



DERLEME

REVIEW

CBU-SBED, 2023, 10(3):270-278

## Pedriatrik Palyatif Bakımda Kanıta Dayalı Uygulamalar: Sistematiik Bir Derleme

## Evidence-Based Practices In Pediatric Palliative Care: A Systematic Review

Gamze Akay<sup>1\*</sup>, Elif Tiryaki<sup>1</sup>, Türkan Kadirođlu<sup>2</sup>, Fatma Güdücü Tüfekci<sup>2</sup>

1\* Artvin Çoruh Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Artvin, Türkiye

<sup>2</sup>Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Erzurum, Türkiye  
Türkiye

e-mail: gamzeakay\_25@artvin.edu.tr, elfbodur@artvin.edu.tr, t.kadiroglu@atauni.edu.tr,

fatma.guducutufekci@atauni.edu.tr

ORCID: 0000-0003-1706-2489

ORCID: 0000-0003-2152-7437

ORCID:0000-0002-3703-7478

ORCID:0000-0002-2419-4845

\*Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Gamze Akay

Gönderim Tarihi / Received:20.01.2023

Kabul Tarihi / Accepted: 28.02.2023

10.34087/cbusbed.1239650

### Öz

Bu sistematiik derlemenin amacı, pediatrik palyatif bakımda kullanılan kanıta dayalı uygulamalar ile ilgili yayımlanmış çalışmaların gözden geçirilerek elde edilen verilerin sistematiik bir şekilde incelenmesidir. Google Scholar, Pubmed, Science Direct, Cochrane, EBSCOhost, Ovid, Tübitak Ulakbim, Cinahl veri tabanları 1 Ocak 2017- 31 Ekim 2022 yıl sınırlaması yapılarak taranmıştır. Bu sistematiik derleme PRISMA akış şemasına uygun olarak hazırlanmıştır. İncelenen çalışmalar erişime açık veri tabanlarından örnekleme dâhil edilmesi sebebiyle etik kurul onayı alınmamıştır.

Sistematiik derlemeye üçü randomize kontrollü (RKÇ) ve beşi yarı deneysel olan toplamda altı çalışma dâhil edilmiştir. Derleme kapsamına alınan çalışmalarda; palyatif bakım eğitimi verilen ailelerin ve çocukların pozitif bakım verme değerlendirmelerinin önemli derecede arttığı, ev tabanlı palyatif bakım verilen çocukların daha iyi semptom kontrolü yaptıkları, aromaterapi uygulanan çocukların ağrı ve bulantı semptomlarında iyileşme, ruh hallerinde olumlu geri bildirim olduğu, reiki uygulanan çocuklardan reikinin uygulanabilirliği açısından olumlu geri bildirim alındığı, semptom yönetiminin daha iyi olduğu, masaj terapi uygulanan çocuklarda ise çocukların semptom kontrolünün daha olumlu düzeyde olduğu saptanmıştır. Pediatrik palyatif bakımda yapılan bu kanıta dayalı uygulamalar olumlu sonuçlanmıştır fakat çalışmalar sınırlı sayıdadır. Pediatrik palyatif bakımda kanıta dayalı uygulamaların sayısı yapılan çalışmalar ile artırılmalıdır. Sadece yapılmış olan uygulamalar değil alternatif başka uygulamalarla da yeni çalışmalar yapılmalıdır.

**Anahtar kelimeler:** Kanıta dayalı uygulama, Palyatif bakım, Pediatri, Sistematiik derleme

### Abstract

The purpose of this systematic review is to review published studies on evidence-based practices used in pediatric palliative care and to systematically examine the data obtained from these studies. Google Scholar, Pubmed, Science Direct, Cochrane, EBSCOhost, Ovid, Tübitak Ulakbim, Cinahl databases were searched with a year limit of 1 January 2017- 31 October 2022. This systematic review was prepared and presented according to the PRISMA checklist. Ethics committee approval was not obtained because the studies examined were included in the sample from open databases.

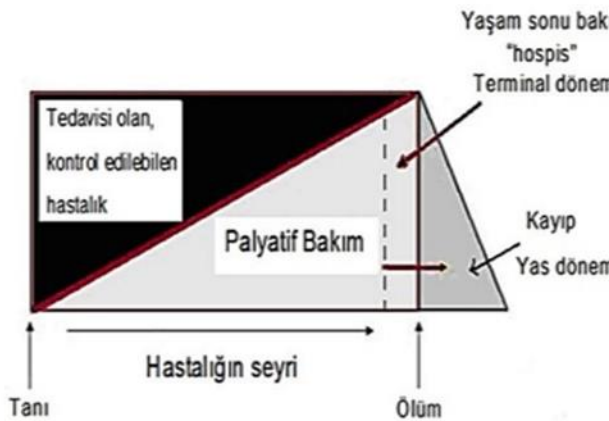
Six studies, three randomized controlled and five quasi-experimental, were included in the systematic review. In the studies included in the review; Families and children who received palliative care training were more satisfied for

positive caregiving evaluations, children who received home-based palliative care had better symptom control, children who received aromatherapy had improvement in their pain and nausea symptoms, positive feedback was received from the children who were applied reiki in terms of the applicability of reiki. It was determined that symptom management was better and symptom control was more positive in children who received massage therapy. These evidence-based practices in pediatric palliative care have resulted in positive results but are not sufficient. The number of evidence-based practices for pediatric palliative care should be increased with studies. New studies should be carried out not only with the applications that have been made, but also with other alternative applications.

