

Kemoterapi Uygulanan Akciğer Kanserli Hastaların Fizyolojik Gereksinimlerini Karşılama da Hemşirelerin Yaşadıkları Güçlükler

Filiz YENİHAYAT¹, Prof.Dr. Necmiye SABUNCU²,
Prof. Dr. Hatice YORULMAZ^{2*}

¹Yenikent Devlet Hastanesi, Dâhili Birimler Kliniđi, Sakarya

²Haliç Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Sütluce, İstanbul

Geliş Tarihi: 04.04.2019

***Sorumlu Yazar e mail:** haticeyorulmaz@halic.edu.tr **Kabul Tarihi:** 20.06.2019

Özet

Bu araştırma ile kemoterapi uygulanan akciğer kanserli hastaların fizyolojik gereksinimlerinin ortaya konulması ve bakım veren hemşirelerin bu gereksinimlerin karşılanamadığı durumlarda yaşadıkları güçlüklerin saptanması amaçlandı. Çalışmanın yapılması için gerekli izinler alındıktan sonra, İstanbul ilindeki beş devlet hastanesinin onkoloji bölümünde yatan hasta servislerinde çalışan 36 onkoloji hemşiresi çalışmaya dâhil edildi. Veri toplanması için anket formu kullanıldı. Formun ilk kısmında hemşirelerin tanıtıcı özellikleri, ikinci kısmında ise konu ile ilgili literatürler taranarak oluşturulan hemşirelerin hastalara bakım verirken yaşadıkları güçlükler yer aldı. Hemşirelerin yaşadıkları güçlükler; beslenme ve hidrasyon, eliminasyon, solunum, uyku ve dinlenme, hijyen olarak gruplandırıldı. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiksel metotlar kullanıldı. Hemşirelerin; %50' sinin 26-30 yaş grubunda, %41.7' sinin sağlık meslek lisesi mezunu, %58.3' ünün 1-5 yıl arası mesleki deneyime sahip, %33.3' ünün 11 ve üzeri hastaya bakım verdikleri saptandı. Hemşirelerin yaşadıkları güçlükler incelendiğinde çoğunun, hastalara bulantı-kusma durumunda antiem etikleri vermede (%75), diyare durumunda kaybedilen sıvının yerine

Atf: Yenihayat F, Sabuncu N, Yorulmaz H, Kemoterapi Uygulanan Akciğer Kanserli Hastaların Fizyolojik Gereksinimlerini Karşılama da Hemşirelerin Yaşadıkları Güçlükler, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2019;2(2) 67-78

To cite this article: Yenihayat F, Sabuncu N, Yorulmaz H, The Nurses Providing The Care To Meet The Physiologic Requirements Of The Patients Suffering Lung Cancer And Undergoing Chemotherapy, Haliç University Journal of Health Sciences, 2019;2(2) 67-78

konması ve sıvı elektrolit dengesinin kontrolünde (%69.4), hastaya rahat nefes alması için uygun pozisyon vermede (% 61.1) hastanın rahat uyuması için uygun ortamın sağlanmasında (% 63.9), hastanın katater bakımını zamanında yapmada (% 63.9) her zaman güçlükler yaşadıkları görüldü. Hemşireler, hastaların tedaviye bağlı yaşadıkları bu fiziksel semptomların yaşam kaliteleri üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmak ve semptom yönetimi için bireye uygun hemşirelik girişimlerini planlayarak uygulamalı ve sonuçlarını değerlendirmelidir. Aynı zamanda hemşirelerin semptomların yönetimi için hasta ve ailelerine eğitim yapması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Kanseri, Fizyolojik gereksinim ve güçlük, Kemoterapi, Hemşire

The Nurses Providing The Care To Meet The Physiologic Requirements Of The Patients Suffering Lung Cancer And Undergoing Chemotherapy

