

Sistematiik Derleme/Systematic Review

Türkiye’de Hemodiyaliz Hastalarında Kaşıntı Semptomu ile İlişkili Yapılan Hemşirelik Lisansüstü Tezlerinin İncelenmesi

Examination of Nursing Postgraduate Theses Related to Itching Symptoms in Hemodialysis Patients in Turkey

Özlem Özdemir¹  Gülcan Meşhur² 

¹Kırklareli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kırklareli, TÜRKİYE

²Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Bölümü, Balkan Yerleşkesi Edirne, TÜRKİYE

Geliş tarihi/ Date of receipt: 04/02/2024 Kabul tarihi/ Date of acceptance: 03/06/2024

© Ordu University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Turkey, Published online: 26/03/2025

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada Türkiye’de hemodiyaliz hastalarında kaşıntı semptomu ile ilişkili yapılmış hemşirelik lisansüstü tezlerin incelenmesi amaçlandı.

Yöntem: Yüksek Öğrenim Kurumu Ulusal Tez Merkezi Veri Tabanında Ocak 2000-Eylül 2023 yılları arasında yapılmış tezler araştırmacılar tarafından tarandı. Anahtar kelime olarak “diyaliz ve kaşıntı”, “hemodiyaliz ve kaşıntı”, “diyaliz ve pruritus” ile “hemodiyaliz ve pruritus” sözcükleri kullanıldı. Tarama sonucunda 26 teze ulaşıldı. Çalışmada araştırmannın dahil olma kriterlerine uyan 11 tezin verilerine ulaşılarak incelendi. Veriler frekans ve yüzde hesaplamaları ile analiz edildi.

Bulgular: Tezlerin %54.5’i (n=6) yüksek lisans tezi, %45.4’ü (n=5) randomize kontrollü tasarlanmış deneysel çalışma idi. İncelenen tezlerde hemodiyaliz tedavisi alan hastaların yarısından fazlasının (%51.5) orta şiddette üremik kaşıntısı vardı. Kaşıntı için hemodiyaliz tedavisi alan hastaların %42.4’ünün ilaç tedavisi, %19.2’sinin geleneksel yöntem kullandığı belirlendi. Hemodiyaliz tedavisi alan hastalarda aromaterapi uygulamasının, kaval ile sunulan canlı müzik terapisinin, akupresür uygulamasının, Sağlık İnanç Modeli’ne dayalı eğitimin ve reiki uygulamasının kaşıntı semptomunu azaltmada etkili olduğunun bildirildiği görüldü.

Sonuç: Kaşıntının hemodiyaliz hastalarının yaşam ve uyku kalitesini azalttığı, konforlarını olumsuz etkilediği belirlendi. Yapılan tez çalışmalarında hemodiyaliz tedavisi alan hastalarda kaşıntı semptom yönetiminde farklı pek çok yöntemin etkinliğinin araştırıldığı ancak her bir yöntemle ilişkin araştırmaların sayısının sınırlı olduğu görüldü. Konuyla ilgili kanıt düzeyi yüksek çalışmalara gereksinim olduğu, yapılacak çalışmalarla hemşirelik alanına katkı sağlanacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemodiyaliz, kaşıntı, tez, hemşirelik

ABSTRACT

Objective: This study aimed to examine nursing postgraduate theses related to itching symptoms in hemodialysis patients in Turkey.

Methods: Theses published between January 2000 and September 2023 in the Council of Higher Education National Thesis Center were scanned by the researchers. The keywords used for scanning were “dialysis and itching”, “hemodialysis and itching”, “dialysis and pruritus” and “hemodialysis and pruritus”. Twenty-six theses were found in the screening. The data from eleven theses were examined. Data were analyzed with frequency and percentage calculations.

Results: It was determined that 54.5% (n=6) of the theses were graduate theses, 45.4% (n=5) were randomized controlled experimental studies. In the theses examined, more than half of the patients receiving hemodialysis treatment (%51.5) had moderate uremic pruritus. It was determined that 42.4% of the hemodialysis patients used medication for pruritus, and 19.2% used traditional methods. It has been observed that aromatherapy applications, live music therapy performed with kaval, acupressure applications, education based on the health belief model, and reiki applications are effective in reducing pruritus symptoms in hemodialysis patients.

Conclusion: Itching reduces the quality of life and sleep and negatively affects their comfort. It was seen that the effectiveness of many different methods in itching symptom management in patients receiving hemodialysis treatment was investigated. Still the number of studies on each method was limited. It is thought that there is a need for studies with a high level of evidence on the subject, and the studies to be carried out will contribute to the field of nursing.

Keywords: Hemodialysis, pruritus, thesis, nursing

ORCID IDs of the authors: ÖÖ: 0000-0002-3897-3890; GM: 0000-0003-2115-8643

Sorumlu yazar/Corresponding author: Gülcan Meşhur

Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Bölümü, Balkan Yerleşkesi Edirne, TÜRKİYE

*Bu Çalışma, 30 Kasım-01 Aralık 2023 tarihlerinde, Edirne’de yapılan VI. Uluslararası Sağlık Bilimleri Kongresinde poster bildiri olarak sunulmuştur.

e-posta/e-mail: gulcanmeshur@gmail.com

Atf/Citation: Özdemir Ö, Meşhur G. (2025). Türkiye’de hemodiyaliz hastalarında kaşıntı semptomu ile ilişkili yapılan hemşirelik lisansüstü tezlerinin incelenmesi. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 8(1), 261-269. DOI:10.38108/ouhcd.1431419



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Giriş

Kronik böbrek hastalığı (KBH) ile ilişkili üremik kaşıntı, başka herhangi bir durumla açıklanamayan, böbrek hastalığıyla doğrudan ilişkili kaşıntıdır (Esteve-Simó ve ark., 2023). Üremik kaşıntı teknolojik gelişmelere ve kronik böbrek hastalarına yönelik diyaliz tedavilerine rağmen, hemodiyaliz hastalarında sık karşılaşılan ve rahatsız edici bir semptomdur (Esteve-Simó ve ark., 2023; Hu ve ark., 2018). Bir meta-analizde üremik kaşıntı prevalansının %18 ile %97,8 arasında değiştiği ve genel prevalansın ise %55 olduğu rapor edilmiştir (Hu ve ark., 2018).