**Key Words:** Evidence-based practice, Palliative care, Pediatrics, Systematic Review

## 1. Giriş

Son zamanlarda teknoloji ve tıp alanında birçok gelişme yaşanmıştır. Bu gelişmeler kronik ve yaşamı sınırlandıran veya tehdit eden hastalığa sahip birey ve aile sayısında artışa sebep olmuştur. Önceden konjenital anomali, prematürite, nörolojik ve metabolik hastalıklar ve kanser hastalığı olan çocuklar hayatını kaybetmekteydi. Tıp ve teknolojinin gelişmesi ile birlikte bu hastalığa sahip çocukların yaşam süresi uzamıştır. Bu durumda ki çocuklar ve aileleri çok farklı ve karmaşık sorunlarla hayatlarını sürdürmektedir [1]. Palyatif bakım kavramı ilk çağlardan beri varlığını sürdürmektedir. Bununla beraber son zamanlarda bilimsel temele dayandırılan ve yeni gelişen bir alan olma özelliğini taşımaktadır. Palyatif bakım sayesinde tedavi odaklı olan yaklaşımı yerini çocuk ve ailenin bütüncül olarak (fiziksel, sosyal, duygusal ve manevi) gereksinimlerini önemseyen bakım felsefesine bırakmıştır [2] (Şekil1).



Pediyatrik palyatif bakım, yaşamı tehdit eden bir hastalığa sahip çocuğun kaliteli bir yaşam sürmesini sağlamak amacıyla verilecek olan etkili bakım uygulamaları olarak tanımlanmaktadır [3]. Dünya Sağlık Örgütü pediyatrik palyatif bakım tanımı ise "çocuğun vücudunun, aklının ve spiritüel yönünün bütünüdür, aynı zamanda aileye de destek vermeyi içerir" şeklindedir [4,5]. Çocuklar için palyatif bakım süreci, hastalığın tanımlanması ile birlikte başlar. Bu süreç çocuğun hastalığına yönelik tedavi alıp almamasına bağlı olmaksızın devam eder. Etkili bir palyatif bakımın olması geniş multidisipliner bir yaklaşımı gerektirir ve aileyi de uygulamalara katılma yönünde destekler. Palyatif bakım toplumdaki kaynaklar sınırlı olsa dahi bu kaynakların etkin ve başarılı bir biçimde kullanılmasını sağlayabilmelidir [4].

Pediyatrik palyatif bakımın birincil amacı yaşam kalitesini optimize etmektir. Aynı zamanda kronik veya hayatı

tehdit eden hastalığa sahip çocuklara ve ailelerine sunulan aile merkezli bir bakım felsefesidir [6-8]. Yapılan çalışmalar bu bakım felsefesinin uygulanan bakımlara entegre edilmesinin hastayı bir çok yönden (yaşam kalitesi, semptom yükü, hasta memnuniyeti ve sağ kalımı) önemli ölçüde iyileştirdiğini göstermektedir [9,10]. Buradan hareketle bu çalışmada pediyatrik palyatif bakımda kullanılan kanıta dayalı uygulamalar ile ilgili yayımlanmış çalışmaların, elde edilen verilerin sistematik olarak gözden geçirilmesi ve incelenmesi amaçlanmaktadır. Bu sistematik derlemede şu sorulara cevap aranacaktır:

### 1.1. Araştırma Soruları

- Palyatif bakım alan çocuklarda güncel kanıta dayalı uygulamalar nelerdir?
- Palyatif bakım alan çocuklarda güncel kanıta dayalı uygulamaların etkinliği nedir ve yapılan çalışmaların sayısı yeterli düzeyde midir?

## 2. Yöntem

Pediyatrik palyatif bakımda kullanılan kanıta dayalı uygulamalar ile ilgili yayımlanmış çalışmaların gözden geçirilmesi ve elde edilen verilerin incelenmesinin amaçlandığı sistematik derleme tipindeki bu çalışmada araştırmaların sunumu PRISMA Bildirim Kontrol listesine göre hazırlanmıştır. Çalışmaların uygun olup olmadığı PICOS (Population, Intervention, Comparison, Outcomes, Study design) araştırma kriterleri çerçevesinde belirlenmiştir:

- Katılımcılar (Population): Palyatif bakım alan çocuklar
- Müdahale (Intervention): Pediyatrik palyatif bakımda kullanılan kanıta dayalı uygulamalar,
- Karşılaştırma (Comparison): Pediyatrik palyatif bakımda kullanılan kanıta dayalı uygulamaların etkinliği,
- Sonuç (Outcomes): Kanıta dayalı hemşirelik uygulamaları ve etki düzeyleri
- Desen (Study design): Seviye I'de yer alan sistematik derleme veya meta-analizler ile Seviye II' de yer alan Randomize Kontrollü Çalışmalar (RKÇ).

Araştırmacı tarafından "Google Scholar, Pubmed, Science Direct, Cochrane, EBSCOhost, Ovid, Tübitak Ulakbim, Cinahl" veri tabanlarında Medicine's Medical Subject Headings (MeSH)'e göre belirlenen palyatif bakım için "palliative care", çocuk için "child, kid, adolescent, teenager, youngster, juvenile, pediatr, preschool" ve kanıta dayalı uygulama için "evidence-based practiced" anahtar kelimeleri kullanılarak taramalar yapılmıştır.

Kullanılan anahtar kelimelerin kombinasyonları “pediatrik palyatif bakım”, “kanıta dayalı uygulamalar ve pediatrik palyatif bakım” şeklindedir. Çalışmaya dahil edilen makaleler seçilirken; yayın dilinin Türkçe ya da İngilizce olmasına, orijinal araştırma makalesi olmasına, PICOS araştırma kriterlerinin bulunmasına, araştırmaların tam metnine ulaşılmasına, çalışma örnekleminde pediatrik palyatif bakım alan hastaların olmasına ve kongre bildirilerinin çalışma haricinde tutulmasına dikkat edilmiştir. 1 Ocak 2017- 31 Ekim 2022 tarihlerinde yayımlanan sistematik derleme, meta analizler ve RKÇ’ler incelenmiş ve çalışmaya dâhil edilmiştir. Dahil edilen araştırmalar, çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği alanında uzman akademisyenler tarafından Polit ve Beck’in oluşturduğu kanıt hiyerarşisi [11] kullanılarak değerlendirilmiştir. Değerlendirmeler bağımsız olarak yapılmıştır ve sonrasında karşılaştırılmıştır. Farklı görüşte olunan durumlarda ortak bir karara varılmıştır. İncelenen çalışmalar erişime açık veri tabanlarından örnekleme dâhil edilmesi sebebiyle etik kurul onayı alınmamıştır.

