

Kemoterapi Uygulanan Kanser Hastalarının Gastrointestinal Sistem Semptomları Ve Hemşirelik Yönetimi

Gastrointestinal System Symptoms

Gözde BÖLÜKBAŞ YURDOĞLU*
Merve KIYMAÇ SARI**
Zehra DURNA***

ÖZET

Kanser, küresel bir sağlık sorunu haline gelen, mortalite ve morbidite oranı yüksek bir hastalıktır. Kanser hastalığında en çok kullanılan yöntem olan kemoterapi tedavisi, hastada iyileşmeyi sağlarken pek çok yan etkiyi de beraberinde getirmektedir. Yapılan birçok çalışma gastrointestinal sistem semptomlarının kemoterapi tedavisine bağlı görülen yan etkiler arasında üst sıralarda yer aldığını göstermektedir. Ayrıca gastrointestinal sistem semptomlarının yaşam kalitesi ile yakından ilişkili olduğu da bilinmektedir. Semptomların yönetiminde farmakolojik yöntemlerin yanında kullanılan non farmakolojik yöntemlerin ve hasta/ hasta yakını ile yapılan eğitimlerin rolü de gün geçtikçe önem kazanmaktadır. Yoga, nefes egzersizleri, refleksoloji, müzik terapisi, progresif gevşeme egzersizleri, terapötik masaj, hipnoz, akupunktur-akupressür sıklıkla kullanılan non farmakolojik yöntemler arasında yer almaktadır. Bu derlemede kemoterapi tedavisi alan onkoloji hastalarında sık görülen gastrointestinal sistem semptomlarından bulantı-kusma, diyare, konstipasyon ve oral mukozitte hemşirelik yönetimi ele alınmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kanser, kemoterapi, gastrointestinal sistem semptomları

ABSTRACT

Cancer is a global health problem with high mortality and morbidity rates. Chemotherapy treatment, which is the most commonly used method in cancer disease, causes many side effects while providing healing to the patient. Many studies have shown that gastrointestinal system symptoms are among the top side effects of chemotherapy treatment. It is also known that gastrointestinal symptoms are closely related to quality of life. In addition to pharmacologic methods, the role of non-pharmacologic methods and patient/caregiver education in the management of symptoms is gaining importance day by day. Yoga, breathing exercises, reflexology, music therapy, progressive relaxation exercises, therapeutic massage, hypnosis, acupuncture, and acupressure are among the non-pharmacologic methods frequently used. In this review, nursing management of nausea-vomiting, diarrhea, constipation, and oral mucositis, which are common gastrointestinal system symptoms in oncology patients undergoing chemotherapy, were discussed.

Key Words: Cancer, chemotherapy, gastrointestinal system symptoms

Sorumlu Yazar:

Adı Soyadı: Sorumlu Hemşire Gözde BÖLÜKBAŞ YURDOĞLU

Adres: Gayrettepe Florence Nightingale Hastanesi, Onkoloji Birimi, İstanbul, Türkiye

e-mail: gzdeblkbs1@gmail.com

* Sorumlu Hemşire, Gayrettepe Florence Nightingale Hastanesi, Onkoloji Birimi, İstanbul, Türkiye

** Dr. Öğr. Üyesi., Demiroğlu Bilim Üniversitesi, Florence Nightingale Hastanesi Hemşirelik Yüksekokulu Hemşirelik, İstanbul, Türkiye

*** Prof. Dr., Demiroğlu Bilim Üniversitesi, Florence Nightingale Hastanesi Hemşirelik Yüksekokulu Hemşirelik, İstanbul, Türkiye

GİRİŞ

Kanser, hücrelerin kontrolsüz şekilde bölünmesi ve artmasıyla ortaya çıkan, genetik ve çevresel faktörlerin etkisiyle oluşan bir hastalıktır (Erdoğan Yüce ve Muz, 2020; National Cancer Institute, 2023). Kanser, dünya genelinde ölüm oranlarına bakıldığında kardiyovasküler hastalıklardan sonra ikinci sırada yer almaktadır ve 2040 yılında birinci sıraya yükseleceği tahmin edilmektedir (Ferlay et al., 2019; National Cancer Institute, 2023).