Üremik kaşıntı patogenezi konusunda belirsizlikler mevcuttur. Üremik kaşıntının, sistemik inflamasyon, opioid reseptörlerinin ekspresyonundaki dengesizlikler, mast hücreleri tarafından salınan histamin ve diğer pruritojenler dahil olmak üzere çeşitli faktörlere bağlı geliştiği ile ilgili hipotezler vardır (Ko ve ark., 2021; Weng ve ark., 2023). Kaşıntı etyolojileri arasında ürtiker ve kseroz gibi cilt hastalıkları, üremi ve endokrin anormallikler gibi metabolik sorunlar, nöropati, psikiyatrik veya psikosomatik hastalık ve çoklu eşlik eden hastalıklar yer alır (Zhang ve ark., 2012). Üremik kaşıntı, genellikle sırtta, yüzde ve kollarda lokalize bir kaşıntıdan tüm vücudu kapsayan bir kaşıntıya kadar değişebilir (Özkaraman ve Kazak, 2020).

Şiddetli kaşıntı uyku bozukluklarına, anksiyeteye, depresyona ve sosyal işlev bozukluğuna yol açabilir (Kimata ve ark., 2014; Pereira ve Stander, 2017). Literatürde hemodiyaliz tedavisi alan hastalarda üremik kaşıntının bireylerin yaşam kalitesini ve uyku kalitesini olumsuz olarak etkilediği bildirilmektedir (Daraghmeş ve ark., 2022; Kimata ve ark., 2014; Santos-Alonso ve ark., 2022).

Üremik kaşıntı tedavisi semptomatiktir (Özkaraman ve Kazak, 2020). Üremik kaşıntının farmakolojik tedavisinde, antihistaminikler, topikal ajanlar, topikal kapsaisin, gabapentin ultraviyole B, fototerapi ve nemiendiriciler yer almaktadır. Kaşıntı semptomlarını hafifletmek için serum kalsiyum ve fosfat düzeylerinin optimize edilmesi tedavide etkili olabilir. Üremik kaşıntı tedavisinin temel taşı düzenli, yoğun ve etkili diyalizdir (Osakwe ve Hashmi, 2023).

Üremik kaşıntının hemşirelik yönetiminde hastanın yakın takibi, hasta ve ailesinin eğitimi, cilt

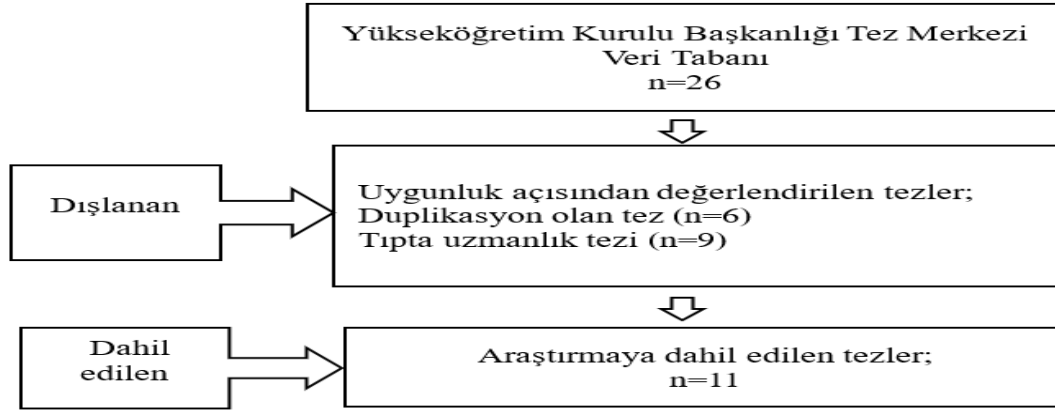
ve tırnak bakımı, dikkati başka yöne çekme yöntemleri, müzik terapi, masaj uygulaması, akupunktur-akupresür, aromaterapi gibi bütünlük uygulamalar yer almaktadır (Özkaraman ve Kazak, 2020). Hemodiyaliz hastalarında üremik kaşıntının yönetiminin temel taşı sağlık eğitimidir. Hemşireler sağlık eğitiminde anahtar rol oynamaktadır. Üremik kaşıntısı olan diyaliz hastalarında sağlık eğitimi; diyet kısıtlamalarını, farmakolojik tedaviyi ve yaşam tarzı değişikliklerini içermelidir (Alkhafaji ve Al-Mayahi, 2023). Hemodiyaliz hemşireleri farmakolojik tedavinin yanı sıra kanıta dayalı bütünlük uygulamaları üremik kaşıntısı olan hastaların bakım süreçlerine dahil etmelidir (Özkaraman ve Kazak, 2020). Bu çalışmada Türkiye’de hemodiyaliz hastalarında kaşıntı semptomu ile ilişkili yapılmış hemşirelik lisansüstü tezlerin incelenmesi amaçlandı.