Veri tabanlarında yapılan tarama sonucunda içerisinde anahtar kelimeleri bulunduran araştırmaların başlıkları ve özetleri dâhil edilme kriterleri kapsamında incelenmiştir. Araştırma kapsamına, Polit ve Beck (2013) tarafından oluşturulan kanıt hiyerarşisine (Şekil 2) göre, meta analizler (Seviye I) ve randomize kontrollü çalışmalar (Seviye II) dâhil edilmiştir [11]. Çalışmaya dâhil edilen makaleler çeşitli değişkenler (kaynak, yayımlandığı tarih, araştırmanın yöntemi, örneklem büyüklüğü, yaş grubu ve sonuçları) açısından değerlendirilmiştir. Pediatrik palyatif bakımda kanıta dayalı uygulamaların istatistiksel olarak test edilmesi sistematik derlemenin dahil edilme kriteri olarak belirlenmiştir. Yapılan taramalar sonucunda Cochrane’ de 2, Google Scholar’da 320, Pubmed’de 78, Science Direct’ te 45 olmak üzere toplam 445 makaleye ulaşılmıştır. Cochrane’ de incelenen 2 makalenin tamamı konu dışıydı. Google Scholar’da incelenen makalelerin 120 tanesi kanser bakımı, 66 tanesi yaşam sonu bakım ile ilgili, 36 tanesi pediatrik palyatif bakım ile ilgili değildi, 70 tanesi konu ile alakasız olduğundan dolayı araştırma dışı bırakıldı. Konu ile alakalı olan 7 makale araştırma kapsamında incelendi. Pubmed’ de incelenen 78 makalenin 11 tanesi kanser bakımı, 2 tanesi yaşam sonu bakım ile ilgiliydi ve 58 tanesi konu ile alakasızdı. Konu ile alakalı olan 7 makale araştırma kapsamına alındı. Science Direct’ te 45 makale incelendi. İncelenen makalelerin 39 tanesi konu dışıydı ve geriye kalan 6 makale araştırma kapsamına alındı. Toplamda sekiz veri tabanında yapılan taramalar sonucunda iki veri tabanından çalışma kapsamına dâhil edilecek 8 makale kanıt düzeylerine göre gruplandırıldı (Tablo1).



**Şekil 2.** Kanıt hiyerarşisi: Bir müdahalenin etkinliği ile ilgili kanıt düzeyleri [11].

### 3.Bulgular

Tarama sonucunda 445 çalışmaya ulaşılmıştır. Çalışmaların başlık ve özeti uygunluk açısından değerlendirilmiştir. Araştırmaya dâhil etme şartlarını sağlayan üç randomize kontrollü, beş yarı deneysel olmak üzere toplam sekiz çalışma sistematik derlemeye dâhil edilmiştir (Şekil 3).

Sistematik derleme kapsamına alınan araştırmaların 3’ü deneysel (randomize kontrollü) [12-14], 5’i ise yarı deneysel (tek gruplu ön test-son test) [15-19] çalışmadır. Araştırmaya dâhil edilen çalışmaların 6’sı Amerika Bileşik Devletleri’nde [13,14,16-19], 1’i Kanada’da [15] ve 1’i de Endonezya’da [12] gerçekleştirilmiştir. Çalışmaların 6’sı hastanelerde [13-17,19], 2’si ise ev ortamında [12-16] yürütülmüştür. Çalışmaların örneklem grupları incelendiğinde, 6’sında sadece palyatif bakım alan çocuklar [12,14-18], 2’sinde ise palyatif bakım alan çocuklar ve ebeveynleri [13,19] çalışmaya dahil edilmiştir. Araştırma kapsamına alınan çalışmaların hepsinde pediatrik palyatif bakımda kanıta dayalı uygulamalar incelenmiştir [12-19]. Çalışmaların birinde ailelere palyatif bakım eğitim eğitimi verilmiş ve verilen eğitim ile ilgili ailelerden olumlu geri bildirim alınmıştır [12]. Palyatif bakım alan çocuklara aromaterapi (lavanta kokusu), derin nefes egzersizleri ve görsel materyal izletimi yapılan bir çalışmada çocukların ağrı, bulantı semptomlarında iyileşme ve ruh hallerinde olumlu geri bildirim saptanmıştır [14]. Palyatif bakım alan çocuklara reiki uygulanan üç çalışmada çocuklardan olumlu geri bildirim alınmıştır [16-18]. Aynı zamanda bu çalışmalardan birinde 7-16 yaş grubu çocuklara uygulanan reiki terapisi sonrasında ağrı skoru, kaygı, kalp atım hızı ve solunum hızı parametrelerinde düşüşler olduğu tespit edilmiştir [16]. Çocuklar reiki uygulaması sonrasında kendilerini rahat hissetmiş ve ailelerde yapılan bu uygulamadan memnun kaldıklarını bildirmişlerdir [18].

