



## Palyatif Bakımda Yorgunluk Yönetimi

### Managing Fatigue in Palliative Care

Ünal ÖNSÜZ<sup>1</sup>, Cemile ADIGÜZEL ÖNSÜZ<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Kocaeli, Türkiye

<sup>2</sup> Kocaeli Şehir Hastanesi, Kocaeli, Türkiye

#### Özet

Yorgunluk, palyatif bakım hizmeti alan Parkinson, İnsan Bağışıklık Yetmezliği Sendromu (AIDS), multipl skleroz, kanser ve kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH) gibi çeşitli kronik hastalıklarda görülen yaygın bir semptomdur. Palyatif bakım hastalarında yorgunluğu yönetmek için düzenli değerlendirme, tanı, terapötik yönetim ve tedavi etkinliğinin değerlendirilmesi dahil olmak üzere yapılandırılmış bir yaklaşıma ihtiyaç duyulmaktadır. Egzersiz gibi farmakolojik olmayan müdahaleler, enerji tasarrufu ve tamamlayıcı yaklaşımlar, farmakolojik müdahalelerle birlikte, yorgunluğu yönetmek için kullanılabilir. Palyatif bakım hastalarında yorgunluk yönetiminde farklı müdahalelerin etkinliğine yönelik daha fazla araştırmaya gereksinim duyulmaktadır.

**Anahtar kelimeler:** palyatif bakım, kronik hastalıklar, yorgunluk.

#### Abstract:

Fatigue is a common symptom in palliative care patients with various chronic diseases such as Parkinson's, Acquired Immune Deficiency Syndrome, multiple sclerosis, cancer and chronic obstructive pulmonary disease. Managing fatigue in palliative care patients requires a structured approach that includes regular assessment, diagnosis, therapeutic management and evaluation of treatment effectiveness. Non-pharmacological interventions such as exercise, energy conservation and complementary approaches can

\*Yazışma Adresi: Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Kocaeli, Türkiye

E-posta adresi: unalonsuz@gmail.com

Gönderim Tarihi: 20 Şubat 2024. Kabul Tarihi: 17 Eylül 2024.

Yazar sırasına göre ORCID: 0000-0002-4673-4144; 0000-0001-7493-0217

be used along with pharmacological interventions to manage fatigue. More research is needed on the effectiveness of different interventions for fatigue management in palliative care patients.

**Key words:** palliative care, chronic diseases, fatigue.

© 2024 Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. Tüm Hakları Saklıdır.

## 1. Giriş

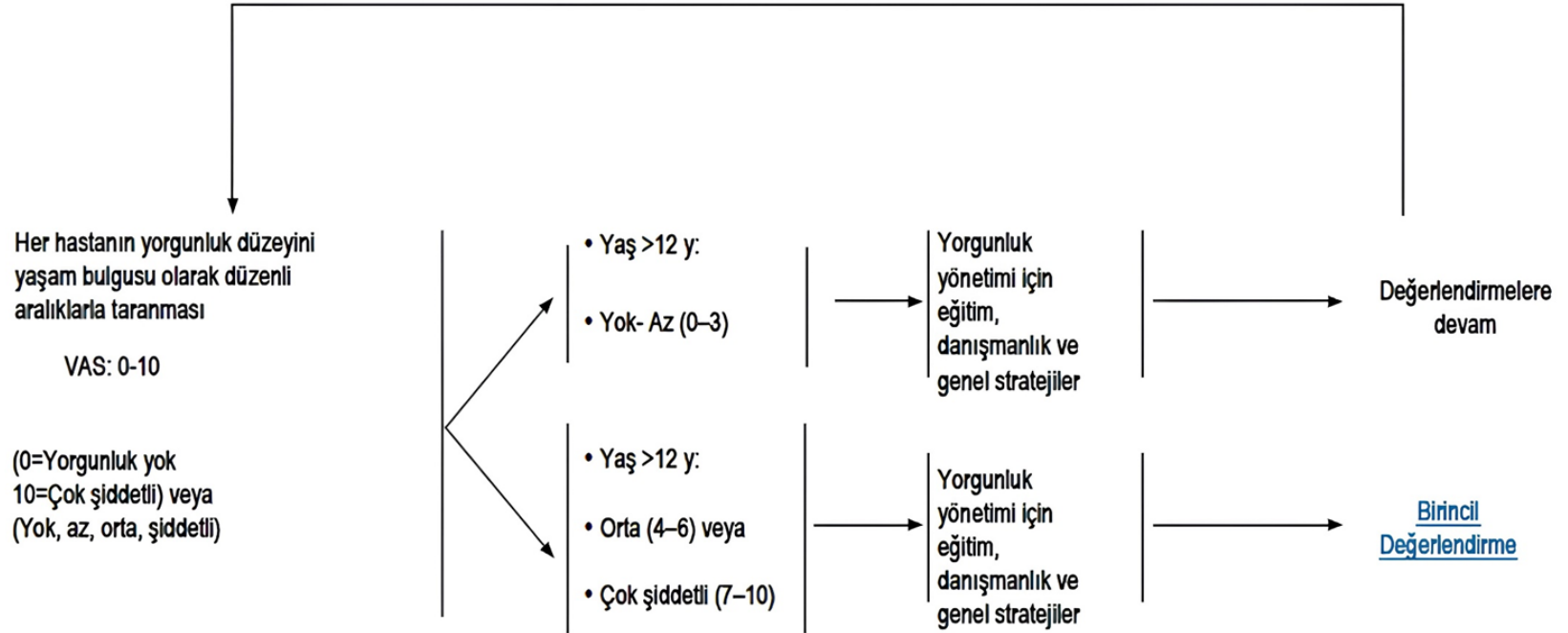
Yorgunluk, palyatif bakım hastalarında sıklıkla karşılaşılan semptomlardandır. Hastalık süreci-nin herhangi bir zamanında ortaya çıkabileceği gibi, yaşamlarının sonuna yaklaşan ileri hastalığı olan hastaların neredeyse tamamı yorgunluk yaşadığını bildirmektedir. “Öznel yorgunluk hissi, zayıflık veya enerji eksikliği” olarak tanımlanan yorgunluk, kanser ve diğer kronik hastalıkların bir belirtisi, birçok tedavinin bir yan etkisidir (Dean, 2019).