Yöntem

Sistemik derleme tipinde tasarlanan bu çalışmada tarama için Yüksek Öğrenim Kurumu Ulusal Tez Merkezi web sitesi kullanıldı. Araştırmacılar tarafından 22-25/09/2023 tarihleri arasında Ocak 2000-Eylül 2023 yılları arasında yapılmış tezler dikkate alınarak yapıldı. İki bağımsız araştırmacı tarafından anahtar kelime olarak “diyaliz ve kaşıntı”, “hemodiyaliz ve kaşıntı”, “diyaliz ve pruritus” ile “hemodiyaliz ve pruritus” kullanıldı.

Erişime açık, hemodiyaliz alanında yapılmış, hemşirelik lisansüstü tezler çalışmaya dahil edilirken, tıpta uzmanlık tezleri çalışmaya dahil edilmedi. Anahtar kelimeler kullanılarak yapılan tarama sonucu ulaşılan 26 tez çalışmanın evrenini oluşturdu. Araştırmanın dahil olma kriterlerine uymayan tıpta uzmanlık tezi olan 9 tez ile duplikasyon olan 6 tez çalışmaya dahil edilmedi. Çalışmanın örneklemini 11 tez oluşturdu. Çalışmanın prizma akış şeması Şekil 1’de sunuldu.

Veriler araştırmacılar tarafından geliştirilen veri bilgi formuna kaydedildi. Veri bilgi formunda tezlerin yılı, türü, araştırmanın yöntemi, örneklem sayısı ve araştırmanın sonuçları yer aldı. Verilerin analizinde Excel programı kullanıldı. Analiz sonuçları frekans ve yüzde değerleriyle ifade edildi. Bu çalışmada erişime açık tezler yer aldığından, çalışma için etik kurul izni gerekli olmamış ve incelenen tüm tezlere kaynakçada yer verilmiştir.



Şekil 1. Prizma akış şeması

Bulgular

Tezlerin %54.5'i (n=6) yüksek lisans tezi, %45.5'si (n=5) doktora tezi idi (Tablo 1). İncelenen tezlerin %45.4'ü (n=5) randomize kontrollü tasarlanmış deneysel çalışma, %36.4'ü (n=4) tanımlayıcı kesitsel çalışma, %9.1'i (n=1) ön test ve son test deseninde kontrol gruplu deneysel çalışma ve %9.1'i (n=1) ön test ve son test deseninde deneysel çalışma idi (Tablo 2). Hemodiyaliz hastalarında kaşıntı semptomuna yönelik yapılan hemşirelik lisansüstü tezlerinin yazar ve yılı, tezin türü araştırma yöntemi, veri toplama araçları, örneklemi ve sonuçları Tablo 3'te özetlendi.

Tablo 1. Tezlerin türlerine göre dağılımı

	n	%
Yüksek Lisans	6	54.5
Doktora	5	45.5
Toplam	11	100

Tablo 2. Tezlerin yöntemlerine göre dağılımı

	n	%
Randomize kontrollü çalışma	5	45.4
Tanımlayıcı kesitsel çalışma	4	36.4
Ön test-son test deseninde kontrol gruplu deneysel çalışma	1	9.1
Ön test-son test deseninde deneysel çalışma	1	9.1
Toplam	11	100

Tartışma

İncelenen tezlerde hemodiyaliz tedavisi alan hastaların yarısından fazlasının orta şiddette üremik kaşıntısı vardı (Aybek, 2020; Tekin Gül, 2021). Hemodiyaliz tedavisi uygulanan hastaların kaşıntı şiddeti arttıkça dermatolojik yaşam kalitesinin ve böbrek hastalığı yaşam kalitesinin azaldığı ve uyku kalitelerinin kötü olduğu belirlenmiştir (Aybek, 2020; Tekin Gül, 2021). Hemodiyaliz tedavisi alan üremik hastalarda hemodiyaliz tedavisi almayanlara göre kaşıntı semptomunun daha fazla olduğu ve konforu olumsuz etkilediği görüldü (Çalışkan, 2018). Kaşıntı için hemodiyaliz tedavisi alan hastaların %42.4'ünün ilaç tedavisi, %19.2' sinin geleneksel yöntem kullandığı belirlendi (Çelikkbilek, 2016). İncelenen tezlerde hemodiyaliz tedavisi alan hastalarda aromaterapi uygulamasının, kaval ile sunulan müzik terapisinin, akupresür uygulamasının, Sağlık İnanç Modeli'ne dayalı eğitimin ve reiki uygulamasının kaşıntı semptomunu azaltmada etkili olduğu bildirildi. Müzik eşliğinde uygulanan Benson gevşeme tekniğinin, sanal gerçeklik oyununun ve otojenik gevşeme uygulamasının hemodiyaliz tedavisi alan hastalarda kaşıntı semptomunu azaltmada etkili olmadığını belirleyen çalışmalar yer almaktadır (Altınok Ersoy, 2022; Aydın, 2018; Babadağ, 2022; Başer Akın, 2022; Cürçani, 2012; Kılıç Akça, 2011; Oturmaz, 2019).