**Tablo 1.** Pediatrik Palyatif Bakımda Kanıta Dayalı Uygulamalar (Seviye I-II)

Dahil Edilen Çalışmalar	Yöntem	Örneklem/Yaş Grubu	Sonuçlar
Thrane et al. (2017)  Thrane SE, Maurer SH, Ren D, Danford CA, Cohen SM. Reiki Therapy for Symptom Management in Children Receiving Palliative Care: A Pilot Study.	Ön test-son test yarı deneysel çalışma Palyatif bakım alan çocuklara 24 dakikalık iki seans Reiki uygulaması yapılmıştır.	16 çocuk (müdahale grubu) 7-16 yaş grubu	Reiki terapisinin ağrı, kaygı, kalp ve solunum hızlarını azalttığı bulunmuştur.
Weekly et al. (2018)  Weekly T, Riley B, Wichman C, Tibbits M, Weaver M. Impact of a Massage Therapy Intervention for Pediatric Palliative Care Patients and Their Family Caregivers.	Ön test-son test yarı deneysel çalışma Palyatif bakım alan çocuklara ve bakım vericisine masaj terapisi uygulanmış ve semptom kontrolü yapılmıştır.	53 çocuk+112 bakım verici (müdahale grubu)  Yaş ortalamaları 46 ay olan çocuklar	Çocukların semptomlarında ve bakım vericilerin stres durumlarında azalma tespit edilmiştir.
Andriastuti et al. (2019)  Andriastuti M, Halim PG, Tunjungsari E, Widodo DP. Home-based Palliative Intervention to Improve Quality of Life in Children with Cancer: A Randomized Controlled Trial.	Randomize kontrollü çalışma Palyatif bakım alan kanser hastası çocuklara 12 hafta boyunca ev tabanlı palyatif bakım verilmiştir.	30 çocuk (deney grubu) 30 çocuk (kontrol grubu) 2-18 yaş arası çocuklar	Ev tabanlı palyatif bakımın, yaşam kalitesinin çeşitli yönlerini iyileştirdiği ve malignitesi olan çocukların daha iyi semptom yönetimini sağladığı bulunmuştur. Alttı yatan hastalığın tedavisiyle eş zamanlı erken bir müdahalenin yaşam kalitelerini iyileştirebileceğine inanılmaktadır.
<a href="#">Weaver</a> et al. (2019)  Weaver MS, Robinson J, Wichman C. Aromatherapy improves nausea, pain, and mood for patients receiving pediatric palliative care symptom-based consults: A pilot design trial.	Randomize kontrollü çalışma Üç adet girişim (lavanta kokusu, derin nefes egzersizleri, görsel materyal izletilmesi) uygulanmış ve 5. ve 60. dakikalarda semptomlar değerlendirilmiştir.	Aromaterapiye alınamayanlar diğer gruplarda değerlendirilmiş, nerdeyse her çocuk her gruba alınmış (n=180). Ergenlerin ortalama yaşı=9,4	5 dakikada, bulantı ölçeğinde iyileşme olduğu; ağrı ölçeğinde ve aromaterapi alanlar için ruh hali ölçeğinde iyileşme görülmüştür. Semptom yükü, müdahaleden 60 dakika sonra düzelmiştir. Derin nefes alma ile görsel materyal izletilmesi semptomların iyi yönde olmasına katkı sağlamış ancak 60 dakikaya kadar tutarlı bir şekilde sürdürülememiştir.
Genik et al. (2020)  Genik LM, McMurtry CM, Marshall S, Rapoport A, Stinson J. Massage therapy for symptom reduction and improved quality of life in children with cancer in	Ön test-son test yarı deneysel çalışma Çocuklara haftada bir kez olmak üzere bir ay boyunca masaj terapisi uygulanmıştır.	8 çocuk (müdahale grubu) 10-17 yaş arası çocuklar	Masaj terapisi uygulanmaya başlandığı ilk haftadan itibaren ağrı derecesinde ciddi düşüş ve yaşam kalitesinde artma saptanmıştır. İlk haftadan sonra ki diğer üç haftada anlamlı bir artış olmasa bile çocuklar masaj terapisinden

palliative care: A pilot study.			oldukça memnun kaldıklarını belirtmişlerdir.
Thrane et al. (2021) Thrane SE, Grosseohme DH, Tan A, Shaner V, Friebert S. Feasibility and Acceptability of a Reiki Intervention With Very Young Children Receiving Palliative Care.	Ön test-son test yarı deneysel çalışma Palyatif bakım alan çocuklara 3 hafta boyunca 6 seans Reiki uygulaması yapılmıştır.	16 çocuk (girişim uygulanan çocuk) 1-5 yaş arası çocuklar	Küçük çocuklar ve ebeveynleri (sadece bir aile hariç) Reiki'yi kabul edilebilir bulmuşlardır. Aynı zamanda aileler yapabilir iseler evde de Reiki'yi yapacaklarını belirtmişlerdir.
Thrane et al. (2021) Thrane SE, Maurer SH, Danford CA. Feasibility and Acceptability of Reiki Therapy for Children Receiving Palliative Care in the Home.	Ön test-son test yarı deneysel çalışma Palyatif bakım alan çocuklara 5 gün boyunca Reiki uygulaması yapılmıştır.	16 çocuk (müdahale grubu) 7-16 yaş grubu	Anneler ve çocuklar, Reiki terapisi alma deneyimi konusunda genel olarak olumlu oldu. Çocuklar kendilerini “gerçekten rahatlamış hissettiklerini”, anneler ise “iyi bir deneyim olduğunu” ve “reiki sonrasında çocuklarının çok rahatladığını” belirtmişlerdir.
Thompkins et al. (2021) Thompkins, J. D., Needle, J., Baker, J. N., Briggs, L., Cheng, Y. I., Wang, J., ... & Lyon, M. E. (2021). Pediatric advance care planning and families' positive caregiving appraisals: an RCT	Randomize kontrollü çalışma Deney grubuna üç hafta boyunca palyatif bakım eğitimleri verilmiştir.	83 aile (deney grubu) 43 aile (kontrol grubu) Kanser hastalığı olan palyatif bakım alan ergenlerin aileleri (Ortalama yaş:46)	Eğitim verilen ailelerin, eğitimden sonraki 3 ayda pozitif bakım verme değerlendirmelerinin önemli ölçüde arttığı bulunmuştur.