Onkoloji hemşireleri, insidansı giderek artan kanser hastalığı ile mücadelede tam merkezde yer almaktadır (Ferlay et al., 2019; National Cancer Institute, 2023). Onkoloji hemşireleri, kanser tedavisinde kullanılan kemoterapi ilaçlarının uygun şekilde uygulanması, tedavi takibi, kemoterapi sonrasında görülen semptomları belirleme ve bu semptomları kanıta dayalı rehberler eşliğinde yönetme, holistik ve multidisipliner yaklaşım, hasta ve hasta yakınlarının tedaviye uyum sorunlarının çözümü ve terminal dönem hasta bakımı gibi birçok önemli sorumluluğu üstlenmektedir (Dolu Kubilay ve Ergüney, 2020; Kumaş et al., 2019; Yılmaz ve Üstün, 2019). Kanser hastalığında en çok kullanılan yöntemlerden olan kemoterapi tedavisi, bireylerde fiziksel, sosyal, psikolojik, ekonomik, aile ilişkileri, yaşam kalitesi ve mevcut sosyal alışkanlıklar konusunda köklü değişikliklere sebep olacak semptomlara yol açabilmektedir. (Çetinkaya ve Şahin, 2020; Meydanlıoğlu et al., 2021; Özdağ, 2021).

Kanser hastalarının hemşirelik bakımında, kemoterapi nedeni ile ortaya çıkabilecek komplikasyonları ve semptomları önceden bilmek ve bu semptomların yönetiminde yeterliliğe sahip olmak hastaların tedavi sürecinde ve sonrasında yaşam kalitesini artırmada büyük öneme sahiptir (Çömlekçi ve Can, 2021). Onkoloji hemşirelerinin tedavi ve bakım uygulamalarında doğru, güvenilir, uygulanabilir kararlar verebilmesi hasta güvenliği ve tedavinin etkinliği için önemlidir (Akyüz et al., 2017; Bayrak et al., 2017; Öztürk et al.,

2020). Kemoterapi tedavisi alan kanser hastaları ile yaptığı bir çalışmada bulantı-kusma en sık görülen semptom olurken konstipasyon da sık görülen semptomlar arasında yerini almıştır (Altun ve Sonkaya, 2018). Kemoterapi tedavisi gören kanser hastalarının %40-70'inde oral mukozit görülmektedir (Razmara ve Khayamzadeh, 2019). Bu derlemede, bireyde kemoterapiye bağlı gelişen en sık semptomlar arasında yer alan bulantı-kusma, diyare, konstipasyon ve oral mukozitte hemşirelik yönetimi ele alınmıştır.

KEMOTERAPİ TEDAVİSİNDE SIK GÖRÜLEN GASTROİNTESTİNAL SİSTEM SEMPTOMLARI VE HEMŞİRELİK YÖNETİMİ

Bulantı-Kusma

Bulantı, epigastrium ve boğazın arkasında hissedilen huzursuzluk verici bir histir. Kusma ise mide içeriğinin ağızdan dışarıya çeşitli özelliklerle atılmasıdır (Bayrak et al., 2017; Dolu Kubilay ve Ergüney, 2020). Bulantı-kusma hasta bireyde iştahsızlık ile birlikte beslenme problemleri, sıvı-elektrolit dengesizliği, dehidratasyon, oral mukozanın bozulması, ilaçların emiliminde ya da böbreklerden atılımında yetersizlik, yorgunluk, tedaviye uyum sağlamada güçlük gibi yaşam kalitesini olumsuz etkileyen sorunlara sebep olmaktadır (Bahar ve Ova-yolu, 2019; Erdoğan Yüce ve Muz, 2020; Tuncez et al., 2021). Akut bulantı ve kusma, kemoterapiyi izleyen dakikalar veya saatler içinde ortaya çıkar. İlk 24 saat içerisinde kaybolur. Gecikmeli bulantı ve kusma, tedaviden 24 saat sonra gerçekleşir. Öğrenilmiş bulantı ve kusma daha önce kemoterapi alan ve kemoterapi sonrası bulantı-kusması olan hastada yeni kemoterapi almadan önce bulantı ve kusma olmasıdır (Yıldız Çi-lengiroğlu ve Kurt, 2023). Adriamisin, Siklofosamid, Karmustin, Sisplatin, Dakarbazin, Mekloreタミン, Prokarbazin, Streptozosin bulantıya yol açan kemoterapi ajanlarının başında yer almaktadır (Aşçı ve Özer, 2011). Bulantı-kusmanın önlenmesi ve kontrol altına

alınmasında farmakolojik olarak antiemetikler, antihistaminikler, kortikosteroidler, dopamin serotonin antagonistleri kullanılmaktadır. Opioid kaynaklı bulantıkusmada ise düşük doz haloperidol ya da metoklopramid kullanılabilir (Kartal Bal et al., 2022; Kurt, 2018).

