

## Jinekolojik Kanserde Evde Bakım ve Teknoloji Kullanımı Home Care and Technology Use in Gynecological Cancer

Özlem Ülkü Bulut<sup>1</sup>  Sena Kaplan<sup>2</sup>  Sevil Şahin<sup>2</sup> 

<sup>1</sup> Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ankara, TÜRKİYE

<sup>2</sup> Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, TÜRKİYE

Geliş tarihi/ Date of receipt: 18/05/2020 Kabul tarihi/ Date of acceptance: 29/06/2020

© Ordu University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, TURKEY, Published online 30/09/2020

### ÖZ

Jinekolojik kanserler dünyada ve ülkemizde hızla yaygınlaşmaktadır. Jinekolojik kanserli bireyler tedavi süreçlerinde oldukça zorlu yollardan geçmektedirler. Bu durum bireylerin yaşam kalitesini etkilemekte, sosyal etkileşimini azaltmakta, hastalığa uyumunu güçleştirmektedir. Hastalar evde bakım sürecinde hastalığın seyri hakkında bilgi sahibi olmak isterken, aynı zamanda sağlık kuruluşuna ulaşmakta da zorluk yaşayabilmektedirler.

Kanser tedavisinde kullanılan cerrahi girişimler, kemoterapi, radyoterapi, brakiterapi gibi uygulamalar hastaların bu süreci yönetebilmeleri için profesyonel danışmanlığa gereksinim duymalarına sebep olmaktadır. Kanser tedavisinde kullanılan bu yöntemlerin oldukça fazla komplikasyonu gelişebilmektedir. Bu komplikasyonların etkin yönetilebilmesi açısından hemşirelik bakımına ihtiyaç vardır. Hastaların katkıda bulunulacağı fiziksel-ruhsal ve sosyal olarak iyilik hallerinin değerlendirilmesi ve profesyonel danışmanlık alabilmeleri için evde bakım hizmetlerinde hemşirelik bakımı çok önemlidir.

Evde bakım uygulamalarını kolaylaştırmak için küreselleşen dünyada bilişim teknolojileriyle sağlık hizmetleri uzaktan verilebilmektedir. Evde bakımın öneminin anlaşıldığı ve giderek yaygınlaştığı bu dönemde tele-hemşirelik uygulamaları ihtiyaç haline gelmiştir. Hemşirelerin bu alanda nitelikli olarak yetişmesi, güncel gelişmeleri takip etmesi ve bireylere danışmanlık verebilmesi, evde bakımın etkinliği açısından büyük önem arz etmektedir. Bu derlemede jinekolojik kanserli bireylerin evde bakımında teknoloji kullanımının ve hemşirelik bakımının önemine değinilmiştir.

**Anahtar kelimeler:** Jinekolojik kanser, evde bakım, teknoloji kullanımı

### ABSTRACT

Gynecological cancers are becoming increasingly common in our country and the world. Individuals with gynecological cancer go through very difficult ways in their treatment processes. This situation affects the quality of life of individuals, reduces their social interaction and makes it difficult to adapt to the disease. While patients want to have information about the course of the disease in the home care process, they may also have difficulty in reaching the health institution.

The surgical procedures used to treat cancer, chemotherapy, radiotherapy, brachytherapy applications such as patients leads to not require professional counseling in order to manage this process. Used in cancer treatment complications can develop a lot of these methods. Nursing care is needed to manage these complications effectively. Nursing care is very important in home care services in order to evaluate the physical-mental and social well-being of which patients will contribute and to get professional counseling.

Healthcare information technology with the globalized world in order to facilitate implementation of home care can be provided remotely. In this period when the importance of home care is understood and increasingly widespread, tele-nursing applications have become a necessity. The fact that nurses are qualified in this field, following current developments and providing counseling to individuals is of great importance for the effectiveness of home care. In this review, the importance of technology use and nursing care in home care of individuals with gynecological cancer is mentioned.

**Keywords:** gynecological cancer, home care, use of technology

**ORCID IDs of the authors:** ÖÜB: 0000-0003-0810-3381, SK: 0000-0002-1677-5463, SŞ: 0000-0001-7089-6648

**Sorumlu yazar/Corresponding author:** Öğr. Gör. Özlem Ülkü Bulut

Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ankara, TÜRKİYE

**e-posta/e-mail:** ozlemulkuyuksel@gmail.com

**Atıf/Citation:** Bulut ÖÜ, Kaplan S, Şahin S. (2020). Jinekolojik Kanserde Evde Bakım ve Teknoloji Kullanımı. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 3(2), 193-201. DOI: 10.38108/ouhcd.739104