Abstract

This study was aim to reveal the physiological needs of patients with lung cancer who were treated with chemotherapy and to determine the difficulties experienced by nursing nurses in cases where these requirements could not be met. After obtaining the necessary permissions to perform study, 36 nurses in five hospitals in Istanbul were included. The questionnaire was used for data. In the first part of the form, the introductory features of the nurses and in the second part, the nurses created by scanning the literature related to the subject took the difficulties they experienced while giving care to the patients. Difficulties of nurses; nutrition and hydration, elimination, respiration, sleep and rest, hygiene were grouped. Descriptive statistical methods were used to analyze data. It was determined that 50% of nurses were in the age group of 26-30, 41.7% of them were health high school graduates, 58.3% of them had professional experience between 1-5 years, 33.3% of them had cared for 11 and more patients The study revealed the difficulties experienced, the majority in regard to administering anti-emetics against nausea and emesis (75%), in replacement of the liquid depleted and controlling liquid electrolyte in case of the diarrhea (69.4%), in regard to providing suitable posture to the patients for comfortable inhalation (61.1%), in regard to providing suitable ambient for comfortable sleeping (63.9%) and in regard to timely catheter maintenance (63.9%). Nurses should evaluate the practical and results by planning appropriate nursing interventions for the management of symptoms and to reduce the negative effects of these physical symptoms on the quality of life of the patients. At the same time, training for the patient and families could be recommended for the management of symptoms.

Keywords: Chemotherapy, Lung Cancer, Nurse, Physiological need and difficulty.

1.Giriş

Akciğer kanseri neoplastik hastalıklar grubunda en sık karşılaşılan kanser türüdür Tedavi yöntemlerinin gelişimine bağlı olarak, kanserli hastaların yaşam sürelerini uzatmak ve yaşam kalitesini yükseltmek amacıyla genel olarak kemoterapi, radyoterapi, cerrahi ve immünoterapi gibi tedavi yöntemleri kullanılmaktadır. (1,2). Kemoterapi, neoplastik hücrelerin büyüme ve çoğalmalarını durdurmayı ya da tamamen yok etmeyi amaçlayan doğal ve sentetik kimyasal maddeler, biyolojik ajanlar ve hormonlarla yapılan tedavilerin tümünü kapsamaktadır Akciğer kanseri kemoterapisinde sık rastlanan yan etkiler; bulantı, kusma, iştahsızlık, kilo kaybı, halsizlik, dispne, ağrı, konstipasyon, enfeksiyon, saç dökülmesi ve anksiyetedir (3). Akciğer kanserli birçok hasta bu yan etkiler ve oluşabilecek komplikasyonlara karşı hassastırlar. Bu sorunların önlenmesi, etkin ve bilinçli hemşirelik girişimleri ile olasıdır. Hemşirelik fonksiyonlarının temel amacı, hastanın her açıdan bakım gereksinimlerini kapsayan etkili ve iyi planlanmış bir hasta bakımını gerçekleştirmektir (4). Fizyolojik gereksinimler tam anlamıyla karşılandığında hastanın anksiyetesi önemli ölçüde azalmakta, karşılanmadığı zaman ise hasta ölüme yaklaştığını düşünmektedir (5). Bu açıdan onkoloji hemşireleri tarafından kanserli hastaların fizyolojik gereksinimlerinin karşılanması kemoterapinin yan etkilerine, gelişebilecek komplikasyonlara karşı önlem almada ve hastanın rahat olarak fizyolojik sürecini sürdürmede önemli yer tutmaktadır. Hemşireler, kriz anında hastalarla iletişim kurmakta güçlük yaşadıklarını, kendilerini yetersiz hissettikleri için hastalardan uzaklaşma yolunu seçtiklerini ve hastanede kaldıkları sürece etkili bakım veremediklerini belirtmişlerdir (6). Bu araştırma kemoterapi uygulanan akciğer kanserli hastaların fizyolojik gereksinimlerinin ortaya konulması ve bakım veren hemşirelerin bu gereksinimlerin karşılanamadığı durumlarda yaşadıkları güçlüklerin saptanması amacıyla yapıldı.