Tablo 3. Tezlerin özellikleri

Yazar ve yılı	Tezin türü	Araştırma yöntemi	Veri toplama Araçları	Örneklem	Sonuç
Başer Akın E., 2022	Doktora	Randomize kontrollü deneysel	Hasta Tanıtım ve Klinik Parametreler Formu, Vizüel Analog Skala, mcgill Melzack Ağrı Soru Formu, Piper Yorgunluk Ölçeği ve 5-D Kaşıntı Ölçeği	Deney grubu:37 Kontrol grubu:37	Reiki uygulamasının hemodiyaliz tedavisi alan hastalarda ağrı, yorgunluk ve kaşıntı semptomlarını azaltmada olumlu etkisi olduğu belirlenmiştir.
Altınok Ersoy N., 2022	Doktora	Randomize kontrollü deneysel	5-D Kaşıntı Ölçeği, Durumluk-Süreklilik Kaygı Ölçeği ve Dermatoloji Yaşam Kalitesi İndeksi	Sanal gerçeklik Oyun Grubu: 15 otojenik gevşeme grubu:16 Kontrol grubu:16	Sanal gerçeklik oyununun ve otojenik gevşeme uygulamasının kaşıntının; süresinde, şiddetinde, düzeyinde, vücut bölgelerine dağılımında ve günlük yaşam aktivitelerine etkisinde azaltmada etkili olmadığı saptanmıştır.
Babadag K., 2022	Doktora	Randomize kontrollü deneysel	Tanıttıcı bilgi formu, 5-D kaşıntı ölçeği, ve Kaşıntı İle İlişkili Yaşam Kalitesi Ölçeği	Deney grubu:50 Kontrol grubu:54	Hemodiyaliz hastalarına Sağlık inanç modeline dayalı verilen eğitimin kaşıntı semptomunu azalttığı ve yaşam kalitesini arttırdığı belirlenmiştir.
Tekin Gül D., 2021	Yüksek lisans	Tanımlayıcı	Hasta bilgi formu, 5-D Kaşıntı Ölçeği, Dermatolojik Yaşam Kalitesi İndeksi, Böbrek Hastalığı Yaşam Kalitesi Formu	200 hasta	Hemodiyaliz tedavisi uygulanan hastaların yarısından fazlasının orta şiddette üremik kaşıntı olduğu saptanmış. Hastalarda kaşıntı şiddeti arttıkça dermatolojik yaşam kalitesinin ve böbrek hastalığı yaşam kalitesinin azaldığı belirlenmiştir.
Aybek N., 2020	Yüksek lisans	Tanımlayıcı	Tanıttıcı Bilgi Formu, 5-D Kaşıntı Ölçeği ve Pittsburg Uyku Kalitesi İndeksi	219 hasta	Hemodiyaliz uygulanan hastaların orta düzey kaşıntı yaşadığı, uyku kalitelerinin kötü olduğu belirlenmiştir.
Oturmaz H., 2019	Yüksek lisans	Randomize kontrollü deneysel	Piper Yorgunluk Ölçeği, 5-D Kaşıntı Ölçeği ve Hastane Anksiyete ve Depresyon Skalası	Deney grubu:30 Kontrol grubu:31	Hemodiyaliz hastalarında Benson gevşeme tekniğinin, anksiyete, depresyon ve yorgunluk düzeyini azaltmada etkili olduğu, kaşıntı şiddetinde ise etkili olmadığı saptanmıştır.
Aydın A., 2018	Yüksek lisans	Ön test ve son test deseni olan deneysel	Hasta Bilgi Formu ile ağrı, yorgunluk, anksiyete ve kaşıntı semptomlarının değerlendirilmesi için Visuel Analog Skala	34 hasta	Hemodiyaliz tedavisi alan hastalarda kaval ile sunulan canlı Türk müziğinin kaşıntı, anksiyete, yorgunluk ve ağrı semptomlarını azalttığı bulunmuştur.

Tablo 3. (devam) Tezlerin özellikleri

Yazar ve yılı	Tezin türü	Araştırma yöntemi	Veri toplama Araçları	Örneklem	Sonuç
Çalışkan T., 2018	Yüksek lisans	Tanımlayıcı ve kesitsel	Veriler Hasta Tanılama Formu ve Genel Konfor Ölçeği	Hemodiyaliz tedavisi alan:191 hasta Hemodiyaliz tedavisi almayan:106 hasta	Hemodiyaliz tedavisi alan hastalarda kaşıntı şikayetinin daha fazla olduğu ve konforlarını olumsuz etkilediği belirlenmiştir.
Çelikbilek F., 2016	Yüksek lisans	Tanımlayıcı	Sosyo-Demografik ve Hastalık Özelliklerine İlişkin Veri Formu, Kaşıntıya İlişkin Veri Formu	151 hasta	Hastaların kaşıntı için; %42.4'ü ilaç tedavisi, %19.2 geleneksel yöntem ve %21.9 ise ilaç ve geleneksel yöntemi beraber kullandığı belirlenmiştir.
Cürçani M., 2012	Doktora	Ön-test ve son-test kontrol gruplu deneysel	Anket formu ve Visuel Analog Skala	Deney grubu:40 Kontrol grubu:40	Hemodiyaliz hastalarına uygulanan aromaterapinin kaşıntı şikayetini azalttığı ve hastaların kaşıntı ile ilgili bazı laboratuvar parametrelerini olumlu yönde değişimler sağladığı bildirilmiştir.
Kılıç Akça N., 2011	Doktora	Randomize kontrollü deneysel	Hasta Tanıtım Formu, Laboratuvar Bulguları Formu, Visuel Analog Skala Ve Kaşıntı Skoru Formu	Deney grubu:38 Kontrol grubu:40	Hemodiyaliz tedavisi alan hastalarda akupresür uygulamasının kaşıntı bölgelerinin azaldığı ve uyku kalitesini arttığı belirlenmiştir.

Çalışmalar kronolojik sıra ile verilmiştir.