Yorgunluk, özellikle kanser tanısı alan hastaların %80'inde ve kemoterapik ajanlar ile tedavi alan hastaların ise %99'unda sıklıkla ortaya çıkan bir semptomdur. Palyatif bakım alan AIDS, multipl skleroz, kalp yetmezliği veya KOAH gibi kanser dışı kronik hastalıklarda da yüksek düzeyde yorgunluk görüldüğü bildirilmektedir (Nyatanga, 2018). Örneğin; Parkinson hastalığı tanısı alanlarda sıklıkla karşı-laşılan yorgunluk, rahatsız edici, nörolojik motor bulguları olmayan bir semptom olarak kabul edilmekle birlikte Parkinson hastalarının %30-56'sını etkilediği bildirilmektedir (Ayvat ve Ayfat, 2018). Yorgunluğun AIDS'li kişilerin en fazla yakındığı semptomlardan biri olduğu, yapılan son çalışmalarda görülme sıklığının %33-88 arasında olduğu ve günlük yaşam aktivitelerini sürdürme yeteneğini olumsuz yönde etkilediği, sosyal, mesleki ve zihinsel işlev bozukluğuna neden olduğu bildirilmektedir (Barroso, Madisetti, Mueller, 2020). Palyatif bakım hastalarında, yorgunluğu yönetmek için bir bakım yolu/kılavuzu/paketinin geliştirilmesi gerekmektedir. Bakım yolu, yorgunluğun varlığının taranmasını, şiddetinin değerlendirilmesi, teşhis prosedürü, klinik karar verme için terapötik bakım yönetimi ve tedavi etkisinin değerlendirilmesini içermektedir. Bu nedenle palyatif bakım hastalarını tedavi eden sağlık profesyonelleri, yorgunluk yönetimi için düzenli ve yapılandırılmış değerlendirme, teşhis, tedavi ve bakım yöntemlerini bilmelidir (Mochamat vd., 2023). Hastalar ile gerçekleştirilen her görüşmede, semptom yönetimi için yorgunluğu değerlendirilerek, yorgunluk faktörlerinin belirlenerek bilinmesi önem taşımaktadır (Baykal vd., 2018). Günlük hasta bakım planlamasında, yorgunluğun varlığının ve şiddetinin tanımlanmasında ve

değerlendirilmesinde birçok farklı değerlendirme aracı kullanılmaktadır. En sık kullanılan değerlendirme aracı "yok", "hafif", "orta", "çok fazla" gibi ifadeler kullanılarak hastaların yorgunluğun şiddetini puanladığı (0-10), Vizüel Analog Skalası (VAS)'dır. Yorgunluk yönetimi için eğitim, danışmanlık ve genel stratejilerin (enerji tasarrufuna yönelik girişimler ve meşguliyet aktivitelerine katılım vb.) uygulanması yorgunluk düzeyini azaltmada önemli bir yaklaşımdır (Şekil-1). Ayrıca yorgunluk yönetimi için farmakolojik yöntemlerin yanında egzersiz, fiziksel aktivite, akupunktur, masaj gibi non-farmakolojik yaklaşımlar ve çeşitli tamamlayıcı terapilerde kullanılmaktadır.

Palyatif bakımda, yorgunluk ile ilgili literatür ve araştırmalar artıyor olsada, kanser ile ilişkili olmayan koşulların neden olduğu yorgunluğun sebepleri hala kanıtlanmamıştır (Dean, 2019). Yorgunluk, palyatif bakımdaki hastaların yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir. Yorgunluğun gelişimini etkileyen faktörlerin belirlenerek ve tedavi edilebilir faktörlerin kontrol altına alınması semptom yönetiminde oldukça önemlidir (Şekil-2). Bu derlemede, Google Scholar, PubMed ve Science Direct veri tabanlarında tam metnine ulaşılan palyatif bakımda yorgunluk ile ilişkili literatürden faydalanılmıştır. Çalışmamızda palyatif bakımda yorgunluk yönetiminde kullanılan çeşitli yöntemlerin incelenmesi amaçlanmıştır.