2. Materyal ve Metot

Araştırma tanımlayıcı olarak planlanmış olup, İstanbul ilinde yer alan beş devlet hastanesinin onkoloji bölümünde yatan hasta servisinde hasta servislerinde yapıldı. Araştırmanın yapılabilmesi için İstanbul il sağlık müdürlüğünden gerekli izinler alındı. Araştırmanın evrenini 41 onkoloji hemşiresi örneklemini ise örneklem seçimine gidilmeden çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 36 hemşire oluşturdu. Evreni belli örneklem hesaplama formülüne göre ise %95 güvenirlilik aralığında %5 hata oranında en az 36 hemşirenin katılması gerektiği saptanmıştır. Anket formu araştırmacı tarafından ilgili kurumlardan yazılı, hemşirelerden sözel izin alındıktan sonra, yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulandı.

2.1. Veri Toplama Formu

Araştırmanın verileri, konu ile ilgili literatürlere dayanılarak hazırlanan anket formu aracılığı ile toplandı (7,8). Anket formunun birinci bölümü hemşirelerin tanıtıcı özelliklerini, ikinci bölümü ise kemoterapi alan akciğer kanserli hastaların fizyolojik gereksinimlerini karşılamada hemşirelerin yaşadıkları güçlük durumları; beslenme ve hidrasyon, eliminasyon, solunum, uyku-dinlenme, ağrı ve hijyen gereksinimi başlıkları altında toplandı. Anket formunun ikinci bölümünde yaşanan güçlüklerde yer alan ifadeler Her zaman (HZ), Ara sıra (AS), Hiçbir zaman (HBZ) olarak derecelendirildi.

2.2. Verilerin Analizi

Veri SPSS 15.0 programında tanımlayıcı istatistiksel metotlar (yüzde, frekans) kullanılarak analiz edildi.

3. Bulgular

Elde edilen bulgular ve bulguların istatistiksel değerleri hemşirelerin, sosyo-demografik özelliklerine ilişkin bulgular ve hemşirelerin

akciğer kanserli hastaların fizyolojik gereksinimlerini karşılamada yaşadıkları güçlükleri içeren ifadeler halinde sunuldu.

3.1. Akciğer Kanserli Hastalara Bakım Veren Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Akciğer kanserli hastalara bakım veren hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı incelendiğinde Hemşirelerin yaş dağılımlarına göre; %50' sinin 26-30 yaş grubunda, eğitim düzeylerine göre; %41.7' sinin sağlık meslek lisesi mezunu, meslek deneyimleri incelendiğinde; %58.3' ünün 1-5 yıl arasında olduğu belirlendi. Bakım verilen hasta sayısı incelendiğinde; %33.3' ünün 11 ve üzeri hastaya bakım verdikleri saptandı (Tablo 1).

3.2. Akciğer Kanserli Hastaların Fizyolojik Gereksinimlerini Karşılamada Hemşirelerin Yaşadıkları Güçlüklere İlişkin Bulgular

Akciğer kanserli hastaların fizyolojik gereksinimlerini karşılamada hemşirelerin yaşadıkları güçlüklerin dağılımı incelendiğinde; hemşirelerin çoğunluğu, beslenme ve hidrasyon bölümünde yer alan “Hastada bulantı- kusma durumu” (%75), “Gelişebilecek komplikasyonlara karşı önlem alma” (%72.2), “Hastanın oral beslenemediği durumlarda enteral beslenmesini sağlama ve sürdürme” (%61.1), “Gelişen komplikasyonlarda uygun medikal tedaviyi uygulama” (%69.4), “Hastanın ağız içini stomatit ve mukozitlere karşı değerlendirme ve gelişen durumlarda tedavisini yapma” (%66.7) durumlarında hemşirelerin çoğunluğunun her zaman güçlük yaşadıklarını ifade ettikleri görüldü. Eliminasyon bölümünde yer alan “Diyare durumunda kaybedilen sıvının yerine konulması” (%69.4), “Hastada konstipasyon durumunda” (%63.9), “Hastaların normal bağırsak alışkanlığının devamını sağlama ve sürdürme” (%63.9), “Eliminasyon durumuna göre besin alımını artırma veya azaltma” (%61.1) her zaman