Üremik kaşıntı, hemodiyaliz hastalarında yaygın görülen rahatsızlık verici bir semptomdur (Santos-Alonso ve ark., 2022). Hemodiyaliz tedavisi alan 301 hasta ile semptom sıkıntısı, uyku kalitesi ve yaşam kalitesi üzerine yapılan bir çalışmada kaşıntının en şiddetli semptom olduğu bildirildi (Wang ve ark., 2016).

İncelenen tezlerde hemodiyaliz tedavisi uygulanan hastaların yarısından fazlasının orta şiddette üremik kaşıntısı olduğu saptanmıştır (Aybek, 2020; Tekin Gül, 2021). Güncel bir çalışma hemodiyaliz tedavisi alan hastaların kaşıntıdan en az ve orta derecede rahatsız olan hastaların oranı %37, aşırı derece rahatsız olanların oranı %7 olarak bildirdi (Sukul ve ark., 2021). Bir başka güncel çalışmada hastaların %40.3'ünün kaşıntı derecesini orta, %28.2'sinin şiddetli %1,1'inin dayanılmaz olarak tanımladığı bildirildi (Altınok Ersoy ve

Akyar, 2019). Başlangıçta önemsiz gibi görünen kaşıntı ilerleyen süreçte önemli sonuçlara neden olabilir. Bazı çalışmalar şiddetli kaşıntı varlığının daha kötü prognoz ve daha yüksek mortalite ile ilişkili olduğunu göstermiştir (Pisoni ve ark., 2006; Santos-Alonso ve ark., 2022). The Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study (Diyaliz Sonuçları ve Uygulama Modelleri Çalışması) DOPPS çalışmasında orta ve aşırı derecede kaşıntısı olan hastalarda mortalitenin %17 daha yüksek olduğu saptanmıştır (Pisoni ve ark., 2006).

Yapılan tez çalışmalarının sonuçlarına göre hemodiyaliz uygulanan hastaların kaşıntı ile ilişkili olarak uyku kalitelerinin kötü olduğu, hemodiyaliz hastalarında kaşıntı şiddeti arttıkça dermatolojik yaşam kalitesinin ve böbrek hastalığı yaşam kalitesinin azaldığı bildirilmiştir (Aybek, 2020; Tekin Gül, 2021). Güncel bir çalışma, kaşıntının

hemodiyaliz hastalarında kötü uyku kalitesiyle ilişkili olduğunu göstermiştir. Üremik kaşıntı, hemodiyaliz hastalarının yaşadığı yaygın ve rahatsızlık verici bir semptom olup, geceleri daha sık meydana geldiği için uyku kalitesini de olumsuz etkilemektedir (Daraghmeş ve ark., 2022). Kronik böbrek hastalığı ile ilişkili kaşıntı, hastanın fiziksel, sosyal, zihinsel/duygusal ve fonksiyonel refahı da dahil olmak üzere yaşam kalitesi üzerinde olumsuz bir etkiye sahiptir (Rehman ve ark., 2020). Yapılan çalışmalarda KBH ile ilişkili kaşıntıya bağlı uyku bozukluğu prevalansı %9-76 arasında bulunmuştur (Rehman ve ark., 2019; Satti ve ark., 2019). Yapılan bir çalışmada hemodiyaliz hastalarında üremik kaşıntı prevalansının %49.1 olduğu, kaşıntısı olan hemodiyaliz hastalarının depresif semptomlar gösterdiği ve düşük yaşam kalitesine sahip olduğu bildirildi (Satti ve ark., 2019).

Hemodiyaliz tedavisi alan hastalarda aromaterapi uygulamasının (Cürcani, 2022), kaval ile sunulan canlı Türk müziğinin (Aydın, 2018), Sağlık İnanç Modeline dayalı eğitimin (Babadağ, 2022) ve reiki uygulamasının (Başer Akın, 2022) kaşıntı semptomunu azaltmada etkili olduğunun bildirildiği görüldü. Burrai ve ark.'nın (2014), hemodiyaliz hastalarında canlı saksafon müziği ile yaptıkları müzik terapisinde, müzik terapi alan hemodiyaliz hastalarının kaşıntı seviyesinin azaldığını tespit etmişlerdi. Müzik terapisini kronik hastalığı olan hastalarda gelişmiş psikolojik ve fiziksel indekslerle ilişkilidir. Hemodiyaliz tedavileri sırasında müzik dinlemek hastaların yaşam kalitesini ve fiziksel semptomlarını olumlu yönde etkilemektedir (Burrai ve ark., 2014; Burrai ve ark., 2019).

Sağlık İnanç Modeli doğrultusunda verilen eğitimin hemodiyaliz hastalarında kaşıntı semptomunun yönetimine ilişkin literatürde bir araştırmaya rastlanılmamıştır. Roy Adaptasyon Modeline dayalı eğitimin hemodiyaliz hastalarında semptom yönetiminde etkili olduğu bildirilmiştir (Ozdemir ve Unsar, 2024). Hasta eğitimi üremik kaşıntı yönetiminin önemli bir parçasıdır. Hastalara verilen eğitim hastaların bilgi düzeyini arttırmaktadır. Hastalara verilen eğitim üremik kaşıntı ile ilgili komplikasyonları önlemek veya azaltmada etkili bir yöntemdir (Mahmoud ve ark., 2022).

Literatürde incelenen tezlere benzer şekilde aromaterapi uygulamasının hemodiyaliz tedavisi alanlarda üremik kaşıntıyı azaltmada etkili bir uygulama olduğu bildirildi (Shahgholian ve ark., 2010). Lavanta, nane ve çay ağacı yağları ile

uygulanan aromaterapinin hemodiyaliz hastalarında kaşıntıyı azalttığı belirlendi (Cürcani ve Tan 2014; Ro ve ark., 2002).