Bulantı-Kusmada Hemşirelik Yönetimi

Onkoloji hemşiresi hastaya bulantı-kusma şikayeti ile ilgili; semptomun ne zaman başladığı, sıklığı, süresi, rengi, kokusu, miktarı, azaltan ya da artıran faktörler olup olmadığı, kullanılan ilaçlar ve mevcut kemoterapi tedavisindeki ilaçların etkinlikleri değerlendirilmelidir (Bayrak et al., 2017; Erdoğan Yüce ve Muz, 2020; Dolu Kubilay ve Ergüney, 2020). Hasta ve ailesine kemoterapiden sonra oluşabilecek semptom ve yan etkiler konusunda eğitim/bilgilendirilme önem taşımaktadır (Erdoğan Yüce ve Muz, 2020). Bulantı-kusmanın günlük yaşam aktivitelerine olan etkisi, semptomun niteliğine göre hastaneye başvurulması gereken durumlar ve iletişim kurulacak kişilerin bilgileri mutlaka paylaşılmalıdır (Kurt, 2018; Erdoğan Yüce ve Muz, 2020). Bulantı-kusmayı yönetmek için beslenme düzeyinde değişiklikler, yoga, nefes egzersizleri, düşünme, dikkati başka yöne çekme, davranışçı terapiler gibi teknikleri içerir (Dolu Kubilay ve Ergüney, 2020; Ferlay et al., 2019; Özdağ ve İnkaya, 2021). Dolu Kubilay ve Ergüney' in 2020 yılında kemoterapi alan kanser hastalarıyla 35 deney 35 kontrol grubu toplam 70 hasta ile yaptığı bir araştırmada; yönlendirilmiş imgelem ve gevşeme egzersizleri uygulamalarının kemoterapi tedavisinin bulantı, kusma, ağrı, iştah, uyku problemleri, halsizlik, yorgunluk, endişe ve üzüntü hissetme, karamsar ve sıkıntılı hissetme gibi semptomlar daha az hissedilmesi yönünde olumlu etkisinin olduğu ve hastalarda yaşam kalitesini artırdığı belirlenmiştir (Dolu Kubilay ve Şentürk, 2020; Kurt, 2018).

Bulantı-kusması olan hastaya bulantı anında ekşi şekerleme emmesi, bulantıyı tetikleyen gıda görüntü ve

kokusundan uzak durulması, hastanın bulunduğu odanın sık aralıklarla havalandırılması, rahat kıyafetler giyilmesi önerilir (Çömlekçi ve Can, 2021).

Karadağ ve Ergin' in 2022 yılında yapmış olduğu bir araştırmada akupresürün bulantı ve kusma sayısı ve şiddetini azaltmada etkili olduğunu saptanmıştır (Karadağ ve Ergin, 2022). Alan' in 2015 yılında progresif gevşeme egzersizleri ve refleksolojinin etkinliğini değerlendirmek amacıyla 80 jinekolojik kanserli hasta ile yaptığı randomize kontrollü çalışmada; refleksoloji ve progresif kas gevşeme egzersizlerinin birlikte uygulandığı hasta grubunda ağrı, yorgunluk, anksiyete, depresyon düzeyinin anlamlı derecede azaldığı ve yaşam kalitesini arttığı saptanmıştır (Alan, 2015).

Diyare

Diyare, 24 saat içerisinde en az 4 kere sulu dışkılama olarak tanımlanmaktadır (Ören, 2016). Kemoterapi ilişkili diyare, mukoza hücrelerinin harabiyetiyle birlikte intestinal villusların sıvıyı absorbe etme işlevi bozularak gelişir (Bahar ve Ovayolu 2019; Zhou et al., 2017). Diyare oluşumuna en çok etki eden kemoterapi ajanları; Capasitabine, Dasatinib, 5-Fu, İrinotecan, Cisplatin, yüksek doz interferon veya interlökin- 2 dir. Hasta bireye pelvis, abdomen ve lomber bölgeye radyoterapi uygulanması, ince- kalın bağırsak rezeksiyonları, whipple gibi cerrahi işlemlerin de diyare oluşumuna katkı sağladığı bilinmektedir (Çömlekçi ve Can, 2021; Akyüz et al., 2017). Tedavi sürecinde kullanılan bazı laksatifler, antibiyotikler, prokinetik ajanlar, narkotik analjezikler, non- steroid antiinflamatuvar analjezikler ve tıbbi geçmişinde kısmi bağırsak obstruksiyonu olan hastalar, crohn hastalığı, ülseratif kolit gibi bağırsak hastalıkları kemoterapi sonrası yoğun diyare görülen hastalıklar grubundadır (Dolu ve Ergüney, 2020). Diyare kontrol altına alınamazsa hastanın yaşamını tehdit edecek sıvı-elektrolit ve asit- baz dengesizlikleri ortaya çıkabilir ve hastaların yaşam kalitelerini olum-

suz etkiler (Dolu ve Ergüney, 2020; Yılmaz ve Üstün, 2019).