## Giriş

Uluslararası Kanser Araştırmaları Ajansına göre dünyada kadınlarda en sık görülen jinekolojik kanser serviks kanseri iken ikinci sırada endometrium kanseri üçüncü sırada ise over kanseri yer almaktadır. Bunun yanında mortalite yönünden değerlendirildiğinde serviks kanserine bağlı ölümler birinci sırada, ikinci sırada ise semptomlarının spesifik olmaması nedeniyle over kanseri yer almaktadır (Uluslararası Kanser Araştırmaları Ajansı- IARC, 2016). Global Kanser Gözlemevi/Global Cancer Observatory (GLOBACON) 2018 verilerine göre, 8.6 milyon yeni kanser tanısı alan kadınların %6.6'sının serviks, %4.4'ünün uterus korpusu, %3.4'ünün over kanseri tanısı aldığı belirlenmiştir (Bray ve ark., 2018, GLOBOCAN 2018). Türkiye Kanser İstatistikleri verilerine göre ise, kadınların %9.8'inde uterus korpusu, %6.1'inde over ve %4.0'ında uterus serviksi kanserleri tespit edilmiştir (Türkiye Kanser İstatistikleri Yıllığı, 2017).

Jinekolojik kanserler kadının fiziksel bütünlüğü ile aynı zamanda benlik, kişilik ve sosyal bütünlüğü ile cinsel kimlik ve üreme sağlığını/yeteneğini olumsuz yönde etkileyebilmektedirler. Bunun yanı sıra jinekolojik kanserler, kadının birlikte yaşamış olduğu ailesinin de yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen sağlık sorunlarının görünmesine sebep olabilmektedirler (Rahou ve ark., 2016). Evde bakım uygulamalarını kolaylaştırmak için küreselleşen dünyada bilişim teknolojileriyle sağlık hizmetleri uzaktan verilebilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü Entegre Kronik Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı (WHO Integrated Chronic Disease Prevention and Control Programme) bazı hedefler belirlemiştir. Bunlar; risk faktörlerinin önlenmesi ve korunmanın arttırılması, prematüre mortalite ve morbidite oranlarının düşürülmesi ve yaşam kalitesinin geliştirilmesidir (WHO, 2018).

Jinekolojik kanserlerde kadınlarda kaygı, endişe, depresyon, umutsuzluk ve yalnızlık düzeylerinin arttığı, benlik saygılarının düştüğü, aile ve sosyal desteklerinin ise

zayıfladığı belirtilmiştir (Rab ve Cope, 2019). Bu sebeplerle jinekolojik kanserli kadınların psikososyal, spiritüel, fiziksel ve fonksiyonel gereksinimlerinden daha çok destek ve bilgilendirilmeye ihtiyaçları vardır. Kanserli birey tanı konulmasından tedavinin sonlanmasına kadar geçirmiş olduğu sürenin oldukça büyük bir bölümünü evde geçirmektedir. Dolayısıyla jinekolojik kanserli hastalarda evde bakım hizmetleri önem taşımaktadır (Aktaş, 2012). Bu derlemede jinekolojik kanserlerde evde bakım ve teknoloji kullanımının önemi ile hemşirelerin rollerine yer verilmiştir. Çalışmanın literatüre katkı sağlaması beklenmektedir.

## Jinekolojik Kanserde Evde Bakımın Önemi

Evde bakım hizmeti; “bireylere, aileleri ile yaşadıkları ortamda, sağlık ekibi tarafından rehabilitasyon, fizyoterapi, psikolojik tedavi de dahil tıbbi ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde sağlık ve bakım ile takip hizmetlerinin sunulması” şeklinde tanımlanmaktadır. Evde bakım hizmeti, birçok profesyonel sağlık çalışanının bir arada bakım verdiği bir süreçtir. Toplumun gittikçe yaşlanması, kronik hastalıkların ve kanserlerin yaygınlaşması, teknolojik cihazların evde kullanımının artması ve maliyet etkili bir model olması sebebiyle evde bakım hizmetleri ülkelerin politikalarında yer almaktadır (Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik, 2005; Fadiloğlu ve ark., 2013).

Literatür incelendiğinde evde bakıma gereksinimi olan bireylerin sağlık personeli tarafından yeterince bilgilendirilmediği belirtilmektedir (Limnili ve Özçakar, 2013; Polat ve ark. 2015). Evde bakım sürecinden aktif rol alan, bakım verici aile bireylerinin sadece hizmet almak istemedikleri aynı zamanda bakımla ilgili de bilgi almak istedikleri bildirilmiştir (Akdemir ve ark., 2011). Evde bakımın devamlılığı için multidisipliner yaklaşımın benimsenmesi kaliteli ve etkin bir bakım sağlamak için oldukça önemlidir. Örneğin kanser hastaları için de evde bakımda başarının elde edilebilmesi bireylerin bütün ihtiyaçlarının

karşılanabilmesine bağlıdır (Tralongo ve ark., 2011). Polat ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada katılımcıların büyük çoğunluğu kendilerine, doktorlar (% 92.5) tarafından evde bakım hizmeti verilmesini isterken, yarısından fazlası (% 63.2) hemşireler tarafından evde bakım hizmeti verilmesini istemişlerdir (Polat ve ark., 2015).