Bir başka çalışmada akupresürün hemodiyaliz hastalarında hissedilen kaşıntıyı azaltmada ve uyku kalitesini arttırmada etkili bir hemşirelik girişimi olduğu bildirildi (Kang ve Kim, 2017). Akupresür uygulamasının hemodiyaliz hastalarında kaşıntının şiddetini önemli ölçüde azalttığı, ayrıca kaşıntıyı etkileyen serum fosfor ve paratiroid hormon düzeylerini de düşürdüğü bildirildi. Uygulama kolaylığı, ucuzluğu ve güvenliği göz önüne alındığında, akupunktur hemodiyaliz hastalarında üremik kaşıntıyı azaltmak için tamamlayıcı bir tedavi olarak kullanılmaktadır (Karjalian ve ark., 2020). Yapılan bir meta-analiz çalışmasında hemodiyaliz tedavisi uygulanan hastalarda akupresür uygulamasının kaşıntıyı önlemede etkili bir yöntem olduğu rapor edilmiştir (Şahan ve Güler 2023). Bu çalışmalar hemşirelik alanında yapılan lisansüstü tez çalışmasındaki sonuç ile benzerlik göstermektedir (Kılıç Akça, 2011).

İncelenen tez çalışmalarında müzik eşliğinde uygulanan Benson gevşeme tekniğinin, sanal gerçeklik oyununun ve otojenik gevşeme uygulamasının hemodiyaliz tedavisi alan hastalarda kaşıntı semptomunu azaltmada etkili olmadığı belirlendi (Altınok Ersoy, 2022; Oturmaz, 2019). Yapılan literatür taramasında sanal gerçeklik oyununun, otojenik gevşemenin, Benson gevşeme yönteminin hemodiyaliz tedavisi alan hemodiyaliz hastalarında kaşıntı etkinliği ile ilgili bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Üremik kaşıntı yönetimi etkinliği değerlendirilebilmesi için otojenik gevşeme yöntemi, sanal gerçeklik oyununun ve Benson gevşeme yönteminin randomize kontrollü çalışmalar ile araştırılması gerektiği düşünülmektedir. Kronik böbrek hastalığı ile ilişkili kaşıntı yüksek prevalansına ve yaşam kalitesi üzerindeki olumsuz etkisine rağmen, çoğu sağlık çalışanı tarafından göz ardı edilmektedir. Bu nedenle, potansiyel risk faktörlerinin izlenmesi ve hemodiyaliz hastalarında KBH ile ilişkili kaşıntıya yönelik tedavi önerilerinin, yaşam kalitelerini iyileştirmek amacıyla zamanında sağlanmasının dikkate alınması yerinde olacaktır (Rehman ve ark., 2020).

Sonuç ve Öneriler

İncelenen tez çalışmalarında hemodiyaliz hastalarının üremik kaşıntıyı çeşitli derecelerde deneyimlediği belirlendi. Üremik kaşıntı hastaların yaşam ve uyku kalitesini azaltmış ve konforlarını

olumsuz etkilemiştir. Hemşirelik alanında yapılan tez çalışmalarında hemodiyaliz tedavisi alan hastalarda kaşıntı semptomunun yönetimine yönelik reiki uygulamasının, aromaterapi uygulamasının, Sağlık İnanç Modeline dayalı eğitimin ve akupresür uygulamasının kullanıldığı ve bu yöntemlerin kaşıntıyı azalttığı görüldü. Yapılan tez çalışmalarında hemodiyaliz tedavisi alan hastalarda kaşıntı semptom yönetiminde farklı pek çok yöntemin etkinliğinin araştırıldığı ancak her bir yönteme ilişkin araştırmaların sayısının sınırlı olduğu görüldü. Bu alanda kanıtların yetersiz olduğu ve daha güçlü çalışmalara ihtiyaç duyulduğu görülmektedir. Konuyla ilgili kanıt düzeyi yüksek çalışmalarla hemşirelik alanına katkı sağlanacağı düşünülmektedir.

Sınırlılıklar

Araştırmanın sadece Türkiye’de ve erişime açık lisansüstü tezlerle yapılmış olması araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır. Hemşirelik alanında yapılmış lisansüstü tezin sınırlı sayıda olması araştırmanın bir diğer sınırlılığıdır.

Araştırmanın Etik Yönü/ Ethics Committee

Approval: Bu çalışmada erişime açık tezler yer aldığından, çalışma için etik kurul izni gerekli olmaması ve incelenen tüm tezlere kaynakçada yer verilmiştir. Makalenin intihal programına göre benzerlik oranı %13’tür.

Hakem/Peer-review: Dış hakem değerlendirmesi.

Yazar Katkısı/Author Contributions: Fikir/Kavram: Ö.Ö., G.M.; Tasarım: Ö.Ö., G.M.; Veri Toplanması ve/veya Veri İşleme: Ö.Ö., G.M.; Analiz ve/veya Yorum: Ö.Ö., G.M.; Literatür Taraması: Ö.Ö., G.M.; Makalenin Yazılışı: Ö.Ö., G.M.; Eleştirel İnceleme: Ö.Ö., G.M.

Çıkar çatışması/Conflict of interest: Araştırmacılar herhangi bir çıkar çatışması belirtmemişlerdir.

Finansal Destek/Financial Disclosure: Bu araştırma için finansal destek alınmamıştır.

Çalışma Literatüre Ne Kattı?