güçlük yaşadıklarını ifade ettikleri görüldü. Solunum bölümünde yer alan “Hastaya rahat nefes alması için uygun pozisyon verme” (%61.1), “Gelişebilecek komplikasyonlara karşı hastayı mobilize etme” (%61.1), “Hastaya dispne durumunda oksijen tedavisi uygulama” (%61.1), “Kemoterapik ilaçlara bağlı allerjik reaksiyonlarda uygun antihistaminik ajanları verme” (%58.3) hemşirelerin çoğunluğu her zaman güçlük yaşadıklarını ifade ettiği belirlendi. Uyku ve dinlenme bölümünde yer alan “Hastanın rahat uyuması için uygun ortamın sağlanması” (%63.9), “Hastaların sağlık bakım işlevlerini uyku döneminde en aza indirmeye” (%50) hemşirelerin çoğunluğu her zaman güçlük yaşadıklarını ifade ettiği saptandı.

Hijyen bölümünde yer alan “Hastada katater bakımını zamanında yapmada” (%63.9), “Hasta eğer yapabiliyorsa kişisel hijyenine dikkat etmesini sağlamada” (%63.9), “Hastanın gelişebilecek/gelişmiş enfeksiyonlara karşı vital bulgularını değerlendirme ve rapor etme” (%55.6), “Hastanın enfeksiyonlu kişilerle temasını önleme ve mümkünse izolasyon sağlama” (%61.1), “Deri bütünlüğünün bozulması ve enfeksiyon riski fazla olduğundan yara alanını temiz ve kuru tutmada” (%61.1) hemşirelerin çoğunluğu her zaman güçlük yaşadıklarını ifade ettiği belirlendi. (Tablo 2)

Tablo 1: Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri (n=36)

Hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri	n	%
Yaş		
18-25	12	33.3
26-30	18	50.0
31-40	4	11.1
40 ve üzeri	2	5.6
Eğitim Düzeyi		
Sağlık Meslek Lisesi	15	41.7
Önlisans	9	25.0
Lisans	12	33.3

Mesleki Deneyim		
1-5 yıl	21	58.3
6-11 yıl	11	30.6
12-17 yıl	1	2.8
18 yıl ve üzeri	3	8.3
Bakım Verilen Hasta Sayısı		
1-3 hasta	5	13.9
4-6 hasta	9	25.0
7-10 hasta	10	27.8
11 hasta ve üzeri	12	33.3

Tablo 2: Akciğer Kanserli Hastaların Gereksinimini Karşılama Hemşirelerinin Yaşadıkları Güçlükler

Akciğer Kanserli Hastaların Gereksinimini Karşılama Hemşirelerinin Yaşadıkları Güçlükler						
Beslenme ve Hidrasyon	Her Zaman		Ara Sıra		Hiçbir Zaman	
	n	%	n	%	n	%
Hastada bulantı-kusma durumu	27	75.0	6	16.7	3	8.3
Gelişebilecek komplikasyonlara karşı önlem alma	26	72.2	8	22.2	2	5.6
Hastanın ağız içini stomatit ve mukozitlere karşı değerlendirme ve gelişen durumlarda tedavisini yapma	24	66.7	8	22.2	4	11.1
Hastanın oral beslenemediği durumlarda enteral beslenmesini sağlama ve sürdürme	22	61.1	12	33.3	2	5.6
Gelişen komplikasyonlarda uygun medikal tedaviyi uygulama	25	69.4	7	19.4	4	11.1
Eliminasyon	Her Zaman		Ara Sıra		Hiçbir Zaman	
Diyare durumunda kaybedilen sıvının yerine konulması	25	69.4	7	19.4	4	11.1
Hastada konstipasyon durumu	23	63.9	7	19.4	6	16.7