Jinekolojik kanserlerin ölümcül olması, tedavi sürecinde meydana gelen komplikasyonlar hasta ve yakınları tarafından endişe verici bir hal almaktadır (Sarıtaş ve Büyükbayram, 2016). Dolayısıyla kadınların yaşam kalitesinin artırılması, öz bakım gücünün artırılması, hastalık algısının olumlu olması ve hastalık sürecine uyumun kolaylaştırılması açısından, hastaların iyilik halleri ve olumsuz tepkileri tespit edilip gereksinimlerinin karşılanması önemlidir (Carlson ve Bultz, 2003). Jinekolojik kanserli bireylerin evde bakım süreçlerini yönetmek için bilişim teknolojilerinin kullanılması sağlık profesyoneline ve hizmet alıcılarına büyük kolaylık sağlamaktadır (Ertem, 2010).

Bu nedenle sağlık alanında teknoloji kullanımı önem taşımaktadır. Tele-sağlığın jinekolojik kanserlerde ve kronik hastalıklarda evde bakımda kullanılmasındaki genel hedef; bireylerin hospitalizasyonunu azaltarak etkin sağlık hizmeti sağlamak, yaşam kalitelerini ve sağlıklarını geliştirmektir. Aynı zamanda evdeki öz bakım aktivitelerini bağımsız olarak sürdürebilmelerini sağlamak için bakımda bilişim teknolojilerinin kullanımının artırılmasıdır (Krishna ve ark., 2017).

### **Evde Bakım ve Teknoloji Kullanımı**

Küreselleşen dünyada teknolojinin tıp alanında etkin kullanılması ile birlikte sağlık bakımı ve yaşam kalitesinin yükseldiği aynı zamanda da sağlık bakım maliyetlerinde azalmaların olduğu görülmektedir. Bu nedenle özellikle gelişmiş ülkelerde hastanelerden çok evde bakım uygulamaları etkinliğini sürdürmeye başlamıştır (Ersoy ve ark., 2015).

Gelişen ve değişen dünyada inovatif, etkin maliyet yönetimine katkı sağlayacak, ulaşımı kolay, hedef kitlenin benimseyebileceği ve sürdürülebilir bir model olarak bilişim

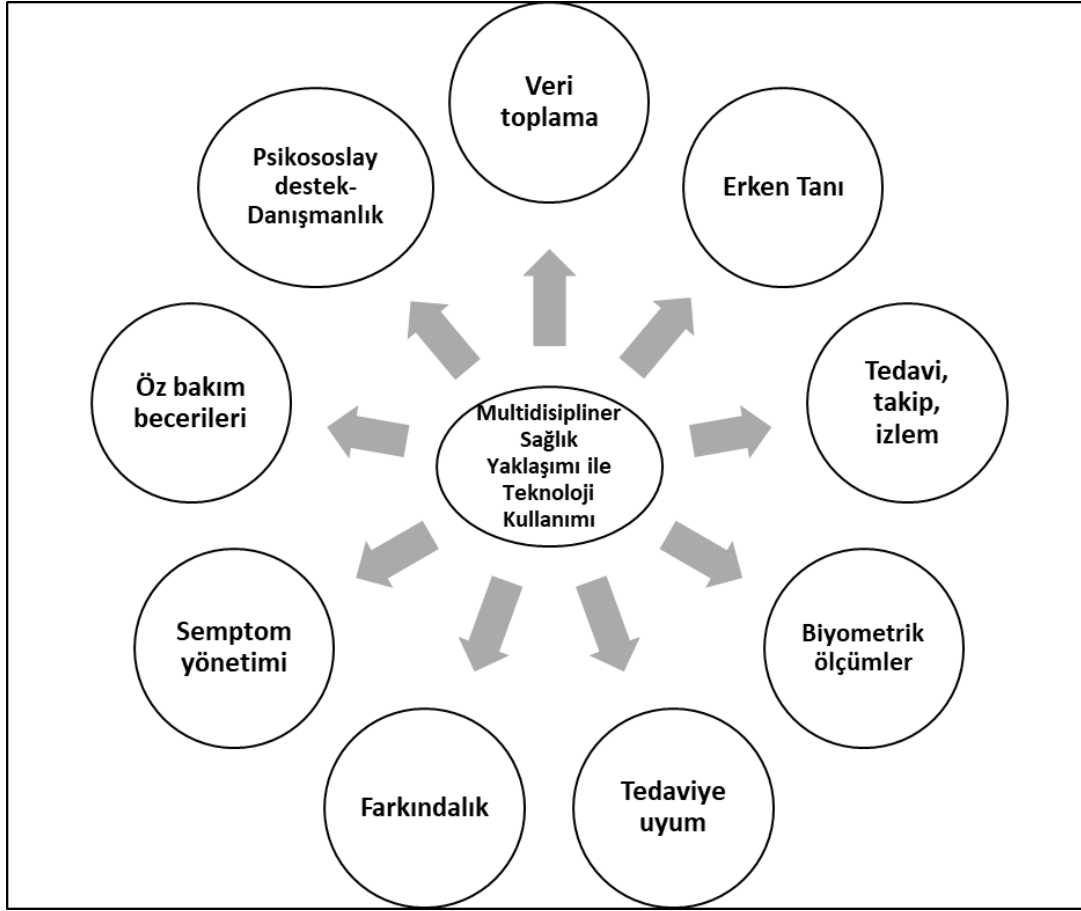
teknolojisi temelli uygulamalar kanser ve kronik hastalıkların yönetiminde kullanılmaya başlanmıştır. İletişim ve bilişim teknolojilerinin oluşturduğu kaynaklar toplumsal dönüşümü başlatmıştır (Tezcan, 2016).