ŞEKİL-1: YORGUNLUĞUN DEĞERLENDİRMESİ

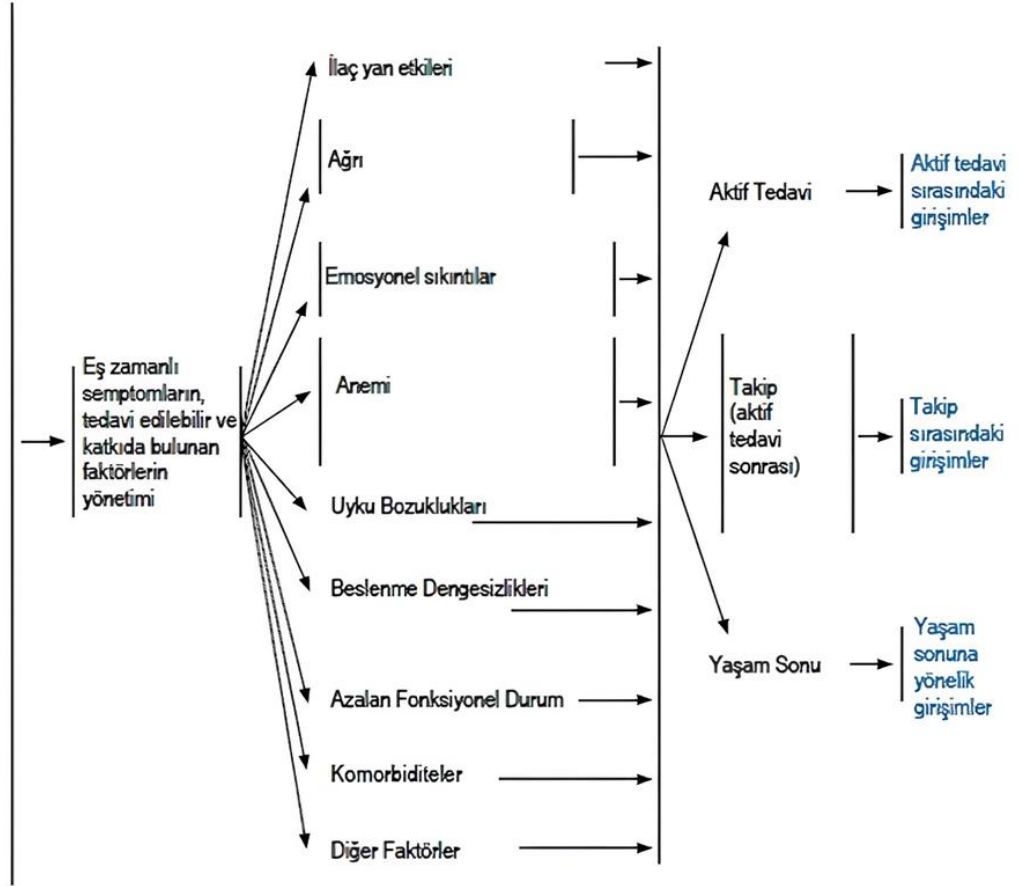


Kaynak: Cancer-related fatigue, version 2.201, *National Comprehensive Cancer Network*' den uyarlanmıştır (Berger vd., 2015).

## ŞEKİL-2: BİRİNCİL YORGUNLUK DEĞERLENDİRME REHBERİ

BİRİNCİL DEĞERLENDİRME YORGUNLUK PUANI: ORTA VEYA ÇOK ŞİDDETLİ Yaş &gt;12 y

- Hastalık durumu ve tedavisi
  - Nüks /veya ilerleme değerlendirilmeli
  - Kullanılan ilaç ve takviyeler
- Sistemlerin değerlendirilmesi
- Derinlemesine yorgunluk öyküsü
  - Başlangıcı, süresi vs.
  - Zaman içinde değişiklik
  - İlişkili veya hafifletici faktörler
  - Fonksiyonlara etkisi
- Tedavi edilebilir faktörlerin değerlendirilmesi
  - Ağrı
  - Emosyonel stres(Depresyon,Anksiyete)
  - Anemi
  - Uyku bozuklukları ( insomnia, narkolepsi, obstrüktif uyku apne sendromu, huzursuz bacak sendromu vs.)
  - Beslenme dengesizlikleri
    - >Ağırlık / kalori alımı değişiklikleri
    - >Sıvı elektrolit dengesizlikleri: sodyum, potasyum, kalsiyum, magnezyum
  - Azalan fonksiyonel durum
    - >Azalan aktivite düzeyi
    - >Kondüsyon eksikliği
  - ilaç yan etkileri
- Komorbid durumlar
  - Alkol / madde bağımlılığı
  - Kardiyak disfonksiyon
  - Endokrin bozukluklar (ör; sıcak basması, hipotiroidi, hipogonadizm, adrenal yetersizlikler)
  - Gastrointestinal bozukluklar
  - Hepatik fonksiyon bozuklukları
  - İnfeksiyon
  - Nörolojik fonksiyon bozuklukları
  - Pulmoner fonksiyon bozuklukları
  - Böbrek fonksiyon bozuklukları



Kaynak: Cancer-related fatigue, version 2.201, *National Comprehensive Cancer Network*' den uyarlanmıştır(Berger vd., 2015).

### **Palyatif Bakımda Yorgunluğun Farmakolojik Yönetimi**

Palyatif bakımda yorgunluk, kronik hastalığa sahip hastaların yaşam kalitesini büyük ölçüde etkilemekle birlikte, bu hastalara spesifik yorgunluk yönetimi için bir tedavi planı veya ilaç bulunmamaktadır. Kanser hastaları ile yapılan çalışmalar, metilfenidat veya modafinil gibi ilaçların yorgunluk semptomlarının yönetiminde yararlı olabileceğini öne sürmekte, ancak bu konudaki yararları hakkında sınırlı veri bulunmaktadır. Steroidlerin, önemli olaylara karşı uyanık olması gereken hastalar için kısa süreli kont-rolde veya yorgunluğun azaltılmasında rol oynayabildiği fakat yorgunluk yönetimi için uzun vadeli fay-da sağlamadığı bildirilmektedir (Shanshal, 2022). Kanser hastaları ve diğer kronik hastalıkları olan ileri evre hastalara odaklanarak yapılan, palyatif bakımda yorgunluk yönetiminde farmakolojik tedavilerin etkinliğini değerlendirmeyi amaçlayan sistematik derlemede 45'i dahil edilme kriterlerini karşılayan 1645 yayın incelenmiştir. Toplamda, 18 ilaç ve 4696 katılımcıdan alınan verilerin analiz edilmesi sonucu sınırlı kanıt nedeniyle, palyatif bakım hastalarında yorgunluğun tedavisi için spesifik bir ilaç önerilememiş. Amantadin, metilfenidat ve modafinil gibi palyatif bakımla ilişkili yorgunluğun tedavisi için faydalı olabilecek bazı ilaçlara yönelik daha fazla araştırma yapılması gerektiği bildirilmiştir (Mücke vd., 2016).