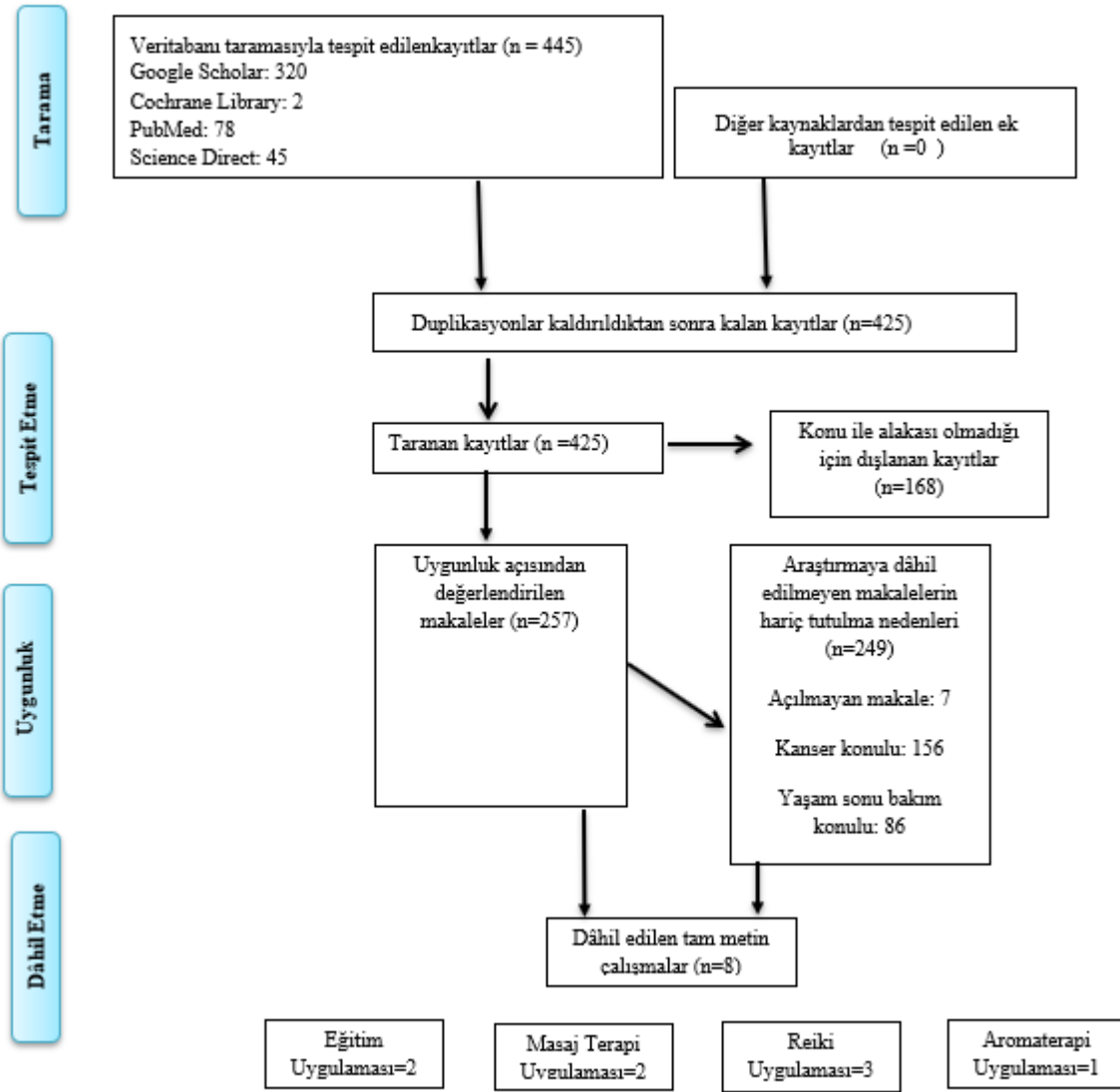
Çalışmaların birinde çocuklara ev tabanlı palyatif bakım verilmiş ve çocukların ev ortamında bakım aldıkları zaman yaşam kalitelerinde artış olduğu ve semptom kontrolünü daha iyi yaptıkları gözlemlenmiştir [12]. İki çalışmada ise çalışmanın birinde palyatif bakım alan çocuklara ve bakım vericilerine diğerinde ise sadece palyatif bakım alan çocuklara masaj terapisi uygulanmıştır. Uygulanan masaj terapisi sonucunda çocukların semptom kontrolünün olumlu düzeyde olduğu, ağrı skorlarının azaldığı ve yaşam kalitelerinin arttığı bulunmuştur [15,19].

#### 4. Tartışma

Yaşa bakılmaksızın tüm hastalar için palyatif bakımın altında yatan felsefe büyük ölçüde aynıdır: Evresi veya prognozu ne olursa olsun ciddi, potansiyel olarak yaşamı sınırlayan hastalıklarla karşı karşıya kalan hastalar ve aileleri desteklemek için disiplinler arası bir yaklaşımı teşvik etmektir. Bu felsefe genellikle semptom yönetimiyle ilgili önerileri içerir, ancak daha da önemlisi, sunulan tedavi seçeneklerinin bu hedeflerle uyumlu olduğundan emin olmak için hastanın ve ailesinin bakım hedeflerini daha iyi anlamayı, umutlarını, korkularını ve değerlerini sürekli olarak araştırmayı içermektedir [20].

Pediyatrik palyatif bakım sürecinde kanıta dayalı hemşirelik uygulamaları yapılmaktadır fakat bu çalışma ile yeterli sayıda olmadığı belirlenmiştir. Literatüre bakıldığında konu ile ilgili yapılan çalışmalar daha çok eğitim uygulaması (n=2), masaj terapisi (n=2), reiki uygulaması (n=3) ve aromaterapi uygulaması (n=1) şeklindedir (Tablo 1).