- Hemşirelik alanında üremik kaşıntı semptomu ile ilişkili yapılan tez çalışmalarında tanımlayıcı ve deneysel çalışmalarının sayısal olarak yetersiz olduğu görülmüştür.
- Üremik kaşıntı hemodiyaliz hastalarının yaşam ve uyku kalitesini, konfor düzeylerini olumsuz etkilemiştir.
- Bu çalışma klinik ve akademisyen hemşireler tarafından hemodiyaliz hastalarında kaşıntı ile ilgili yapılacak olan çalışmalara yol gösterecek ve literatürdeki bu alan ile ilgili boşluğun doldurulmasına katkı sağlayacaktır. Özellikle lisansüstü hemşirelik öğrencilerine hemodiyaliz hastalarında kaşıntı semptom yönetimine kanıt dayalı uygulamalar ile ilgili

tez çalışmalarının yapılması gerekliliğinin önemi ile ilgili bir farkındalık oluşturacaktır.

Kaynaklar

- Altınok Ersoy N, Akyar İ. (2019). Multidimensional pruritus assessment in hemodialysis patients. *BMC Nephrology*, 20,1-7. <https://doi.org/10.1186/s12882-019-1234-0>
- Alkhafaji MS, Al-Mayahi AM. (2023). Effectiveness of an educational program on hemodialysis patients’ knowledge about uremic pruritus. *Pakistan Heart Journal*, 56(2), 397-406.
- Altınok Ersoy N. (2022). Hemodiyaliz tedavisi alan hastalarda sanal gerçeklik oyun uygulaması ve otojenik gevşemenin kaşıntı, anksiyete ve dermatolojik yaşam kalitesi üzerine etkisinin belirlenmesi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora tezi.
- Aybek N. (2020). Hemodiyaliz tedavisi uygulanan bireylerde kaşıntının uyku kalitesi üzerine etkisi. Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek lisans tezi.
- Aydın A. (2018). Hemodiyaliz tedavisi alan hastalarda müzik terapinin ağrı, yorgunluk, anksiyete ve kaşıntı semptomları üzerine etkisi. Gaziantep: Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek lisans tezi.
- Babadağ K. (2022). Sağlık İnanç Modeli doğrultusunda verilen eğitimin hemodiyaliz hastalarında kaşıntı semptomu yönetimine ve yaşam kalitesine etkisi. İzmir: Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora tezi.
- Başer Akin E. (2022). Hemodiyaliz hastalarında reiki uygulamasının ağrı, yorgunluk ve kaşıntı üzerine etkisinin incelenmesi. Sivas: Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora tezi.
- Burrai F, Micheluzzi V, Zito MP, Pietro G, Sisti D. (2014). Effects of live saxophone music on physiological parameters, pain, mood and itching levels in patients undergoing haemodialysis. *Journal of Renal Care*, 40(4), 249-256. <https://doi.org/10.1111/jorc.12078>
- Burrai F, Lupi R, Luppi M, Micheluzzi V, Donati G, Lamanna G, et al. (2019). Effects of listening to live singing in patients undergoing hemodialysis: A randomized controlled crossover study. *Biological Research For Nursing*, 21(1), 30-38. <https://doi.org/10.1177/1099800418802638>
- Cürçani M. (2012). Hemodiyaliz hastalarına uygulanan aromaterapinin kaşıntı üzerine etkisi. Erzurum: Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora tezi.
- Cürçani M, Tan M. (2014). The effect of aromatherapy on haemodialysis patients’ pruritus. *Journal of Clinical Nursing*, 23, 3356-3365. <https://doi.org/10.1111/jocn.12579>