Mobil Sağlık; “sağlık sistemlerinin etkinliğini ve işlevini arttırmak için mobil iletişim araçları kullanımıyla sunulan; uzaktan hastalık yönetimi, veri toplanması ve erken uyarı sistemleri gibi uygulamalara katkı sağlayan tamamlayıcı ve inovatif uygulamalardır”. Mobil sağlık kavramı ilk kez 1920’lerde “Radio News Magazine” dergisinde bir doktorun sadece radyo kullanarak bireyleri muayene edebileceğini yazması ile karşımıza çıkmıştır (Kratzman, 2013). Günümüzde mobil cihazlar ile birlikte, sensörlü bileklik, akıllı saat, akıllı gözlük, akıllı tişört gibi giyilebilir cihazlar da hayatımıza dahil olmuşlardır. Bu ürünler artık sağlık sektöründe de kullanılmaya başlanmıştır (Yıldırım ve Çevirgen, 2019). Giyilebilir teknoloji sayesinde hastaların kaydettikleri veriler doğrudan elektronik kaynaklara gönderilip hasta muayene edilmeden de takip ve izlemleri mümkün olabilmektedir. Hastalar bu veriler doğrultusunda değerlendirilip kişiselleştirilmiş bakım ile yaşam kalitelerinin geliştirilmesi sağlanabilecektir (Deloitte, 2014).

Ülkemizde de bazı özel kuruluşlar kronik hastalığı olan bireylerin kan glikoz takibi, kan basıncı, kilo değerlendirmesi ve düşmelere yönelik uzaktan izlem ve kontrolü içeren tele-sağlık ve tele-bakım uygulamalarına başlamışlardır (Yıldırım ve Çevirgen, 2019). Tele-sağlık ve tele-hemşirelik kavramları dünyada oldukça yaygın olarak kullanılmaya başlanmıştır. Amerikan Hemşireler Birliği (ANA) tele-hemşireliği, tele-sağlığın bir alt boyutu olarak “hemşirelik için belirli bir meslek pratiği” şeklinde tanımlamıştır (ANA, 2001). Tele-sağlık bakımı sadece hemşire ve hekimle sınırlı değildir. Hemşire ve hekimin yanında, fizyoterapist, psikolog, radyolog, diyetisyen, eczacı gibi diğer sağlık disiplinlerini de kapsamaktadır. Tüm sağlık disiplinlerinin bakım sağlama hizmetini sunarken her disiplinin kendi alanı ile ilgili).

geniş kapsamlı çalışmalar yapıp tele-sağlığı kullanmaları disiplinler arası bilgi paylaşımını artıracaktır (Schlachta-Fairchild ve ark., 2008).

Evde bakımda teknolojinin kullanıldığı durumlar Şekil 1’de verilmiştir.



**Şekil 1.** Evde bakımda teknoloji kullanım alanları

(Hoonakker ve ark., 2011; Al Amer ve ark., 2016; Yıldırım ve Çevirgen, 2019).