Hastanın normal bağırsak alışkanlığının devamını sağlama ve sürdürme	23	63.9	10	27.8	3	8.3
Eliminasyon durumuna göre besin alımını artırma veya azaltma	22	61.1	9	25.0	5	13.9
Solunum	Her Zaman	Ara Sıra	Hiçbir Zaman			
	n	%	n	%	n	%
Hastaya rahat nefes alması için uygun pozisyon verme	22	61.1	10	27.8	4	11.1
Gelişebilecek komplikasyonlara karşı hastayı mobilize etme	22	61.1	10	27.8	4	11.1
Hastaya dispne durumunda oksijen tedavisi uygulama	22	61.1	7	19.4	7	19.4
Kemoterapik ilaçlara bağlı alerjik reaksiyonlarda uygun antihistaminik ajanları verme	21	58.3	8	22.2	7	19.4
Uyku ve Dinlenme	Her Zaman	Ara Sıra	Hiçbir Zaman			
	n	%	n	%	n	%
Hastanın rahat uyuması için uygun ortamın sağlanması	23	63.9	8	22.2	5	13.9
Hastanın sağlık bakım işlevlerini uyku döneminde en aza indirme	18	50.0	13	36.1	5	13.9
Hijyen	Her Zaman	Ara Sıra	Hiçbir Zaman			
	n	%	n	%	n	%
Hastanın katater bakımını zamanında yapma	23	63.9	7	19.4	6	16.7
Hasta eğer yapabiliyorsa kişisel hijyenine dikkat etmesini sağlama	23	63.9	9	25.0	4	11.1
Hastanın enfeksiyonlu kişilerle temasını önleme ve mümkünse izolasyon sağlama	22	61.1	8	22.2	6	16.7
Deri bütünlüğünün bozulması ve enfeksiyon riski fazla olduğundan yara alanını temiz ve kuru tutma	22	61.1	8	22.2	6	16.7
Hastanın gelişebilecek/gelişmiş enfeksiyonlara karşı vital bulgularını değerlendirme ve rapor etme	20	55.6	12	33.3	4	11.1

4. Tartışma

Kanserin ilerlemesine ve uygulanan tedavi yöntemlerine bağlı olarak ortaya çıkan semptomlar morbiditeyi, tedaviyi etkin bir şekilde sürdürmeyi ve yaşam kalitesini etkileyebileceği için kanserli hastaya bakım veren sağlık bakım profesyonellerinin ve özellikle hemşirenin bu semptomları erken dönemde saptama, önleme ve kontrol etme sorumluluğu bulunmaktadır. (9,10). Bunun yanında hemşirenin hem hasta ve ailenin kanser tanısı ve tedaviye bağlı gelişen yan etkiler ile baş etmelerinde önemli rol oynamaktadır. Bu nedenle hemşirenin kanser tedavisine devam eden hastalarda semptomları tam ve zamanında sistematik olarak değerlendirmesi; uygun tedavinin yapılabilmesini, hemşirelik girişimlerinin uygulanabilmesini ve hastaların kaliteli bir yaşam sürdürebilmesini sağlamaktadır (11). Bu araştırmada, kemoterapi uygulanan akciğer kanserli hastaların, beslenme ve hidrasyon gereksinimlerini karşılamada, hemşirelerin yaşadıkları güçlükler incelendiğinde; hemşirelerin %75' inin hastaların bulantı ve kusma durumunda her zaman güçlük yaşadıkları saptanmıştır. Yapılan bir çalışmada hemşirelerin en fazla hastaların bulantı ve kusma problemleri ile yüz yüze geldiklerini, semptomları azaltma ve rahatını sağlamada fazla çaba harcadıkları bulunmuştur (12). Araştırmada beslenme ve hidrasyon gereksinimlerini karşılamada, hemşirelerin çoğunluğunun hastada bulantı ve kusma durumu ile gelişebilecek komplikasyonlara karşı önlem almada her zaman güçlük yaşadığı görülmüştür. Bu sonuçlar, hemşirelerin hastaların beslenme ve hidrasyon gereksinimlerini karşılamada, gelişebilecek/gelişen komplikasyonlarda önlem alma ve medikal tedaviyi uygulamada güçlüğü olması, hastaların tanılarına ve çalışmaya katılan hemşirelerin fazla sayıda hastaya bakım vermeleri gibi nedenlere bağlanabilir. Kemoterapi uygulanan akciğer kanserli hastaların eliminasyon gereksinimlerini karşılamada hemşirelerin yaşadıkları güçlükler incelendiğinde; hemşirelerin çoğunluğunun diyare durumunda kaybedilen sıvının yerine konulmasında ve hastaların konstipasyon durumunda her zaman güçlük yaşadıkları