- Çalışkan T. (2018). Hemodiyaliz tedavisi alan ve almayan üremik hastalarda kaşıntı konforu etkiler mi?. Manisa: Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek lisans tezi.
- Çelikkbilek F. (2016). Hemodiyaliz hastalarının üremik kaşıntı ile baş edebilmek için kullandıkları geleneksel yöntemlerin belirlenmesi. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek lisans tezi.
- Daraghme M, Badran M, Janajreh A, Hassan M, Taha AA, Koni AA, et al. (2022). Prevalence of pruritus associated with hemodialysis and its association with sleep quality among hemodialysis patients: a multicenter study. *BMC Nephrology*, 23(1), 213. <https://doi.org/10.1186/s12882-022-02838-z>
- Esteve-Simó V, Perez-Morales R, Buades-Fuster JM, Arenas Jimenez MD, Areste-Fosalba N, Alcalde Bezhold G, et al. (2023). Chronic kidney disease-associated pruritus and quality of life: Learning from our patients. *Journal of Clinical Medicine*, 12(13), 4505. <https://doi.org/10.3390/jcm12134505>
- Hu X, Sang Y, Yang M, Chen X, Tang W. (2018). Prevalence of chronic kidney disease-associated pruritus among adult dialysis patients: A meta-analysis of cross-sectional studies. *Medicine (Baltimore)*, 97(21), e10633. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000010633>
- Kang M, Kim YK. (2017). Effects of acupressure on pruritus and sleep in patients on hemodialysis. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 24(1), 9-17. <https://doi.org/10.7739/jkafn.2017.24.1.9>
- Karjalian F, Momennasab M, Yoosefinejad AK, Jahromi SE. (2020). The effect of acupressure on the severity of pruritus and laboratory parameters in patients undergoing hemodialysis: a randomized clinical trial. *Journal Of Acupuncture And Meridian Studies*, 13(4), 117-123. <https://doi.org/10.1016/j.jams.2020.05.002>
- Kılıç Akça N. (2011). Hemodiyaliz tedavisi alan hastalara uygulanan akupresin kaşıntı durumuna etkisi. Kayseri: Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora tezi.
- Kimata N, Fuller DS, Saito A, Akizawa T, Fukuhara S, Pisoni RL, et al. (2014). Pruritus in hemodialysis patients: Results from the Japanese Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study (JDOPPS). *Hemodialysis International*, 18(3), 657-667. <https://doi.org/10.1111/hdi.12158>
- Ko MJ, Tsai WC, Peng YS, Hsu SP, Pai MF, Yang JY, et al. (2021). Altered monocytic phenotypes are associated with uraemic pruritus in patients receiving haemodialysis. *Acta Dermato-Venereologica*, 101(6), adv00479. <https://doi.org/10.2340/00015555-3841>
- Mahmoud N, Hassan S, AbdELhamed, S, Salah, R. (2022). The Efficacy of Implementing nursing guidelines on chronic pruritus among elderly patients. *Assiut Scientific Nursing Journal*, 10(31), 240-250. <https://doi.org/10.21608/asnj.2022.139222.1382>
- Osakwe N, Hashmi MF. (2023). Uremic pruritus evaluation and treatment. In: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing.
- Oturmaz H. (2019). Hemodiyaliz hastalarında müzik eşliğinde uygulanan Benson gevşeme tekniğinin yorgunluk, kaşıntı, anksiyete ve depresyona etkisi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans tezi.
- Ozdemir O, Unsar S. (2024). The effect of education given to hemodialysis patients based on the Roy Adaptation Model on fluid management, symptom control, and quality of life. *Nursing and Health Science*, 26(2), e13118. <https://doi.org/10.111/nhs.13118>
- Özkaraman A, Kazak A. (2020). Üremik pruritus ve hemşirelik yönetimi. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(3), 408-412. <https://doi.org/10.34087/cbusbed.695705>
- Pereira M, Stander S (2017). Assessment of severity and burden of pruritus. *Allergology international*, 66(1):3-7. <https://doi.org/10.1016/j.alit.2016.08.009>
- Pisoni RL, Wikstrom B, Elder SJ, Akizawa T, Asano Y, Keen ML, et al. (2006). Pruritus in haemodialysis patients: International results from the Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study (DOPPS). *Nephrology Dialysis Transplantation*, 21(12), 3495-3505. <https://doi.org/10.1093/ndt/gfl461>
- Rehman IU, Lai PSM, Kun LS, Lee LH, Chan KG, Khan TM, et al. (2020). Chronic kidney disease-associated pruritus and quality of life in Malaysian patients undergoing hemodialysis. *Therapeutic Apheresis And Dialysis*, 24(1), 17-25. <https://doi.org/10.1111/1744-9987.12862>
- Rehman IU, Chohan, TA, Bukhsh A, Khan TM. (2019). Impact of pruritus on sleep quality of hemodialysis patients: a systematic review and meta-analysis. *Medicina*, 55(10), 699. <https://doi.org/10.3390/medicina55100699>
- Ro YJ, Ha HC, Kim CG, Yeom HA. (2002). The effects of aromatherapy on pruritus in patients undergoing hemodialysis. *Dermatology Nursing*, 14(4), 231-239.
- Santos-Alonso C, Maldonado Martín M, Sánchez Villanueva R, Álvarez García L, Vaca Gallardo MA, Bajo Rubio MA, et al. (2022). Prurito en pacientes en diálisis. Revisión de la literatura y nuevas perspectivas. *Nefrología*, 42,15-21.
- Satti MZ, Arshad D, Javed H, Shahroz A, Tahir Z, Ahmed MMH, et al. (2019). Uremic pruritus: prevalence and impact on quality of life and depressive symptoms in hemodialysis patients. *Cureus*, 11(7), e5178. <https://doi.org/10.7759/cureus.5178>
- Shahgholian N, Dehghan M, Mortazavi M, Gholami F, Valiani M. (2010). Effect of aromatherapy on pruritus relief in hemodialysis patients. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 15(4), 240-244.
- Sukul, N, Karaboyas A, Csomor PA, Schaufler T, Wen W, Menzaghi F, et al. (2021). Self-reported pruritus and clinical, dialysis-related, and patient-reported

outcomes in hemodialysis patients. *Kidney Medicine*, 3(1), 42–53. <https://doi.org/10.1016/j.xkme.2020.08.011>

Şahan S, Güler S. (2023). The effect of acupressure on uremic pruritus in hemodialysis patients: A Meta-Analysis Study. *Artuklu International Journal of Health Sciences*, 3(2), 229-236. <https://doi.org/10.58252/artukluder.1230723>

Tekin Gül D. (2021). Hemodiyaliz tedavisi alan üremik kaşıntılı hastalarda dermatolojik ve genel yaşam kalitesi. Yozgat: Yozgat Bozok Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek lisans tezi.

Wang R, Tang C, Chen X, Zhu C, Feng W, Li P, et al. (2016). Poor sleep and reduced quality of life were associated with symptom distress in patients receiving maintenance hemodialysis. *Health And Quality of Life Outcomes*, 14(1), 125.

Weng CH, Hu CC, Yen TH, Hsu CW, Huang WH. (2023). Assessing cross-sectional association of uremic pruritus with serum heavy metal levels: A Single-Center Study. *Diagnostics*, 13(23), 3565. <https://doi.org/10.3390/diagnostics13233565>

Zhang H, Yang Y, Cui J, Zhang Y. (2012). Gaining a comprehensive understanding of pruritus. *Indian Journal of Dermatology, Venereology and Leprology*, 78, 532–44.