### Jinekolojik Kanseri Bireylerde Evde Bakım Hizmetlerinde Teknolojinin Kullanımı

Jinekolojik kanserlerin tedavi sürecinde yapılan cerrahi girişimler, kemoterapi ve radyoterapi uygulamaları çoğu zaman yetersiz kalabilmektedir. Kadın ve ailesi fiziksel, emosyonel, sosyal ve ekonomik olarak güçlükler yaşayabilmektedirler. Jinekolojik kanserlerde özellikle semptomlarla ilişkili rahatsızlıklar, yaşam kalitesini olumsuz etkileyip ve hastalığa uyumu zorlaştırmaktadır (Mishra 2011; Al Amer ve ark., 2016). Jinekolojik kanserli bireylerin evde bakım

uygulamalarında iletişim ve bilişim teknolojilerinin kullanımı oldukça önemlidir.

Sağlık Bakanlığının, tüm sağlık kuruluşlarının bilgi sistemlerini birbirine entegre ettiği Merkezi Hastane Randevu Sistemi (MHRS), Sağlık.NET, e- Nabız, Tele-Tıp, Sağlık Kodlama Referans Sözlüğü (SKRS), Ulusal Sağlık Veri Standartları (USVS) gibi uygulamalar ve elektronik ortam üzerinden sunulan çok sayıda servis vatandaşların kişisel sağlık kayıtlarına, kendileri erişebilmekte hem de yetkileri doğrultusunda sağlık profesyonellerinin erişebildiği bir platform olarak hizmet vermektedir (Sağlık Bakanlığı, 2014).

Bu uygulamalardan e-Nabız sayesinde tüm sağlık verileri ortak bir veri tabanına kaydedilirken, bireyler hem kendileri hem de yetkilendirilen ülke genelindeki sağlık kuruluşları, kişisel sağlık kayıtlarına erişebilirler aynı zamanda bu uygulama dijital platformlarda kolaylıkla kullanılabilir. Örneğin; akıllı telefonlar ve tablet bilgisayarlar için geliştirilen mobil uygulamalar ile kullanımı kolay ve verilerin taşınabilirliğini ve ulaşılabilirliğini sağlamaktadır (Saturk, 2020). Mobil uygulamalar ile hastalar online randevu alarak hastanede bekleme sürelerini kısaltmaktadırlar. Bununla birlikte hastane ve hekimlerini seçip, laboratuvar sonuçlarına kolaylıkla erişebilmektedirler. Bu uygulamalar sayesinde uzun kuyruklarda bekleme probleminin yavaş yavaş ortadan kalkacağı ve zaman kaybının azalacağı öngörülmektedir (Ağaç, 2015).

Sağlık Bakanlığı'nın belirlediği pilot hastanelerde uygulanmakta olan dijital hastane uygulaması, sağlık verilerinin ve yapılan işlemlerin elektronik ortamda erişilebilmesini sağlayan sistem ile sağlık profesyonelleri her klinikte bulunan tablet bilgisayarları kullanmaktadırlar. Hastaların günlük takip edilen verileri, ultrason, röntgen, manyetik rezonans, tomografi gibi tüm bilgiler bilgisayar ortamında izlenebilmekte ve bunun yanı sıra hastanın teşhis ve uygulanan tedavisi de bu bilgisayarlara kaydedilerek bilgisayar sistemlerine aktarılmaktadır. Ayrıca doktorlar kurum dışında olsalar bile internet üzerinden bu bilgilere ulaşabilmektedirler (Sağlık Bakanlığı, 2015). Bu teknolojinin kullanılmasıyla beraber yaşanan kolaylıklar birçok uygulamayı beraberinde getirmiştir. Bunlardan biri de tele-hemşirelik uygulamasıdır.

Tele hemşirelik programları; hastayı değerlendirme, hastaya eğitim ve danışmanlık hizmeti verme, karar destek ve olması muhtemel sorunların daha önceden tanınıp müdahale edilebilmesini kapsayan uygulamalardır. Bu uygulamalara örnek ise telefonla triaj, e-mail ile danışmanlık, evde bakım, uzaktan eğitim gibi alanlarda kullanılmasıdır. Tele- hemşirelik sanıldığı kadar

aksine hemşirelik süreci ve bakımının tamamını içermektedir. Tanılama, planlama ve hemşirelik girişimleri ve bakım sonuçlarının değerlendirilmesi bu platformda kullanılmaktadır (Schlachta-Fairchild ve ark., 2008; Hoonakker ve ark., 2011). Tele-hemşirelik uygulamasıyla jinekolojik kanserli kadınlar hastaneye gelmeden de bilgi ve danışmanlık hizmeti alabilmektedirler. Bu şekilde jinekolojik kanserli bireylerin uzun dönem bakım almakta olan hastaların, kırsal ve kentsel bölgelerde evlerinde bakım veren hemşirelerin tele-sağlığı kullanmaları ile ilgili yapılan bir araştırmada, tele-sağlık hizmetlerinin özellikle kullanılan video-konferans yönteminin sağlık bakım kalitesini kolaylaştırdığı tespit edilmiştir. Aynı zamanda kanıtlar tele-rehabilitasyondaki hasta memnuniyet düzeyinin yüksek seviyelerde olduğunu ortaya koymuştur (Gray ve ark., 2012).