Palyatif bakıma ihtiyacı olan hastaların aile üyeleri bakım verme sürecinde çeşitli fiziksel, sosyal ve ekonomik sorunlarla baş etmek zorunda kalabilmektedirler. Bu süreçte bakım verenin yaşam kalitesinin düşmesi, bakım kalitesinin düşmesine sebep olabilir. Bu durum hastanın yaşam kalitesini etkiler [22]. Ev ortamında hasta bireyin semptomlarını ilk değerlendiren kişiler bakım veren aile üyeleridir. Aile üyeleri bu rol için yeterince hazır olursa sorunlar ortaya çıktığında hastanın hastaneye gitmesi gerektiğine ve hızlı bir şekilde hareket etmeleri gerektiğine karar verirler. Bu da hastanın sonraki yaşam kalitesine olumlu anlamda katkıda bulunabilir [23]. Bu araştırmalardan Thompkins ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında (Tablo 1) ailelere verilen palyatif bakım eğitiminin ailelerin pozitif bakım verme değerlendirmelerini önemli ölçüde artırdığı bulunmuştur [13]



**Şekil 3.** Çalışma Seçimi Akış Diyagramı

Bakımın önceden planlanması, gelecekte yapılacak olan tıbbi tedavi ve bakım hakkında erken konuşmaları kolaylaştırabilir. Bakım vericilerin verilen eğitim sayesinde bu sürece daha kolay adapte olabildikleri yapılan çalışmayla görülmektedir. Konu ile ilgili daha fazla çalışma yapılması gerekmektedir.

Palyatif bakımda hastalığın tedavisinden ziyade hastaların ve ailelerin ihtiyaçları vurgulanmaktadır. Palyatif bakımın temel unsurları arasında hastalık yükünü azaltmak, ağrı ve diğer rahatsız edici semptomların giderilmesi yer almaktadır [24]. Palyatif bakım hastalarında bulantı, kusma, yorgunluk ve ağrı sık karşılaşılan semptomlardır [25]. [Weaver](#) ve arkadaşlarının (2019) çalışmasında (Tablo 1) pediatrik palyatif bakım alan hastaların semptomlarının giderilmesi amacıyla uygulanan aromaterapinin mide ve ağrı semptomlarını ve ruh hallerini olumlu yönde etkilediği bulunmuştur [14]. Thrane ve arkadaşlarının

(2017) palyatif bakım alan 7-16 yaş grubu çocuklara 24 dakikalık iki seans şeklinde yapmış oldukları reiki müdahalesinin semptom yönetimine etkisinin incelendiği çalışmada (Tablo 1) bu müdahalenin çocuklarda ağrı, kaygı, kalp ve solunum parametrelerinde azalmaya sebep olduğu tespit edilmiştir [16]. Aromaterapi ve reiki gibi tamamlayıcı tedavi yöntemlerinin, palyatif bakım alan çocuklarda semptom yönetiminde yararlı olabileceği yapılan çalışmalarda görülmektedir. Çalışmaların etkinliğinin belirlenebilmesi için daha büyük örneklem gruplarında yapılmasına ihtiyaç vardır.

Dr. Mikao Usui tarafından 19. yüzyılın sonlarında Japonya'da bulunmuş olan reiki, Doğu inancına dayanmaktadır. Vücudun doğuştan gelen veya doğal iyileştirme yeteneklerini destekleyen bir enerjidir [26]. Reikide uygulayıcı, şifa amaçlı elleri ile temaslı ya da temassız olarak kişiye enerji yönlendirir. Tamamlayıcı bir sağlık uygulaması olan Reikide uygulayıcı, şifa olması için elleri ile (temaslı/temassız olarak) kişiye

enerji yönlendirir [27]. Reiki her yaştan hastaya veya bireylere uygulanabilir. Örneğin Reiki terapisindeki elle dokunmaya annelerin çocuklarının ağrıyan yerlerine ellerini koymaları örnek olarak verilebilir. Dokunma sayesinde annenin sevgisi çocuğa geçer ve böylece çocuk kendisini güvende hisseder ve rahatlar [28]. Thrane ve arkadaşlarının (2021) evde palyatif bakım alan 7-16 yaş grubu çocuklara reiki terapisinin uygulanabilirliğini incelediği çalışmada (Tablo 1) reiki terapisti sonunda çocuklar kendilerini gerçekten rahatlamış olarak hissettiklerini anneler ise onlar için iyi bir deneyim olduğunu bildirmişlerdir [18]. Ayrıca Thrane ve arkadaşlarının (2021) palyatif bakım alan 1-5 yaş arası çocuklara üç hafta boyunca toplamda altı seans reiki uyguladığı bir diğer çalışmada (Tablo 1) uygulama sonucunda çocuklar ve ebeveynleri reikiyi uygulanabilir bulmuşlardır [17]. Yapılan çalışmalarla reiki müdahalesinin çocuklar ve ebeveynleri tarafından uygulanabilir olduğu görülmektedir. Çalışmaların daha büyük örneklem grupları ile desteklenmesine ihtiyaç vardır.

Hastanede verilebilecek düzeyde palyatif bakım desteğinin hastanın ev ortamında verilmesinin amaçlandığı ev tabanlı palyatif bakımın hem hasta hem de ailesi açısından bir çok avantajı vardır. Bu bakım anlayışı sayesinde aile hastasına daha kolay ulaşır ve bakım sürecine bir bakım veren olarak daha çabuk entegre olur. Aynı zamanda ev tabanlı yaklaşım, palyatif bakım konusunda toplumun farkındalık düzeyinin artmasını sağlar [29,30]. Andriastuti ve arkadaşlarının (2019) palyatif bakım alan kanser hastalığına sahip çocuklara verilen ev tabanlı palyatif bakımın yaşam kalitesine etkisinin incelendiği çalışmada (Tablo 1) yaşam kalitesinin çeşitli yönlerini iyileştirdiği ve malignitesi olan çocukların daha iyi semptom yönetimi sağladığı bulunmuştur [12]. Yaşam kalitesinin ve semptom olarak ağrı, iştahsızlık ve uyku bozukluğunun değerlendirildiği bu çalışma sonucu bakımından anlamlıdır fakat daha fazla randomize kontrollü çalışma ile desteklenmesine ihtiyaç vardır.