### **Kanser Hastalarında Yorgunluğun Nonfarmakolojik Yönetimi**

Yorgunluk, kanser gibi karmaşık hastalıklara sahip bireylerin yaygın olarak karşılaştığı bir sorundur. Enerji seviyelerini geri kazanma stratejileri, yeterli beslenme ve dinlenmenin yanı sıra meditasyon veya rahatlama gibi teknikler stresi azaltmayı içermektedir. Fiziksel egzersizin birçok klinik çalışmada yorgunluğu yönetmede yararlı olduğu bulunmuştur. Anemik ve hemoglobin seviyesi 8 g/dL'den düşük olan hastaların yorgunluk semptomlarını hafifletmede hemoglobin seviyesini 10 ila 12 g/dL arasında tutmak için kan transfüzyonu gerekebilmektedir. Tang vd. (2023) yapmış oldukları çalışmada yedi gün boyunca her sabah 30 dk parlak ışık uygulamasının palyatif bakım hastalarında kansere bağlı yorgunluk için potansiyel olarak yararlı farmakolojik olmayan bir tedavi seçeneği olabileceğini bildirmekle birlikte etkinliğini belirlemek için daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğunu belirtmişlerdir. Kawabata vd. (2020) palyatif bakım hizmeti alan kanser hastaları ile yapmış oldukları randomize kontrollü çalışmada harmanlanmış yağlar kullanılarak (katılımcılar lavanta, portakal veya iki aroma yağının bir karışımı arasında seçim yapmıştır) 30 dk süre ile yapılan aromaterapi masajının yorgunluğu iyileştirmediğini bildirmişlerdir. Palyatif bakım alan ileri kanser tanısı alan hastalarda aktif egzersizler, miyofasyal gevşetme, proprioseptif nöromüsküler kolaylaştırma

tekniklerini içeren fizyoterapi programının kanser ilişkili yorgunluk ve diğer semptomlar üzerine etkisinin değerlendirildiği çalışmada randomize kontrollü çalışmada 60 hasta iki gruba randomize edilerek 2 hafta boyunca haftada üç kez, 30 dk süreli fizyoterapi programı gerçekleştirilmiştir. Fizyoterapi programının palyatif bakım alan ileri kanserli hastalarda kanser ilişkili yorgunluk ve diğer semptomlar üzerinde yararlı etkileri olduğu ve fizyoterapinin kemoterapi ilişkili yorgunluk yönetiminde güvenli ve etkili bir yöntem olduğu saptanmıştır (Pyszora, Budzyński, Wójcik, Prokop ve Krajnik, 2017). Egzersiz müdahalelerinin kansere bağlı yorgunluk üzerindeki etkisini belirlemek için yapılan sistematik inceleme ve meta-analizde 1 Ocak 2000 ile 17 Ağustos 2016 arasında yayınlanan 274 çalışmadan dahil etme kriterini karşılayan 11 çalışma değerlendirilmiştir. Egzersizin, kanser türleri arasında anlamlı bir fark olmaksızın, kanser ilişkili yorgunluk yönetiminde etkili olduğu saptanmıştır. Aerobik egzersizin, aerobik ve direnç egzersizlerinin kombinasyonundan önemli ölçüde daha büyük bir etki gösterdiği saptanmıştır (Kessels Husson ve Feltz-Cornelis, 2018). Tedavi edilemeyen kanserli hastalarda yorgunluğun azaltılmasında standart bakım ile karşılaştırıldığında kademeli egzersiz terapisi veya bilişsel davranış terapisinin etkinliğini değerlendirmeyi amaçlayan randomize kontrollü çalışmada, 134 katılımcı üç gruba randomize edilmiştir. Standart bakıma ek olarak, kademeli egzersiz terapisi grubu 12 haftalık denetimli bir egzersiz programına katılmış. Diğer gruba standart bakıma ek olarak 12 haftalık bir bilişsel davranış terapisini müdahalesi uygulanmıştır. Birincil ve ikincil sonuç ölçümleri başlangıçta, müdahale sonrası (14 hafta) ve takip değerlendirmelerinde (18 ve 26 hafta sonra) değerlendirilmiştir. Tedavi sırasında şiddetli yorgunluğu olan ileri kanser hastalarında bilişsel davranış terapisini müdahalesi, yorgunluğu azaltmak için normal bakımdan daha etkili olmuştur. Kademeli egzersiz terapisini takiben, hastalar daha düşük yorgunluk bildirmesine rağmen sonuçlar anlamlı bulunmamıştır (Poort vd., 2020). Palyatif amaçlı kanser tedavisi gören psikososyal müdahalelerin yorgunluğa etkilerini değerlendirmeyi amaçlayan sistematik derlemede dahil etme kriterlerini karşılayan 12 çalışmadan 535 katılımcının sonuçları değerlendirilmiştir. Palyatif amaçlı kanser tedavisi gören erişkin hastalarda yorgunluğu azaltmak için uygulanan psikososyal müdahalelerin yararları hakkında kanıtların yeterli olmadığı ve psikososyal müdahalelerin faydalı olup olmadığını değerlendirmek için daha büyük örneklemler olan çalışmalara ihtiyaç olduğu saptanmıştır (Poort vd., 2017). Bu sonuçlar göstermektedir ki, palyatif bakım alan kanser hastalarında uygulanan egzersiz temelli müdahaleler kanser ilişkili yorgunluğun yönetiminde

etkilidir. Yorgunluk yönetiminde uygulanan psikososyal müdahaleler hastaların yaşam kalitelerinin artırılmasına ve yorgunluğun yönetimine katkı sağlamaktadır.