saptanmıştır. Literatürde hemşirelerin kanserli hastalarda çok fazla eliminasyonla ilgili problemler yaşadıklarını belirtmekte ve temel problemler olarak da diyare ve konstipasyonu işaret etmektedir (13). Bu durumda hemşirelerin kanserli hastanın diyare durumunda kaybedilen sıvının yerine konulmasında, aldığı-çıkardığı sıvı takibinin gözlenmede ve kayıt etmede problemler yaşadıkları görülmektedir. Yine hemşirelerin bakım verdiği hasta sayısının fazla olması bu duruma etken olabilir. Kemoterapi uygulanan hastaların solunum gereksinimini karşılanmada hemşirelerin yaşadıkları güçlükler incelendiğinde; hemşirelerin %61.1' i hastaya rahat nefes alması için uygun pozisyon vermede her zaman güçlük yaşadıklarını ifade ettiler. Hasta birey için Fowler pozisyonunun rahat olarak nefes alıp verebilmesi için en uygun pozisyon olduğunu belirtmektedir. Hastanın rahat olarak solunum yapabilmesi için yatak içinde verilecek pozisyon çok önemlidir. Vücut pozisyonu hava yolu açıklığını sağlamada ve sürdürmede önemli rol oynamaktadır (14). Hemşirelerin %61.1' inin hastaya dispne durumunda oksijen tedavisi uygulamada her zaman güçlük yaşadıkları saptanmıştır. Oksijenin hasta birey için karşılanması gereken en temel gereksinimi olduğunu, hastanın oksijen ihtiyacı karşılanamadığı zaman hastada anksiyete gelişmektedir (15). Gelişen anksiyetenin hastaya bakım veren hemşirelerin iş etkinliğini önemli ölçüde düşürmektedir. Kemoterapi uygulanan akciğer kanserli hastaların fizyolojik gereksinimlerinden olan uyku ve dinlenme gereksinimlerinin karşılanmasında hemşirelerin yaşadıkları güçlükler incelendiğinde; hemşirelerin %63.9' unun hastanın rahat uyuması için uygun ortamın sağlanmasında her zaman güçlük yaşadıkları görülmüştür. Hasta kendisini rahat ortamda hissedemediğinde uyuyamamaktadır. Uyku ve dinlenme gereksiniminin karşılanmasında yaşanan temel problemlere bakıldığında ilk sırayı uykusuzluk almaktadır (16). Hastaya uyuması için daha rahat ve temiz bir ortam sunulması bu şikayetlerin azaltılmasında önemli bir etkidir. Hemşirelerin %50' si ise hastanın sağlık bakım işlevlerini uyku döneminde en aza indirgemedi güçlük yaşadıklarını ifade ettiler. Hemşireler, ilaç saatlerinin doktorlar tarafından belirlendiğini ve

ilaçların yazıldığı saatte verilmesi zorunluluğundan dolayı bu problemi yaşadıklarını belirtmektedir. Özellikle hemşirelerin akşam yap gereken tedavilerin hastaların uyku saatine yakın olması hastayı rahatsız edebilmekte, hasta bundan ötürü uykusuzluk problemi çekebilmektedir.