**Masaj terapisi**, tamamlayıcı sağlık yaklaşımları çatısı altında yer alan düşük riskli, manipülatif vücut temelli bir fiziksel müdahaledir [31]. Kronik hastalıkları olan yetişkin ve pediatrik popülasyonlarda yapılan önceki araştırmalara göre, masaj terapisinin ağrı, korku ve endişe gibi semptomların azaltılmasına yardımcı olduğu saptanmıştır [32, 33]. Weekly ve arkadaşlarının (2018) palyatif bakım alan çocuklara ve bakım vericilerine masaj terapisti uyguladıkları çalışmada (Tablo 1) semptom kontrolü yapılmış. Uygulanan masaj terapisti sonucunda çocuklarda semptomların ve bakım vericilerinin stres durumlarının azaldığı tespit edilmiştir [19]. Aynı zamanda Genik ve arkadaşlarının (2020) palyatif bakım alan çocuklara bir ay boyunca haftada bir kez masaj terapisti uyguladığı çalışmada (Tablo 1) çocukların ilk haftadan itibaren ağrı skorlarında ciddi düşüş ve yaşam kalitelerinde artma olduğu belirlenmiştir [15]. Yapılan çalışmalar ve literatür masaj terapistinin pediatrik palyatif bakımda etkili olduğunu göstermektedir. Çalışmaların etkinliğinin

belirlenebilmesi için daha büyük örneklem gruplarında yapılmasına ihtiyaç vardır.

Bu sistematik derleme pediatrik palyatif bakımda kanıta dayalı uygulamalardan “masaj terapistinin, reikin, palyatif bakım eğitiminin, ev tabanlı palyatif bakımın ve aromaterapistinin” kullanılmasının pediatrik palyatif bakım alan hastaların yaşam kaliteleri ve semptom yönetimleri üzerinde olumlu anlamda etki gösterdiği tespit edilmiştir.

#### **Kısıtlılıklar**

Bu sistematik derlemede, yayınlanma dili Türkçe ve İngilizce olması, sistematik derleme veya metaanaliz ve RKÇ’lerin çalışma grubuna dahil edilmesi, çalışma grubunun palyatif bakım alan çocuklardan oluşması araştırmanın sınırlılıkları olarak değerlendirilmiştir.

#### **5.Sonuç**

Bu sistematik derleme ile pediatrik palyatif bakımda kanıta dayalı uygulamaların semptom yönetiminde ve yaşam kalitesinin artırılmasında kullanıldığı ve olumlu yönde sonuçlar alındığı doğrulanmıştır. Çalışmalara göre palyatif bakım uygulanan çocuklarda kanıta dayalı olarak masaj terapisti, reiki, aromaterapist uygulanmış ve ailelere ve çocuklara yönelik ev temelli eğitimler verilmiştir. Yapılan bu girişimler çocukların ve ailelerinin yaşamlarında olumlu bir etkiye sebep olmuştur. Sonuç olarak bu çalışmada, palyatif bakım alan çocuklarda kanıta dayalı uygulamaların mevcut olduğunu fakat sayısının yetersiz olduğunu söyleyebiliriz. Pediatrik palyatif bakıma yönelik kanıta dayalı uygulamaların sayısı yapılan çalışmalar ile artırılabilir. Pediatrik palyatif bakımda kanıta dayalı uygulamalar konusunda hemşirelere eğitim programları düzenlenerek farkındalık oluşturulabilir. Klinik hemşireler ile ortak çalışmalar yapılarak desteklenebilir ve cesaretlendirilebilir. Sadece yapılmış olan uygulamalar değil alternatif başka uygulamalarla da yeni çalışmalar yapılmalıdır.

#### **Kaynaklar**

1. Stayer, D, Pediatric palliative care: a conceptual analysis for pediatric nursing practice. *Journal of Pediatric Nursing*, 2012, 27(4), 350-6. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2011.04.031>
2. Abu-Saad, HH, Palliative care: An international view. *Patient Education and Counseling*, 2000, 41,15-22. [https://doi.org/10.1016/S0738-3991\(00\)00111-7](https://doi.org/10.1016/S0738-3991(00)00111-7)
3. Kantar, M, Pediatride palyatif bakım. *Türkiye Klinikleri J Anest Reanim-Special Topics*, 2017, 10(1), 42-4.
4. Akay, G, Özdemir, AA, Validity and reliability of the neonatal palliative care attitude scale in Turkey. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 2021, 29(2), 212. <https://doi:10.5152/FNJN.2021.20041>
5. Çakıcı, NI, Hekim ve hemşirelerin kanserli çocuklara yönelik palyatif bakım uygulamaları [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul, Marmara Üniversitesi, 2010, 1-91.
6. Côté, A-J, Payot, A, Gaucher, N, Palliative care in the pediatric emergency department: findings from a qualitative study. *Annals of Emergency Medicine*, 2019, 74(4), 481-90. <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2019.03.008>