### **Kronik Hastalıklarda Yorgunluk Yönetimi**

**Parkinson:** Orta ile yüksek arası düzeyde yorgunluğu olan doksan dört Parkinson hastası ile yapılan randomize kontrollü çalışmada, hastalar 6 hafta boyunca iki haftada bir gerçek veya sahte akupunktur alacak şekilde randomize edilmiş. Her iki grupta, 6. ve 12. haftalarda yorgunlukta anlamlı düzelmeler görülmüş olup, gruplar arasında anlamlı bir fark olmadığı saptanmış. Gruplar arası farklılıklar olmadan ruh hali, uyku ve yaşam kalitesindeki başlangıca göre iyileşmeler kaydedilmiş. Genel olarak, hastaların %63'ü yorgunluklarında belirgin iyileşmeler bildirmiş. Parkinson ilişkili yorgunluğun azaltılmasında, akupunkturun öncelikle spesifik olmayan veya plasebo etkileri yoluyla etkili olduğu bildirilmiş (Kluger vd., 2016). Prevalans tahminleri oluşturmak ve palyatif bakımda yorgunluğun klinik korelasyonlarını belirlemek amacıyla gerçekleştirilen sistematik bir inceleme ve meta-analizde yorgunluk prevalansının %50 olduğu gösterilmiştir. Parkinson hastalarında yorgunluk erken dönemde ortaya çıkan ve hastalık seyri boyunca devam eden, sık karşılaşılan, motor olmayan bir semptomdur. Ayrıca, motor olmayan birkaç semptomun yorgunluk ile ilişkili olduğu ve yaşam kalitesini olumsuz etkilediği bilinmektedir. Yorgunluk ve ilişkili semptomları hedefleyen farmakolojik ve egzersiz gibi farmakolojik olmayan müdahalelerin, Parkinson hastalarında yaşam kalitesini artırabileceği saptanmıştır (Siciliano vd., 2018).

**İnme:** İnme hastalarının %50'sinden fazlasının yorgunluktan muzdarip olduğu ve bu durumun iyileşmeyi ve uzun süreli sağkalımı olumsuz yönde etkileyebildiği bildirilmektedir. Risk faktörleri arasında depresyon, daha yüksek sakatlık, ileri yaş, kadın cinsiyeti ve akıl sağlığı sorunları bulunduğu ve obstrüktif uyku apnesinde önemli bir rol oynadığı ifade edilmektedir. Katkıda bulunan birkaç faktör tanımlanmış olsa da yorgunluğun altında yatan patofizyoloji tam olarak anlaşılmadığından daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğu bildirilmektedir. Yorgunluğu değerlendirirken solunum bozuklukları, duygudurum bozuklukları, anemi, hipotiroidizm ve yetersiz beslenme gibi yaygın tıbbi durumlar dahil olmak üzere potansiyel birincil nedenler belirlenerek öncelikle uyku hijyeni, egzersiz ve diyet gibi farmakolojik olmayan müdahalelerin uygulanması gerektiği, modafinil ve metilfenidatın kanıta dayalı tedaviler olmadığı ve vasküler olaylarla olan ilişkisinden dolayı dikkatli kullanılması gerektiği bildirilmektedir (Schutz ve Creutzfeldt, 2023).



**Multipl skleroz:** Multipl skleroz (MS) ile ilişkili yorgunluğun tedavisi için bilişsel davranışçı tedavinin kısa ve uzun vadeli etkilerini inceleyen sistematik derlemede bilişsel davranışçı terapinin yorgunluk üzerinde orta dereceli pozitif bir etkiye sahip olduğu sonucuna varılmış. Tedavinin sonlandırılması ile etkisinin azaldığı bildirilmektedir (van den Akker vd., 2016). Başka bir meta-analiz çalışmasından elde edilen sonuçlar MS hastalarında yorgunluk yönetiminde egzersiz tedavisinin uygulanabilir olduğunu göstermiştir. Egzersiz terapisi ve özellikle dayanıklılık ve karma egzersiz programlarının yorgunluğu azaltabileceği bildirilmektedir (Heine, van de Port, Rietberg, van Wegen ve Kwakkel, 2015). MS'te tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanımı ile ilgili kanıta dayalı kılavuzda MS hastalarında manyetik tedavinin yorgunluk için etkili olabileceği, balık yağının, yorgunluk ve yaşam kalitesi için etkisiz olduğu, ginkgo bilboa kullanımının yorgunluk için etkili olduğu, B12 vitamini kullanımı ve arı venomu tedavisinin, yorgunluk ve sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi için etkisiz olduğu bildirilmektedir (Yadav vd., 2014).

**KOAH:** KOAH olanlarda normal bakım ile karşılaştırıldığında egzersiz eğitiminin yorgunluk üzerindeki etkisinin değerlendirildiği meta-analizde dahil etme (n=463) kriterini karşılayan 12 çalışma değerlendirilmiş. Sonuç olarak KOAH'lı hastalarda farklı egzersiz eğitim programlarının algılanan yorgunluk üzerine olumlu etkisi olduğuna dair düşük kaliteli kanıtlar elde edilmiş. Egzersiz eğitiminin yorgunluk üzerindeki etkilerini değerlendirmek ve özel programları test etmek için daha fazla çalışmaya ihtiyaç olduğu bildirilmiş (Paneroni vd., 2020). KOAH'lı bireylerde yorgunluk üzerinde, farklı egzersiz türlerinin etkinliğini karşılaştıran randomize kontrollü çalışmaları içeren sistematik derlemede 15 çalışma incelenmiş. Egzersiz türünün, egzersizin yorgunluk üzerindeki etkisini etkilemediği, dayanıklılık, direnç veya her iki egzersizin kombinasyonunun yorgunluğun azaltılmasında etkili olduğu saptanmış (Li, Butler, Goldstein ve Brooks, 2019).