Geleneksel sağlık ve hizmet sunum süreçleri, hastaların mevcut ihtiyaçlarını karşılayamamaktadır. Bu geleneksel yöntemle veri toplandığında hastanın şu an ve gelecekteki durumu ile doğru bilgilere erişmek mümkün olmamaktadır. Bu nedenle mobil cihazlar, özellikle uygulamalar, insanların zaman ve alan kısıtlaması olmadan bilgi ve bilgiye erişimini geliştirmeyi amaçlamaktadır. Zaman ve mekânın önündeki engelleri aşmak, farklı iletişim, izlem ve müdahale yöntemlerine de izin vererek potansiyel olarak yeni bir bakım yolu da sağlar. Bu özellikler yaklaşmakta olan bilgi çağı toplumları için yüksek bir stratejik değer oluşturmaktadır (Warrington ve ark., 2019).

Kanserli bireylerin evde bakımında takip ve tedavisinin sağlanması için kullanılan elektronik sistemler evde yapılmakta olan kemoterapi tedavisinin toksik etkilerini izlemekte avantaj sağlamaktadır. Kemoterapi alan kadınlara verilen eğitimler ile kendi kendine bakım ve değerlendirme yetisi kazandırmakta ve böylece hasta onkoloji ekibiyle gerekli durumlarda iletişime geçebilmektedir. Bu durum iletişim teknolojisiyle evde bakımı kolaylaştırmaktadır (Magalhães ve ark., 2020). Bir başka çalışma

ise mobil uygulamaların poliklinik ziyaretlerini, ilaçların yan etkilerinin belirlenmesini, tedaviyi ve ilaç hatırlatmalarını destekleyebileceğini düşündürmektedir (Kessel ve ark., 2017).

Jinekolojik kanserli bireylerin hastalık sürecinde yeniden nüks durumları yaşamamaları ve sürekli takip edilmeleri açısından mobil uygulamalar önem arz etmektedir. Kanser yönetimini iyileştirmesi için kullanılan uygulamaların incelendiği bir sistematik derlemede, Pubmed (Medline), Latin Amerika ve Sağlık Bilimlerinde Karayipler (LILACS) ve Cochrane veritabanlarını kullanarak hastalar arasında kanser yönetimini iyileştirmek için uygulamalar kullanan randomize klinik çalışmalarla ilgili bilimsel literatür incelenmiştir. Toplamda onkoloji alanında bir uygulamanın gelişimini analiz eden 54 makale bulunmuştur. Bu makaleler en sık kanserin erken teşhisi için uygulamaların, özellikle melanomun yönetimi ile ilişkili olarak tespit edilmiştir. Dokuz makalede yer alan uygulamalar ise App Store ve Google Play kullanılarak bulunmuştur ve bunlardan beş tanesi kanserle ilgili sorunları yönetmek için kullanıldığı tespit edilmiştir (Folch Ayora ve ark., 2020).

Kanserli ve yatağa bağımlı bireyleri evlerinde ve sosyal ortamlarında izleyen mobil cihazlar, uygulanmakta olan tedavilerin ve hemşirelik bakımının günlük yaşama etkisini optimum düzeye çıkarmaya yardımcı olabileceklerdir. Bu araçlar ve iletişim sistemleri hastaların kendilerini daha bağımsız ve iyi hissetmelerini sağlayarak, sağlık profesyonellerinin yükünü de azaltması beklenmektedir (Bonato, 2009).

Jinekolojik kanserli bireylerin evde bakımında sağlıklı yaşam biçimlerinin sürdürülmesi önem arz etmektedir. Chung ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada mobil cihazların yaşam tarzını ve vücut kompozisyonunu iyileştirdiği gösterilmiş olsa da, bu küçük değişikliklerin fiziksel sağlık üzerindeki gerçek etkisinin tartışılması gerektiği bildirilmiştir. Bu çalışmada, sağlıklı

yaşam kalitesini arttırmak için haftalık adımları arttırmak ve meme kanseri mağdurlarında zihinsel sıkıntıyı azaltmak için mobil uygulama tabanlı bir platform kullanılmıştır. Bu çalışmada meme kanserli kadınların adım sayısının izlenmesi ile mobil uygulama kullanan hastaların günlük yaşamlarına göre ruh sağlığı üzerinde önemli bir etkisi olabileceğinin anlaşılması söz konusu olmuştur (Chung ve ark., 2019).