7. Garten, L, Bühner, C, Pain and distress management in palliative neonatal care. *Semin Fetal Neonatal Medicine*, 2019, 24(4), 101008. <https://doi.org/10.1016/j.siny.2019.04.008>
8. Uthaya, S, Mancini, A, Beardsley, C, Wood, D, Ranmal, R, Modi, N, Managing palliation in the neonatal unit. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed*, 2014, 99(5), F349-52. <http://dx.doi.org/10.1136/archdischild-2013-305845>
9. Bakitas, MA, Tosteson, TD, Li, Z, Lyons, KD, Hull, JG, Li, Z, et al., Early versus delayed initiation of concurrent palliative oncology care: patient outcomes in the enable ill randomized controlled trial. *Journal of Clinical Oncology*, 2015, 33(13), 1438-45. <http://dx.doi.org/10.1200/JCO.2014.58.6362>
10. Cassel, JB, Albrecht, TA, Emerging models of providing oncology palliative care. *Seminars in Oncology Nursing*, 2018, 34(3), 202-14. <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2018.06.002>
11. Polit, DF, Beck, CT, Preliminary steps in the appraisal of evidence, Essentials of nursing research: Appraising evidence for nursing practice, 8th ed. Lippincott Williams & Wilkins, 2013. p. 33-61.
12. Andriastuti, M, Halim, PG, Tunjungsari, E, Widodo, DP, Home-based palliative intervention to improve quality of life in children with cancer: A randomized controlled trial. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 2022, 23(9),3029-3034. <https://doi.org/10.31557/APJCP.2022.23.9.3029>
13. Thompkins, J. D., Needle, J., Baker, J. N., Briggs, L., Cheng, Y. I., Wang, J., et. al. Pediatric advance care planning and families' positive caregiving appraisals: an RCT. *Pediatrics*, 2021, 147(6). <https://doi.org/10.1542/peds.2020-029330>
14. Weaver, MS, Robinson, J, Wichman, C, Aromatherapy improves nausea, pain, and mood for patients receiving pediatric palliative care symptom-based consults: A pilot design trial. *Palliative and Supportive Care*, 2020, 18(2),158-163. <https://doi.org/10.1017/S1478951519000555>
15. Genik, LM, McMurtry, CM, Marshall, S, Rapoport, A, Stinson, J. Massage therapy for symptom reduction and improved quality of life in children with cancer in palliative care: A pilot study. *Complementary Therapies in Medicine*, 2020, 48, 102263. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2019.102263>
16. Thrane, SE, Maurer, SH, Ren, D, Danford, CA, Cohen, SM, Reiki therapy for symptom management in children receiving palliative care: A pilot study. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 2017, 34(4), 373-379. <https://doi.org/10.1177/104990911663097>
17. Thrane, SE, Grossoehme, DH, Tan, A, Shaner, V, Friebert, S, Feasibility and acceptability of a reiki intervention with very young children receiving palliative care. *Nursing Research*, 2021, 70(6), 469-474. <https://doi.org/10.1097/NNR.0000000000000540>
18. Thrane, SE, Maurer, SH, Danford, CA, Feasibility and acceptability of reiki therapy for children receiving palliative care in the home, *Journal of Hospice and Palliative Nursing*, 2021, 23(1), 52-58. <https://doi.org/10.1097/NJH.0000000000000714>
19. Weekly, T, Riley, B, Wichman, C, Tibbits, M, Weaver, M, Impact of a massage therapy intervention for pediatric palliative care patients and their family caregivers. *Journal of Palliative Care*, 2019, 34(3), 164-167. <https://doi.org/10.1177/0825859718810727>
20. Ott, KC, Vente TM, Lautz TB, Waldman ED, Pediatric palliative care and surgery. *Annals of Palliative Medicine*, 2022, 11(2), 918-926. <https://10.21037/apm-20-2370>
21. Mollica, M. A, Litzelman, K, Rowland, J. H, Kent, H. H, The role of medical/nursing skills training in caregiver confidence and burden: A CanCORS study. *Cancer*, 2017, 123(22), 4481-4487. <https://doi.org/10.1002/ncr.30875>
22. Durme, T.V, Macq, J, Jeanmart, C, Gobert, M, Tools for measuring the impact of informal caregiving of the elderly: A literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 2012, 49(4), 490- 504.
23. Ardahan, M, Yesilbalkan, O.U, Perceived family support of women with breast cancer and affecting factors in Turkey. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 2010, 11, 1425-1429.
24. Woods, JD, Woods, BN, Palliative care's role in austere medicine. *Wilderness&Environmental Medicine*. 2022, 33 (1): 102–108. <https://doi.org/10.1016/j.wem.2021.12.001>
25. Henson, LA, Maddocks, M, Evans, C, Davidson, M, Hicks, S, Higginson, IJ. Palliative care and the management of common distressing symptoms in advanced cancer: pain, breathlessness, nausea and vomiting, and fatigue. *Journal of Clinical Oncology*, 2020, 38(9), 905–914. <https://doi.org/10.1200/JCO.19.00470>
26. Ott MJ, TT, Bossi L, Colbath J. A pediatric perspective on energy therapies. In: Culbert Timothy P, Olness Karen, editors. Integrative pediatrics [electronic resource]. New York: Oxford University Press; 2010. p180- 203.
27. Misra SM, Kaplan RJ, Verissimo AM, Modalities of complementary and alternative medicine. In: Misra Sanghamitra M, Verissimo Anna Maria, editors. A guide to integrative pediatrics for the healthcare professional [electronic resource]. Switzerland: Springer, 2014. 53-69.
28. Yalçın, H, Işık, A, Çocuk eğitiminde reiki yöntemi. *Turkish Studies- International Periodical For the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, 2013, (8)6, 769-778.
29. WHPCA. Palliative Care Toolkit. (Last Modified:28.04.2015.), pp.2-5, London, UK, 2008.
30. WHPCA. Policy statement on defining palliative care. London, UK, 2013.
31. Weber, W. J, Hopp, D. C, National center for complementary and integrative health perspectives on clinical research involving natural products. *Drug Metabolism and Disposition*, 2020, 48(10), 963-965. <https://doi.org/10.1124/dmd.120.000071>
32. Field, T, Diego, M, Hernandez-Reif, M, Massage therapy research. *Developmental Review*, 2007, 27(1), 75-89. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2005.12.002>
33. Field, T, Massage therapy research review. *Complementary therapies in clinical practice*, 2016, 24, 19-31. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2016.04.005>



<http://edergi.cbu.edu.tr/ojs/index.php/cbusbed> isimli yazarın CBU-SBED başlıklı eseri bu Creative Commons Alıntı-Gayriticari4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