Diyare Semptomunun Hemşirelik Yönetimi

Onkoloji hemşiresi hastaya diyare şikayeti ile ilgili; ne zaman başladığı, günde kaç kez olduğu, rengi, kokusu, miktarı, kullanılan ilaçlar, en son nasıl beslendiği, yaşam kalitesine olan etkilerini sorgulamalı ve mevcut kemoterapi tedavisindeki ilaçların etkinlikleri değerlendirmelidir (Akyüz et al., 2017; Akkuş Yıldırım, 2020; Pekmezci et al., 2022). Diyareye neden olan faktörler tespit edilmeli, hastanın günlük barsak rutini öğrenilmeli, dehidratasyon bulguları ve sıvı-elektrolit kayıpları tespit edilerek desteklenmeli, batın ağrısı, yorgunluk, ateş gibi semptomları değerlendirmeli, hastanın kilo ve hemodinamik bulguları yakından izlenmelidir (Akyüz et al., 2017; Bahar ve Ovaolu, 2019). Hastanın sık ve az beslenmesi, hafif ve sindirimi kolay lifli yiyecekler tercih etmesini, baharatlı, kızarmış, asitli besinler, meyve, sebze, kepekli ve tahıllı gıdalar, alkol ve kafeinli içecekler, süt ve süt ürünlerinin tüketiminden kaçınması sağlanmalıdır. Eğer tıbbi bir engel yoksa günde 10-12 bardak sıvı alımı desteklenmelidir (Tuncez et al., 2021; Pekmezci et al., 2022; Özer Güçlüel ve Can, 2022). Semptom gelişme durumunda başvuru yapabilecekleri iletişim bilgileri verilmelidir. Kaybedilen sıvı ve elektrolitlerin yerine konulması (özellikle sodyum ve potasyum) hayati önem taşımaktadır (Akkuş Yıldırım, 2020; Karakoç, 2020; Özer Güçlüel ve Can, 2022).

Konstipasyon

Konstipasyon, haftada 3'ten az ve sert dışkılama olarak ifade edilmektedir. Konstipasyon, dışkılama sırasında ağrı, ıkınma ihtiyacı ve anüs çevresinde baskı hissine yol açmaktadır (Ören, 2016). Konstipasyon sıklıkla opioid, antikolinergik, kalsiyum kanal blokerleri, beslenme düzensizliği, gastrointestinal sistem hareket azlığı, dehidratasyon, metabolik dengesizlikler, metastaz oluşumları, fekal tıkaç ve ileus sonucu

gelişebilmektedir (Öztürk et al., 2020; Pehlivan et al., 2022; Wickham, 2017). Konstipasyon hasta bireylerde çoğu zaman; gaz, abdominal ağrı, rektal ağrı ve şişkinlik gibi fiziksel semptomlara neden olabilmektedir. (Dzierzanowski ve Mercadante, 2022; Bahar ve Ovaolu, 2019; Öztürk et al., 2020).

Konstipasyon Semptomunun Hemşirelik Yönetimi

Konstipasyon yönetiminde onkoloji hemşiresi tarafından hastanın şikayetinin başlama zamanı, bağırsak fonksiyonları, beslenme alışkanlıkları, normal yaşamındaki bağırsak düzeni, kullandığı ilaçlar, mevcut kemoterapi tedavisindeki ilaçların etkinliği değerlendirilmelidir (Öztürk et al., 2020; Pehlivan et al., 2022; Saygılı et al., 2017). Hasta bireye bağırsak hareketlerini artırmak için yemeklerden 30-60 dakika sonra tuvalete gitmesi, bağırsak boşaltımı için uygun pozisyon alması, tuvalette oturarak telefon, tablet gibi dijital iletişim araçlarını kullanmadan yeterli zaman geçirmesi, riskli durumlarda ıkınmaktan ve rektumu zorlamaktan kaçınması gerektiği anlatılmalıdır (Öztürk et al., 2020; Saygılı et al., 2017). Beslenme düzeninde posalı gıdalar tüketmesi, yeterli sıvı alımı, erik suyu, kayısı kompostosu, sıcak limon suyu gibi barsak motilitesini artırıcı besinler ve günlük yaşamında hareketli olmasının önemi anlatılmalıdır (Tuncez et al., 2021; Yılmaz ve Üstün, 2019; Ferlay et al., 2019). Gerekli durumlarda oral ya da rektal laksatiflerden yararlanmak gerekmektedir (Saygılı et al., 2017; Young et al., 2020).