Jinekolojik kanserli bireylerin kendi kendine meme muayenesi yapabilmelerini destekleyen mobil uygulamalar geliştirilmiştir (Lee ve ark. 2018; Rincon ve ark. 2018). Bununla birlikte, yapılan bir çalışmada özellikle meme kanseri olan Tayvanlı kadınlar ile ilgili mobil uygulamalar ile kanser yönetiminin ve farkındalığının değerlendirilmesi için bir çalışma yapılmıştır. Araştırmacılar bu boşluğu gidermek için meme kanseri kendi kendine yönetim desteği (Breast Cancer Self-Management Support- BCSMS) mHealth uygulamasını geliştirmişlerdir. BCSMS uygulamasının geliştirme ve kullanılabilirlik testleri kendilerinin önceki çalışmalarında bildirilmiştir. Hou ve arkadaşlarının yaptığı bu çalışma ile meme kanseri tanısı konulduktan sonra BCSMS uygulamasının Tayvanlı kadınların yaşam kalitesi üzerindeki etkisini değerlendirmek amaçlanmıştır. BCSMS uygulaması hastalığın kendi kendine yönetimini desteklemek için kullanılabilir ve yaşam kalitesinin yükseldiği yapılmış olan çalışmada tespit edilmiştir (Hou ve ark., 2020).

Hem yüksek hızlı internet hem de akıllı telefonların kitlesel yayılımı ile birlikte tele-tıp çözümlerinin teknolojik iyileştirmeleri ve maliyetlerinde azalma, bu çerçevenin uygulanmasını ve bir hastanın evinden video telekomünikasyonlarının hızlı bir şekilde uygulanmasını mümkün kılıyor. Buna karşın, çoğu ülke, tüm hastalara, özellikle acil ve salgın durumlarında, bakım hizmetlerinde tele-tıp için yetki vermek, verileri entegre etmek ve geri bildirim yapmak için yeterli donanıma sahip değildir (Smith ve ark., 2020). Şu an karşı karşıya kaldığımız pandemi sürecinde bu

teknolojinin ve tele-tıp hizmetlerinin önemi ortaya çıkmıştır. Bu süreçte kemoterapi alan hastaların riskli grupta olmalarından dolayı hastanelere başvurmadan tedavi olma ihtiyaçlarını gözler önüne sermiştir. Bu hastalar hastaneye gittiklerinde virüs ile karşı karşıya kalma riskleri oldukça yüksektir (Yu ve ark., 2020; Liang ve ark., 2020; Zhang ve ark., 2020). Bu nedenle, özellikle kanserli bireylerin tedaviye devam etme ve tedavi planı seçimi konusunda karar verirken artan maruziyet riski ile karşılaştırma yapıldığında kişilerin, hastaneye yatışının önlenmesi ve hayatta kalmaları için evde bakım önem arz etmektedir. Yapılacak olan tedavi için tıbbi ortam hazırlanması, olası komplikasyonların takibi ve COVID-19 enfeksiyonu ile mücadele edilmesi sırasında sağlık profesyonellerine büyük sorumluluk düşmektedir (Pothuri ve ark., 2020).

### Sonuç ve Öneriler

Jinekolojik onkoloji hastasının evde bakımı, hastanın sağlığını ve yaşam kalitesini yükseltmek için gerekli kaynakların tedarik edilmesi ile başlamakta ve evde bakım kalitesi, hasta ve ailesinin ihtiyaçlarını karşılayabilecek kapsamlı bir yaklaşım ile sağlanmaktadır. Dünyada evde bakımda kullanılan ve ülkemizde de kullanılmaya başlanılan bilişim sistemleri ve mobil sağlık uygulamaları, jinekolojik kanserli bireylerin semptom yönetiminde, komplikasyonların gelişmesinde ve takip sürecinde kolaylık sağlamaktadırlar. Hemşirelerin bu alanda nitelikli olarak yetişmesi, güncel gelişmeleri takip etmesi ve bireylere danışmanlık verebilmesi, evde bakımın etkinliği açısından büyük önem arz etmektedir.

**Araştırmanın Etik Yönü/ Ethics Committee Approval:** Kullanılan literatür kaynaklarda gösterilmiştir

**Hakem/Peer-review:** Dış hakem değerlendirmesi.

**Yazar Katkısı/Author Contributions:** Fikir/kavram: SK; Tasarım: ÖÜB, SK; Danışmanlık: ÖÜB, SK, SŞ; Veri toplama ve/veya Veri İşleme: ÖÜB, SK; Analiz ve/veya Yorum: SK, SŞ; Kaynak tarama: ÖÜB, SK; Makalenin Yazımı: ÖÜB, SK; Eleştirel inceleme: SK, SŞ.**Çıkar çatışması/Conflict of interest:** Makalede çıkar çatışması bulunmamaktadır.