**AIDS:** AIDS ile yaşayan yetişkinlerde yorgunluğu azaltmak için davranışsal-eğitimsel bir müdahaleyi test etmeyi amaçlayan randomize kontrollü çalışmada AIDS pozitif, 45-75 yaş arası, yorgunluk yaşayan 51 birey değerlendirilmiş. Deney grubuna (n=25) gündüz davranışları ve gece uykusu davranışları hakkında eğitim verildikten sonra 3 ay boyunca aylık değerlendirmeler yapılmış. Hem gündüz hem de gece davranışlarına odaklanan bu müdahalenin AIDS ile yaşayan yetişkinlerde yorgunluğu azaltmak için umut verici etkileri olduğu gösterilmiş (Lee, Jong ve Gay, 2020).

**Kronik Böbrek Yetmezliği:** Bazı çalışmalarda kronik böbrek yetersizliği olup hemodiyaliz uygulanan hastalarda lavanta, biberiye ve portakal yağı inhalasyon uygulamasının yorgunluğu azalttığı bildirilirken, farklı çalışmalarda ise inhaler lavanta uygulamasının yorgunluğu azaltmada etkisi olmadığı görülmüştür (Bagheri-Nesami, Shorofi, Nikkhah, Espahbodi ve Ghaderi Koolae, 2016; Muz ve Taşcı, 2017). Hem kanserli hem de böbrek hastalığı olan hastalarda anemi, elektrolit dengesizlikleri, üremi ve ilaç yan etkilerinin yorgunluğa belirli katkıları olmaktadır. Yorgunluğa katkıda bulunan bu faktörleri ele almak, hastanın yaşam kalitesini ve genel refahını iyileştirmeye yardımcı olabilir. Bu durum, ilaçların ayarlanmasını, altta yatan tıbbi durumların tedavi edilmesini, danışmanlık veya fizik tedavi gibi destekleyici bakım sağlanmasını içerebilir (Perazella ve Rosner, 2018).

**Kalp Yetmezliği:** Uluslararası yönergeler son dönem kalp yetmezliği olan hastalarda yaşam sonu bakımı için yorgunluk yönetiminde genellikle altta yatan nedene yönelik davranış değişikliklerini ve iyi bir uyku hijyenini önermektedir. Bu değişiklikler semptomları hafifletmediğinde, altta yatan anemi düzeltilerek trazodon veya melatonin kullanımının düşünülebileceği belirtilmektedir (Rivera vd., 2023).

## 2. Sonuç

Yorgunluk palyatif bakımda semptom kontrolü açısından en zor semptomlardan biridir. Kronik hastalıkları olan hastalar palyatif bakım sürecinde yüksek düzeyde yorgunluk yaşamakta ve yaşam kaliteleri olumsuz etkilenmektedir. Farmakolojik ve farmakolojik olmayan yöntemlerden hastalar için en uygun kombinasyonlar kullanılarak, bütünleştirici bir yaklaşımla semptom yönetimi sağlanmalıdır. Yorgunluk yönetiminde kullanılan yöntemler hastaların tedavi aldıkları döneme, tedavi sonrası döneme ve yaşam sonu bakım dönemine göre değişiklik gösterebilmektedir.

Kanser, kalp yetmezliği, akciğer yetmezliği, multipl skleroz, motor nöron hastalığı, Parkinson hastalığı, demans, AIDS gibi kronik hastalıkların ileri evresinde yorgunluk yönetiminde kullanılan müdahaleler için sağlam kanıtlar yoktur. Elde edilen kanıtlar bu popülasyonda egzersiz, bazı farmakolojik tedaviler ve kendi kendini yönetme stratejileri gibi fayda sağlayabilecek bazı müdahaleler hakkında fikir vermektedir. Palyatif bakımda yorgunluk üzerine yapılan önemli araştırmalar olmasına rağmen, hastalık süreçlerindeki farklı evrelerde, özellikle de malign olmayan hastalıklar için, en iyi uygulama yönetimini neyin oluşturduğu ile ilgili kanıt düzeyi yüksek daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır. Bununla birlikte, hastalığın ilerlemesi nedeniyle kötüleşen duruma karşı anlamlı sonuç ölçümleri sağlamada zorluklar bulunmaktadır. Bu semptomları

yönetmeye yönelik müdahaleler de yaşam kalitesi üzerindeki etkilere dikkat edilmeli ve hasta odaklı bir yaklaşımla semptom yönetimi sağlanmalıdır.

