaş R. Onkoloji Hemşireliğinde Bir Sonuç Kriteri Olarak Yaşam Kalitesi. Türkiye Klinikleri J Intern Med Nurs-Special Topics 2015;1(2)
4. Kartal B., Başer M. Yaşam Kalitesini Etkileyen Kadın Sağlığı Sorunları, Türkiye Klinikleri J Gynecol Obst 2011;21(3):195-200.
5. Aktaş D. Jinekolojik Kanserli Hastalarda Evde Bakım Hizmetinin Yaşam Kalitesine Etkisi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Doktora Tezi. Ankara, 2012.
6. Can G. (2019) Onkoloji Hemşireliği 2. Baskı. Editör: Can G. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
7. Taşpınar Ö., Aydın T., Akçakaya A. (2014) Kansere Rehabilitasyonunda Palyatif Yaklaşımın Yeri ve Önemi. Bezmialem Science 2014; 1: 31-37 DOI: 10.14235/bs.2013.213
8. Aktürk Ü. Kemoterapi Alan Hastalara Watson İnsan Bakım Modeline Göre Verilen Bakımın Yaşamın Anlamı ve Semptom Yönetimine Etkisi. T.C. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Doktora Tezi, Tez Danışman: Prof. Dr. Behice Erci. Malatya, 2016.
9. Enç N. (2017). İç Hastalıkları Hemşireliği 2. Baskı. Editör: Enç N. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri. ISBN: 978-605-335-291-4
10. Sarıhan E., Kadioğlu E., Artıran İgde F. Kansere Ağrısı, Tedavi Prensipleri ve Dünya Sağlık Örgütü Ağrı Basamak Tedavisi. Nobel Medicus 22, Cilt: 8, Sayı: 1. Nobel Med 2012; 8(1): 5-15
11. Uğur Ö. Kansere Hastasının Semptom Yönetimi. Türk Onkoloji Dergisi 2014;29(3):125-135 doi:10.5505/tjoncol.2014.107
12. Sun J., Guo Y., Ma L. ve ark. An unusual cause of postmenopausal vaginal haemorrhage: a case report. BMC Womens Health. ; 19, Article Number: 31 (2019). doi: 10.1186/s12905-019-0731-4
13. Çıkman M., Gün İ., Giray B., ve ark. Postkoital Kanamalı Hastalarda Servikal Sitolojinin Önemi. S: 247- 250, 07.09.2018
14. Ertem G. Jinekolojik Kanserlerde Evde Bakım. Türk Onkoloji Dergisi 2010;25(3):124-13
15. Dişli B. Menopoz Özgü Sıcak Basması Ölçeği: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Tezli Yüksek Lisans Programı, Danışman: Prof. Dr. Nevin Şahin. İstanbul
16. Raassen T., Ngongo G., Mahendeka M. Iatrogenic genitourinary fistula: an 18-year retrospective review of 805 injuries. International Urogynecology Journal volume 25, pages1699–1706 (2014) doi: 10.1007/s00192-014-2445-3
17. Medlen H., Barbier M. (2021) Vesicovaginal Fistula. PMID: **33232059**
18. El-Azab A., Abolella H., Faruk M. Update on vesicovaginal fistula: A systematic review. Arap J Urol. 2019 Mart; 17(1): 61–68. doi: 10.1080/2090598X.2019.1590033
19. Yüce G., Muz G. (2020) Kansere Hastalarında Tedaviye Bağlı Bulantı ve Kusmanın Yönetimi. Nevşehir Bilim ve Teknoloji Dergisi, 9(2) 116-124.
20. Esencan T., Merih Y. Kemoterapide Semptomların Yönetimi. Zeynep Kâmil Tıp Bülteni. Cilt:41, Yıl:2010, Sayı:1
21. Üstündağ S. Kemoterapi Alan Kansere Hastalarının Semptom Yönetiminde Kullandıkları Tamamlayıcı Tedavi Yaklaşımlarının Yaşam Kalitesine Etkisi. TC. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Danışman: Doç. Dr. Ayten Demir Zencirci. Ankara, 2013.

22. Marangoz Ç. Jinekolojik Kanselerde Cinsel Yaşam ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. TC. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Danışman: Doç. Dr. Ayten Demir Zencirci. Ankara, 2014
23. Evcili F., Bekar M. Jinekolojik Kansere Tanısı Almanın Psikososyal Boyutu ve Hemşirelik Yaklaşımları. Türk Jinekolojik Onkoloji Dergisi 2013-1, Sayfa 21-28
24. Oskay Ü., Başgöl Ş. Jinekolojik Kansere Hastalarında Yaşanan Cinsel Sorunlar ve Bu Sorunların Giderilmesinde Kullanılan Model ve Yaklaşımlar. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 31(1): 108-119, 2015