Pehlivan ve ark., 2022 yılında yaptığı literatür incelemesinde; kanser hastalarında konstipasyon prevalansının %19,5- 69,0 arasında değiştiği, konstipasyonun kanser hastalarında yaygın görülen semptomlardan biri olduğu, konstipasyonu gidermeye yönelik hemşirelerin planlı eğitim verdiği ve verilen eğitimlerin konstipasyon sıklığını azalttığı saptanmıştır (Pehlivan et al., 2022). Chao ve arkadaşlarının 2013 yılında kolorektal kanserli hastalarda cerrahi sonrası uygulanan akupresürün gastrointestinal fonksiyonlar üzerine etkisini

incelemişlerdir. Uzunlamalı randomize kontrollü deneysel çalışmalarında, cerrahi operasyon sonrası beş gün boyunca günde 3 kez 3 dakika ST-36 noktasına basınç uygulanmış ve akupresür uygulanan grupta ilk gaz çıkışı ve sıvı alımı süresinin kıaldığı saptanmıştır (Chao et al., 2013).

Oral Mukozit

Mukozit, kanser tedavisinde kullanılan kemoterapiye bağlı ağız boşluğu, farenks, larenks, özefagus ve gastrointestinal sistemi kaplayan mukozanın harabiyeti olarak tanımlanmaktadır. Oral mukoz membranında ülser, kanama, diş ve diş eti sorunları, ses kısıklığı, ağız kuruluğu, yutma zorluğu ve tükürük salgısında azalma gelişebilmektedir (Benzer ve Ovayolu, 2022; Çakır et al., 2022). Oral mukozit, kemoterapi uygulanan hastalarda %20- 40 oranında görülmektedir (Benzer ve Ovayolu, 2022). Kanser hastalarında beslenmenin bozulması dehidratasyon ve malnütrisyon gelişimiyle sonuçlanabilir. Oral mukozit, hastaların günlük yaşam aktivitelerini, yaşam kalitesini, kişiler arası iletişimi olumsuz yönde etkilediği gibi enfeksiyona yatkınlığı da artırır (Bahar ve Ovayolu, 2019). Özellikle baş-boyun tümörü hastalarında kullanılan kemoterapiden sonra nötropeninin de eşlik ettiği mukozit vücutta fırsatçı enfeksiyonların gelişmesi sonucu sepsis tablosu ile mortalitede artışa, hastanede yatış süresinin ve yatış maliyetinin artışına yol açabilmektedir. Oral mukozit hastaların yaşam kalitesini olumsuz etkileyen bir semptomdur (Benzer ve Ovayolu, 2022).

Ulusal Kanser Enstitüsü ve Dünya Sağlık Örgütü mukozit değerlendirme ölçekleri hastaların ağız mukozasını değerlendirme ve mukozit öncesinde önlemeye yönelik kararlar alabilmede kullanılabilecek araçlardan biridir. Bu ölçekler mukozite yönelik evrelendirme ile kolay ve pratik bir değerlendirme olanağı sunar (National Cancer Institute-NCI, 2023; World Health Organization, 2023).

Rambod ve ark. tarafında 2018 yılında kemoterapi alan lösemi hastalarıyla yapılan randomize kontrollü çalışmada çinko sülfat verilen hastaların kontrol grubuna göre oral mukozit görülme sıklığının ve şiddetinin belirgin bir şekilde az olduğu saptanmıştır (Rambod et al., 2018). Çakmak ve Nural 2020 yılında yaptıkları bir çalışmada oral mukozitin hastaların yaşam kalitesinde azalmaya ve tedavi maliyetlerinde artışa yol açtığını saptamıştır (Çakmak ve Nural, 2020). Ünal Çubukçu ve Çınarın 2012 yılında kemoterapi alan hastalarda ağız bakımı için sodyum bikarbonat solüsyonu, benzydamin hidroklorür solüsyonu ve karadut şurubu kullanımının oral mukozitlere etkisini belirlemek için 30'ar kişilik toplam 3 grup ile yapmış olduğu çalışma sonucunda Karadut şurubu kullanan hastaların ağız mukozita bütünlüğünün daha iyi korunduğu, ağız içi ağrıyı ve ağız kuruluğunu daha az yaşadıkları, sodyum bikarbonat solüsyonu kullanan grupta boğaz ağrısı yaşayan hasta sayısında artma olduğu, benzydamin hidroklorür solüsyonu kullanan hastaların daha fazla boğaz ağrısı yaşadığı saptanmıştır (Ünal Çubukçu ve Çınar, 2012).