5. Sonuçlar

Sonuç olarak bu çalışmada; hemşirelerin hastalara antiemetik uygulama, sıvı kayıplarını telafi etme, hastaların normal solunumu ve uyku düzenini sağlama analjezik dozunu ayarlama ve kateter bakımının zamanında yapılması gibi konularda güçlükler yaşadıkları görülmektedir. Bu konularda yapılacak hasta eğitim programları ve hemşirelere semptom yönetim eğitimleri verilmesi hastaların yaşam kalitesini arttıracaktır.

Kaynaklar

- (1) Saijo, N. Recent trends in the treatment of advanced lung cancer. *Cancer Sci.* **2006**;97(6):448-452.
- (2) Kaufman, D.S. Challenges in the treatment of bladder cancer. *Ann Oncol.* **2006**;17:106-112.
- (3) Anderson, P., Höglund, M., Rödger, S. Pulmonary side effects of interferon-alpha therapy in patients with hematological malignancies. *Am J Hematol.* **2003**;73(1):54-58.
- (4) Otis-Green, S., Sidhu, R.K., Del Ferraro, C., Ferrell, B. Integrating social work into palliative care for lung cancer patients and families: a multidimensional approach. *J Psychosoc Oncol.* **2014**;32(4):431-446.
- (5) Adams, L. Precision medicine in oncology standard of care. *Semin Oncol Nurs.* **2014**;30(2):100-108.
- (6) Bonk AK. Management of dyspnea in a patient with lung cancer. *Oncol Nurs Forum.* **2012**;39(3):257-260.
- (7) Gridelli C, Hainsworth J. Meeting the chemotherapy needs of elderly and poor performance status patients with NSCLC. *Lung Cancer.* **2002**;38(4):37-41.
- (8) Potter, P.A., Perry, A.G. *Basic Nursing, Theory and Practice.* **1995**;473-653.

- (9) Lehto, R.H., Wyatt, G. Perceptions about using mindfulness therapy: a lung cancer focus group study. *Cancer Nurs.* **2013**; 36(4):51-60.
- (10) Dickerson, S.S., Sabbah, E.A., Ziegler, P., Chen, H., Steinbrenner, L.M., Dean G. The experience of a diagnosis of advanced lung cancer: sleep is not a priority when living my life. *Oncol Nurs Forum.* **2012**;39(5):492-499.
- (11) Skaug, K., Eide, G.E., Gulsvik, A. Prevalence and predictors of symptoms in the terminal stage of lung cancer: A community study. *Chest.* **2007**;131(2):389-394.
- (12) Genç, A., Can, G., Aydiner, A. The efficiency of the acupressure in prevention of the chemotherapy-induced nausea and vomiting. *Support Care Cancer.* **2013**;21(1):253-261.
- (13) Fathi, M., Nikbakht Nasrabadi, A., Valiee, S. The effects of body position on chemotherapy-induced nausea and vomiting: a single-blind randomized controlled trial. *Iran Red Crescent Med J.* **2014**;16(6):17778.
- (14) Inzeo, D., Tyson, L. Nursing assessment and management of dyspneic patients with lung cancer. *Clin J Oncol Nurs.* **2003**;7(3):332-333.
- (15) Ergin E, Sagkal Midilli T, Baysal E. The Effect of Music on Dyspnea Severity, Anxiety, and Hemodynamic Parameters in Patients With Dyspnea. *J Hosp Palliat Nurs.* **2018**;20(1):81-87.
- (16) Dean, G.E., Abu, Sabbah, E., Yingrengreung, S., Ziegler, P., Chen, H., Steinbrenner, L.M., Dickerson, S.S. Sleeping with the enemy: sleep and quality of life in patients with lung cancer. *Cancer Nurs.* **2015**;38(1):60-70.