Palyatif bakımda yorgunluk yönetimine ilişkin kanıta dayalı kılavuzlar, yorgunluğun multidisipliner bir yaklaşımla ele alınmasını önermektedir. Avrupa Palyatif Bakım Derneği'nin (EAPC, 2022) palyatif bakımda yorgunluk yönetimi için yayımladığı kılavuzlar yorgunluğun değerlendirilmesi, farmakolojik ve farmakolojik olmayan tedavi yaklaşımları, hasta ve aile eğitimi gibi konuları kapsamaktadır. Ulusal Kapsamlı Kanser Ağı (NCCN, 2024) ve Onkoloji Hemşireliği Derneği (ONS, 2017) gibi otoriteler tarafından yayımlanan kılavuzlar, yorgunluğun kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesi, farmakolojik ve farmakolojik olmayan müdahalelerin dengeli bir şekilde kullanılması gerektiğini vurgulamaktadır. Özellikle kanser hastalarında yorgunluğun yönetimi üzerine odaklanmış olan bu kılavuzlar, palyatif bakımda da rehber olarak kullanılabilir. ONS kılavuzları, hemşirelerin yorgunluk yönetiminde rolünü ön plana çıkararak, hasta merkezli bakımın önemini vurgulamaktadır. Ayrıca, hasta ve ailelerine yönelik eğitimin, yorgunluk yönetiminin etkinliğini artırdığı belirtilmektedir (Oncology Nursing Society [ONS], 2023). Ülkemizde Kanser Hastalarında Kanıta Dayalı Palyatif Bakım" konulu konsensüs toplantısı sonucunda, palyatif bakım hastasında sık görülen semptomların yönetiminde kullanılabilecek girişimler, bakım veren aile üyelerinin ve sağlık çalışanlarının güçlendirilmesinde etkili yaklaşımlar ve kanser hastasının palyatif bakımında benimsenmesi gereken stratejiler oluşturularak kanıta dayalı literatür bilgilerine 2017 konsensus kararlarını içeren kitapta yer verilmiştir (Can vd., 2018).

Sonuç olarak palyatif bakımda çalışan hemşireler, yorgunluk değerlendirmesini bütüncül bir şekilde yaparak, yorgunluğa sebep olan psikolojik, fizyolojik ve davranışsal faktörlere yönelik gerekli müdahale ve yönlendirmeleri yapmalıdır. Yorgunluğun çoklu boyutlarını ele almak için kanıta dayalı önlemlerin alınması ve girişimler sonrası kapsamlı bir değerlendirme yapılması, hastaların yorgunluğunun azaltılmasında daha iyi sonuçları elde edilmesini sağlayacaktır.

**Kaynaklar**

- Ayvat, F. ve Ayfat, E. (2018). Nörolojik Hastalıklarda Yorgunluk. İçinde A. Karaduman, Ö. Ülger, N. Vardar Yağlı, M. Kılınç, ve S. S. Aslan (Ed.), *Fizyoterapi Seminerleri 2018-2*. H.Ü.S.B.F. Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü.
- Bagheri-Nesami, M., Shorofi, S. A., Nikkiah, A., Espahbodi, F. ve Ghaderi Koolae, F. S. (2016). The effects of aromatherapy with lavender essential oil on fatigue levels in haemodialysis patients: A randomized clinical trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 22, 33-37. <https://doi.org/10.1016/J.CTCP.2015.12.002>
- Barroso, J., Madiseti, M. ve Mueller, M. (2020). A feasibility study to develop and test a cognitive behavioral stress management mobile health application for HIV-related fatigue. *Journal of pain and symptom management*, 59(2), 242. <https://doi.org/10.1016/J.JPAINSYMMAN.2019.09.009>
- Baykal, D., Can, G., Kebudi, R., Aydın, A., Al Jebrini, N., Tekeli, A., ... Punjwani, R. (2018). *Kanser Hastasında Kanıta Dayalı Palyatif Bakım* (G. CAN, Ed.). Nobel Tıp Kitabevleri.
- Berger, A. M., Mooney, K., Alvarez-Perez, A., Breitbart, W. S., Carpenter, K. M., Cella, D., ... Smith, C. (2015). Cancer-Related Fatigue, Version 2.2015: Clinical Practice Guidelines in Oncology. *Journal of the National Comprehensive Cancer Network: JNCCN*, 13(8), 1012. <https://doi.org/10.6004/JNCCN.2015.0122>
- Can, G., Kebudi, R., Aydın, A., Al Jebrini, N., Tekeli, A., Khairunnisa, D., Punjwani, R., ve Baykal, D. (2018). *Kanser Hastasında Kanıta Dayalı Palyatif Bakım* (G. Can, Ed.). Nobel Tıp Kitabevleri.
- Dean, A. (2019). The holistic management of fatigue within palliative care. *International journal of palliative nursing*, 25(8), 368-376. <https://doi.org/10.12968/IJPN.2019.25.8.368>
- European Association for Palliative Care. (2022). *Guidelines on the management of fatigue in palliative care*. <https://www.eapcnet.eu/guidelines/fatigue-management>
- Heine, M., van de Port, I., Rietberg, M. B., van Wegen, E. E. H. ve Kwakkel, G. (2015). Exercise therapy for fatigue in multiple sclerosis. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 9. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009956.PUB2>