Oral Mukozit Semptomunun Hemşirelik Yönetimi

Hastanın şikayetini ne zaman başladığı sorgulanmalı ve yutma güçlüğü açısından değerlendirilmelidir. (Bahar ve Ovayolu, 2019; Kumaş et al., 2019). Hastanın aldığı-çıkardığı takibi, günlük kilo takibi mutlaka yapılmalı ve günlük kalori takibi açısından tüketilen besinlerin kalori hesaplaması yapılarak eksik durumlarda hekim desteğine başvurulmalıdır. Beslenme planı asitli, baharatlı ve acı gıdalardan uzak düzenlenmelidir (Çetinkaya ve Şahin, 2020). Hastaların genel durumuna göre oral alımı zayıf bireylerin kalori kaybını önlemek için enerji ve kalori yönünden zengin enteral ya da parenteral mamalar hekim önerisi doğrultusunda planlanmalıdır (Çömlekçi ve Can, 2021; Tuncez et al., 2021). Analjezik olarak farmakolojik yöntemlere ek hastanın ağzına küçük buz taneleri koyarak ağrıyı hafifletme yöntemi uygulanabilmektedir (Güçlüel ve Can, 2022). Mukozitli hasta bakımında günlük olarak hastanın ağız mukozası, dudak rengi ve membran

bütünlüğü değerlendirilmelidir. Her kemoterapi tedavisi öncesinde ağız mukozası, dil ve dudaklar değerlendirilmelidir (Meydanlıoğlu et al., 2021; Çömlekçi ve Can, 2021; Ünal Toprak et al., 2019).

SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Kemoterapiye bağlı yaşanan gastrointestinal semptomlarının yönetiminde hasta bakımını iyileştirmek hastaların yaşam kalitesinin artırılması açısından önem taşımaktadır.

Semptomları tanıma ve yönetmede multidisipliner ekibin içinde hemşirelere büyük sorumluluklar düşmektedir. Bu noktada farmakolojik ve non farmakolojik tedavi yöntemlerinden birlikte faydalanma, hasta ve yakınlarını bakımda sorumluluk almaya teşvik etme, tedaviye katılımda destekleyici olma, tedavi sürecinin önemli bileşenleri arasında yer almaktadır. Hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin bu alanlarda bilgi düzeylerini geliştirmeleri onkoloji hastalarının yaşam kalitesini sürdürmede temel rol oynamaktadır.

KAYNAKLAR

- Akkuş Yıldırım, B. (2020). Kanser Hastalarının Günlük Besin İhtiyaçları. *Turkish Journal of Oncology*, 35(1), 36- 41. <https://doi.org/10.5505/tjo.2020.2622>.
- Akyüz, F., Saygılı, Ü., Can, G., Başbüyük, M., Ghayeb, İ., Meron, T., Özcan, K., Bingöl, H., Karabacak, Ü., Al-Zadjali, M., & Çakır, B. F. (2017). *Can G (Ed.)*, Diyare (Ss.77- 86). Kanser Hastalarında Kanıta Dayalı Palyatif Bakım. <https://doi.org/10.16919/bozoktip.774592>.
- Alan, H. (2015). Jinekolojik Kanser Hastalarında Kemoterapi Tedavisi Sürecinde Uygulanan Progresif Kas Gevşeme Egzersizleri Ve Refleksolojinin Ağrı, Yorgunluk, Anksiyete, Depresyon Ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi; Randomize Kontrol Çalışması. [Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi]. <http://nek.istanbul.edu.tr:4444/ekos/TEZ/56913.pdf>
- Altun, İ., & Sonkaya, A. (2018). The Most Common Side Effects Experienced by Patients Were Receiving First Cycle of Chemotherapy. *Iran Journal Public Health*, 47(8), 1218-1219.

- Aşçı, H., & Özer, M. K. (2011). Bulantı ve Kusma için Tedavi Önerileri. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 160-165.
- Bahar, A., & Ovayolu, N. (2019). Onkoloji Hastalarında Sık Karşılaşılan Semptomlar ve Hemşirelik Yönetimi. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(1), 42- 58.
- Bayrak, E., Can, G., Kutlutürkan, S., Karaman, N., Fernandez Ortega, P., Rassouli, M., Obeidat, R., Khairunnisa, D., Akdemir, N., & Saip, P. (2017). *Can G (Ed.)*, Bulantı ve Kusma (Ss.43- 63). Kanser Hastalarında Kanıta Dayalı Palyatif Bakım.
- Benzer, H., & Ovayolu, N. (2022). Kemoterapi Alan Hematoloji Hastalarında Oral Mukozit riskinin Değerlendirilmesi. *Journal of Health Sciences and Clinical Research*, 1(1), 52- 62.
- Chao, HL., Miao, SJ., Liu, PF., Lee, H., Chen, YM., Yao, CT., & Chou, HL. (2013). The Beneficial Effect of ST-36 (Zusanli) Acupressure on Postoperative Gastrointestinal Function in Patients With Colorectal Cancer. *Oncology Nursing Forum*, 40(2), 61-68.
- Çakmak, S., & Nural, N. (2020). Kemoterapi ve Radyoterapi Alan Hastalarda Oral Mukozit: Bir Gözden Geçirme. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 13(3), 185- 194.
- Çetinkaya, M., & Şahin, S. (2020). Kanser ve Ergoterapi. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(2), 14-24.
- Çömlekçi, N., & Can, G. (2021). Onkoloji Hastalarında Beslenme Sorunlarının Yönetimi ve Hemşirenin Rolü. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15, 681- 691. <https://doi.org/10.38079/igusabder.981033>.
- Dolu Kubilay, Ş., & Ergüney, S. (2020). Kemoterapi tedavisi alan hastalarda progresif gevşeme egzersizleri ve yönlendirilmiş imgelem uygulamasının kemoterapi semptomları ve yaşam kalitesi üzerine etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 23(1), 67-76.
- Dzierzanowski, T., & Mercadante, S. (2022). Constipation in Cancer Patients-an Update of Clinical Evidence. *Current Treatment Options in Oncology*, 23(7), 936-950. <https://doi.org/10.1007/s11864-022-00976-y>.
- Erdoğan Yüce, G., & Muz, G. (2020). Kanser Hastalarında Tedaviye Bağlı Bulantı ve Kusmanın Yönetimi. *Neşehir Bilim ve Tıp Dergisi*, 9(2), 116-120. <https://doi.org/10.17100/nevbitlek.697291>.
- Ferlay, J., Colombet, M., Soerjomataram, I., Mathers, C., Parkin, DM., Piñeros, M., Znaor, A., & Bray, F. (2019). Estimating the global cancer incidence and mortality in 2018. *GLOBOCAN sources and methods. International Journal Cancer*, 144(8), 1941-53. <https://doi.org/10.1002/ijc.31937>.