- Kawabata, N., Hata, A. ve Aoki, T. (2020). Effect of aromatherapy massage on quality of sleep in the palliative care ward: a randomized controlled trial. *Journal of Pain and Symptom Management*, 59(6), 1165-1171. <https://doi.org/10.1016/J.JPAINSYMMAN.2020.01.003>
- Kessels, E., Husson, O. ve van der Feltz-Cornelis, C. M. (2018). The effect of exercise on cancer-related fatigue in cancer survivors: a systematic review and meta-analysis. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 14, 479. <https://doi.org/10.2147/NDT.S150464>
- Kluger, B. M., Rakowski, D., Christian, M., Cedar, D., Wong, B., Crawford, J., ... Garvan, C. (2016). Randomized, controlled trial of acupuncture for fatigue in parkinson's disease. *Movement Disorders*, 31(7), 1027-1032. <https://doi.org/10.1002/MDS.26597>
- Lee, K. A., Jong, S. S. ve Gay, C. L. (2020). Fatigue management for adults living with HIV: A randomized controlled pilot study. *Research in Nursing and Health*, 43(1), 56-67. <https://doi.org/10.1002/nur.21987>
- Li, L. S. K., Butler, S., Goldstein, R. ve Brooks, D. (2019). Comparing the impact of different exercise interventions on fatigue in individuals with COPD: A systematic review and meta-analysis. *Chronic Respiratory Disease*, 16. <https://doi.org/10.1177/1479973119894855>
- Mochamat, M., Przyborek, M., Jaspers, B., Cuhls, H., Conrad, R., Mücke, M. ve Radbruch, L. (2023). Development of care pathway for assessment and treatment of fatigue in palliative care. *Indian Journal of Palliative Care*, 0(0), 1-10. [https://doi.org/10.25259/IJPC\\_194\\_2022](https://doi.org/10.25259/IJPC_194_2022)
- Muz, G. ve Taşçı, S. (2017). Effect of aromatherapy via inhalation on the sleep quality and fatigue level in people undergoing hemodialysis. *Applied Nursing Research*, 37, 28-35. <https://doi.org/10.1016/J.APNR.2017.07.004>
- Mücke, M., Mochamat, Cuhls, H., Peuckmann-Post, V., Minton, O., Stone, P. ve Radbruch, L. (2016). Pharmacological treatments for fatigue associated with palliative care: executive summary of a Cochrane Collaboration systematic review. *Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle*, 7(1), 23. <https://doi.org/10.1002/JCSM.12101>
- NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology. (2024). *Cancer-related fatigue*. National Comprehensive Cancer Network. <https://www.nccn.org/guidelines/guidelines-detail?category=3&id=1424>

- Nyatanga, B. (2018). Fatigue in palliative care. *British journal of community nursing*, 23(10), 518. <https://doi.org/10.12968/BJCN.2018.23.10.518>
- Oncology Nursing Society. (2017). Guidelines for fatigue management in oncology care. [https://www.ons.org/pep/fatigue?display=pepnavigator&sort\\_by=created&items\\_per\\_page=50](https://www.ons.org/pep/fatigue?display=pepnavigator&sort_by=created&items_per_page=50)
- Paneroni, M., Vitacca, M., venturelli, M., Simonelli, C., Bertacchini, L., Scalvini, ... Ambrosino, N. (2020). The impact of exercise training on fatigue in patients with chronic obstructive pulmonary disease: a systematic review and meta-analysis. *Pulmonology*, 26(5), 304-313. <https://doi.org/10.1016/J.PULMOE.2020.02.004>
- Perazella, M. A., & Rosner, M. H. (2018). Acute kidney injury in patients with cancer. *Oncology (08909091)*, 32(7).
- Poort, H., Peters, M., Bleijenberg, G., Gielissen, M. F. M., Goedendorp, M. M., Jacobsen, P., ... Knoop, H. (2017). Psychosocial interventions for fatigue during cancer treatment with palliative intent. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 7. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012030.PUB2>
- Poort, H., Peters, M. E. W. J., van der Graaf, W. T. A., Nieuwkerk, P. T., van de Wouw, A. J., Nijhuis-van der Sanden, ... Knoop, H. (2020). Cognitive behavioral therapy or graded exercise therapy compared with usual care for severe fatigue in patients with advanced cancer during treatment: a randomized controlled trial. *Annals of Oncology*, 31(1), 115-122. <https://doi.org/10.1016/J.ANNONC.2019.09.002>
- Pyszora, A., Budzyński, J., Wójcik, A., Prokop, A. ve Krajnik, M. (2017). Physiotherapy programme reduces fatigue in patients with advanced cancer receiving palliative care: randomized controlled trial. *Supportive Care in Cancer*, 25(9), 2899. <https://doi.org/10.1007/S00520-017-3742-4>
- Rivera, F. B., Choi, S., Carado, G. P., Adizas, A. V., Bantayan, N. R. B., Loyola, G. J. P., ... Volgman, A. S. (2023). End-Of-Life care for patients with end-stage heart failure, comparisons of international guidelines. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 0(0), 1-12. <https://doi.org/10.1177/10499091231154575/FORMAT/EPUB>
- Schutz, R. E. C. ve Creutzfeldt, C. J. (2023). Palliative care after stroke survival. *Handbook of Clinical Neurology*, 191, 3-11. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-824535-4.00003-3>
- Shanshal, A. M. (2022). Palliative Care Therapies. In *Supportive and Palliative Care and Quality of Life in Oncology*. IntechOpen.

- Siciliano, M., Trojano, L., Santangelo, G., De Micco, R., Tedeschi, G. ve Tessitore, A. (2018). Fatigue in Parkinson's disease: A systematic review and meta-analysis. *Movement Disorders*, 33(11), 1712-1723. <https://doi.org/10.1002/MDS.27461>
- Tang, J. H., Wing, Y. K., Chan, J. W. Y. ve Lo, R. S. K. (2023). Bright light therapy for cancer-related fatigue in a palliative care unit: a feasibility study. *Journal of Pain and Symptom Management*, 65(3), e237-e240. <https://doi.org/10.1016/J.JPAINSYMMAN.2022.10.008>
- van den Akker, L. E., Beckerman, H., Collette, E. H., Eijssen, I. C. J. M., Dekker, J. ve de Groot, V. (2016). Effectiveness of cognitive behavioral therapy for the treatment of fatigue in patients with multiple sclerosis: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 90, 33-42. <https://doi.org/10.1016/J.JPSYCHORES.2016.09.002>
- Yadav, V., Bever, C., Bowen, J., Bowling, A., Weinstock-Guttman, B., Cameron, M., Bourdette, D., Gronseth, G. S., ve Narayanaswami, P. (2014). Summary of evidence-based guideline: Complementary and alternative medicine in multiple sclerosis. *Neurology*, 82(12), 1083–1092. <https://doi.org/10.1212/WNL.0000000000000250>