- Güçlüel, Y., & Can, G. (2022). Onkoloji Hizmetlerinin Organizasyonu ve Hemşirelik Yönetimi. *Gevher Nesibe Journal Of Medical & Health Sciences*, 5(9), 34-42. <http://dx.doi.org/10.46648/gnj.130>.
- Karakoç, M.D. (2020). Onkoloji hastalarının tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini kullanma durumları. *Pamukkale Tıp Dergisi*, 13(1), 69-80. <https://dx.doi.org/10.31362/patd.640488>.
- Kartal Bal, S., Gün, M., & Vural Doğru, B. (2022). Determination of Complementary and Integrated Treatment Use for Nausea, Vomiting and Fatigue Symptoms of Cancer patients Receiving Outpatient Chemotherapy. *Eurasian Journal Of Health Sciences*, 5(1), 13-21.
- Kumaş, G., Öner Yalçın, S., & Öztunç, G. (2019). Onkoloji Hemşirelerinin Tükenmişlik ve İş Doyumu Düzeyleri. *Lokman Hekim Dergisi*, 9 (2), 256-265. <https://doi.org/10.31020/mutftd.550272>.
- Kurt, S. (2018). Onkoloji Hastalarının Semptom Yönetiminde Refleksolojinin Kullanımı. *Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi*, 1(1), 28-38.
- Meydanlıoğlu, A., Arıkan, F., Akcan, A., & Tardu, A. (2021). Antalya'da Yaşayan 50-70 Yaş Grubu Erkeklerin Kanser Risk Faktörleri, Belirtisi ve Erken Tanısına Yönelik Farkındalıklarının Belirlenmesi. *Bozok Tıp Dergisi*, 11(1), 56-62.
- National Cancer Institute-NCI. Erişim Linki: <https://www.cancer.gov/search/results?swKeyword=oral+mucositis> (Erişim Tarihi: 18.03.2023)
- Ören, B. (2016). Yoğun Bakım Hastalarında Konstipasyon ve Diyare. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 20(1), 37-43.
- Özdağ, S., & İnkaya, B. (2021). Kanser Hastalarının Ağrı ve Kaygı Yönetiminde Sanal Gerçeklik Teknolojisi Kullanımı. *Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 4(2), 44-51.
- Özer Güçlüel, Y., & Can, G. (2022). Kanser Sonrası Yaşamın Yönetimi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(1), 363-370.
- Öztürk, N., Çelik Kocabıyık, N., Arıkan, F., & Şenol Coşkun, H. (2020). Kanser Hastalarında Konstipasyon Sıklığı ve Gelişme Riskinin İncelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 13(3), 178-184.
- Pehlivan, Z., Gülhan, G., & Nural, N. (2022). Kanser Hastalarında bir Semptom Konstipasyon. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 7(1), 140-143.
- Pekmezci, H., Genç Köse, B., Akbal, Y., Aşık Özdemir, V., & Kefeli Çol, B. (2022). Kemoterapi alan kanser hastalarının semptom yönetiminde tamamlayıcı terapi kullanımları. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 9(3), 211-219. <https://doi.org/10.52880/sagakaderg.1045498>.
- Rambod, M., Pasyar, N., & Ramzi, M. (2018). The effect of zinc sulfate on prevention, incidence and severity of mucositis in leukemia patients undergoing chemotherapy. *European Journal of Oncology Nursing*, 33, 14-21. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2018.01.007>.
- Razmara, F., & Khayamzadeh. (2019). An Investigation into the Prevalence and Treatment of Oral Mucositis After Cancer Treatment. *International Journal of Cancer Management*, 12(11), 1-11. <https://doi.org/10.5812/ijcm.88405>.
- Saygılı, Ü., Bıçak, D., Can, G., Başbüyük, M., Gahrayeb, İ., Meron, T., Özcan, K., Bingöl, H., Karabacak, Ü., Al-Zadjali, M., & Çakır, B. F. (2017). Can G (Ed.), Konstipasyon (Ss.87-102). *Kanser Hastalarında Kanıt Dayalı Palyatif Bakım*.
- Tuncez, İ.H., Aksoy, N., & Koç, M. (2021). National Cancer Screening Program Results; A City Example. *Phnx Medical Journal*, 3(2), 69-73.
- Ünal Çubukçu, N., & Çınar S. (2012). Kemoterapi Alan Kanserli Hastalarda Oral Mukozit Önenebilir Mi? *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2(4), 155-163.
- Ünal Toprak, F., Uysal, N., Şentürk Erenel, A., & Kutlutürkan, S. (2019). Onkoloji Hemşireleri, Kanser Hastaları ve Hasta Yakınlarının Tamamlayıcı- Alternatif Tedavi Yöntemlerine İlişkin Uygulama ve Tutumlarının Belirlenmesi. 4. Ulusal Onkoloji Hemşireliği Konsensüsü, 30, 258-262.
- WHO Report On Cancer, World Health Organization, 2020. Erişim Linki: <https://www.who.int/publications/i/item/who-report-on-cancer-setting-priorities-investing-wisely-and-providing-care-for-all> (Erişim Tarihi: 23.01.2023)
- Wickham, R.J. (2017). Managing Constipation in Adults With Cancer. *Journal of The Advanced Practitioner in Oncology*, 8(2), 149-161.
- Yıldız Çilengiroğlu, İ., & Kurt, S. (2023). Kanserli Hastalarda Bulantı-Kusmanın Yönetimi: Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Uygulamalarının Kullanımı. *Balkan Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(2), 65-78.
- Yılmaz, G., & Üstün, B. (2019). Onkoloji hemşirelerinin profesyonel yaşam kalitesini ve travma sonrası gelişim düzeylerini etkileyen sosyodemografik ve mesleki faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 10(4), 241-250. <https://doi.org/10.14744/phd.2019.43255>.
- Young, A.M., Charalambous, A., Owen, R.J., Njodzeka, B., Oldenmenger, W.H., Alqudimat, M.R., & So, W. K. W. (2020). Essential oncology nursing care along the cancer continuum. *Lancet Oncology*, 21(12), 555-563. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(20\)30612-4](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(20)30612-4).
- Zhou, J., Fang, L., Wu, W.Y., He, F., Zhang, X.L., Zhou, X., & Xiong, Z.J. (2017). The effect of acupuncture on chemotherapy-associated gastrointestinal symptoms in gastric cancer. *A Canadian Cancer Research Journal*, 24(1), 1-5.