**Finansal Destek/Financial Disclosure:** Bu makalede finansal destek alınmamıştır.

### Çalışma Literatüre Ne Kattı?

- Jinekolojik onkoloji hastasının evde bakımı ve yaşam kalitesini yükseltmek,
- Jinekolojik kanserli bireylerin evde bakım sürecinde bilişim teknolojilerinin kullanılması sağlık profesyoneline ve hizmet alıcılarına büyük kolaylık sağlar,
- Pandemi sürecinde özellikle jinekolojik kanserli bireylerde, evde bakım hizmetlerinde hemşirenin bakım verici rolü daha iyi anlaşılmaktadır.

### Kaynaklar

- Ağaç F. (2015). Mobil Uygulamalar Sağlık Sistemini Kişiselleştiriyor, Bilişim Dergisi, 42(174), 42-51.
- Akdemir N, Bostanoğlu H, Yurtsever S, Kutlutürkan S, Kapucu S, Canlı Özer, Z. (2011). Yatağa bağımlı hastaların evde yaşadıkları sağlık sorunlarına yönelik evde bakım hizmet gereksinimleri. Dicle Tıp Dergisi, 38(1), 57- 65.
- Aktaş D. (2012). Jinekolojik Kanserli Hastalarda Evde Bakım Hizmetinin Yaşam Kalitesine Etkisi. Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği, Ankara.
- Al-Amer R, Ramjan L, Glew P, Randall S, Salamonson Y. (2016). Self-efficacy, Depression, and Self-care Activities in Adult Jordanians with Type 2 Diabetes: The Role of Illness Perception. Issues in Mental Health Nursing, 37(10),744-55.
- American Nurses Association. (2001). Developing telehealth protocols: a blueprint for success. Washington, DC: American Nurses Association; 2001.

- Bonato P. (2009). Advances in Wearable Technology for Rehabilitation. *Studies in Health Technology and Informatics* 145, 145-159.
- Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. (2018). Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: a Cancer Journal for Clinicians*, 68(6), 394-424.
- Chung I Y, Jung M, Park YR, Cho D, Chung, H, Min YH, et al. (2019). Exercise Promotion and Distress Reduction Using a Mobile App-Based Community in Breast Cancer Survivors. *Frontiers in Oncology*, 9.
- Deloitte LLP. (2014). *Banking disrupted: how technology is threatening the traditional European banking model*. London. The Creative studio at Deloitte.
- Ersoy S, Yıldırım Y, Şenuzun Aykar F, Fadiloğlu Ç. (2015). Hemşirelikte İnovatif Alan: Evde Bakımda Telehemşirelik ve Telesağlık.
- Ertem, G. (2010). Jinekolojik kanserlerde evde bakım. *Türk Onkoloji Dergisi*, 25(3), 124-132.
- Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik. Erişim: 24.04.2020. <http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-570/evde-bakimhizmetleri-sunumu-hakkindayonetmelik.html>
- Fadiloğlu, Ç, Ertem G, Şenuzun F. (2013). *Evde Sağlık ve Bakım*. Amasya: Göktuğ Yayıncılık
- Folch Ayora A, Maciá Soler L, López Montesinos M J, Salas Medina P, Julio M, Pilar M, Seva Llor AM. (2020). Mobile applications in oncology: A systematic review of health science databases.
- Global Cancer Observatory (GLOBOCAN) 2018. Erişim linki: <http://gco.iarc.fr/> (Erişim tarihi 24.04.2020).
- Gray CL, Edirippulige S, Smith AC, Beattie E, Theodors D, Russell T, ve ark. (2012). Telehealth for nursing homes: the utilization of specialist services for residential care. *Journal of telemedicine and telecare*, 18(3), 142-146.
- Hoonakker P, Khunlertkit A, Mcguire K, Carayon P. (2011). A day in life of a tele-intensive care unit nurse. *Healthcare Systems Ergonomics and Patient Safety*, 43-46.
- Hou IC, Lin HY, Shen SH, Chang KJ, Tai HC, Tsai AJ, et al. (2020). Quality of life of women after a first diagnosis of breast cancer using a self-management support mhealth app in Taiwan: Randomized Controlled Trial. *JMIR mHealth and uHealth*, 8(3), e17084.
- Kessel K A, Vogel M M, Kessel C, Bier H, Biedermann T, Friess H, et al. (2017). Mobile health in oncology: a patient survey about app-assisted cancer care. *JMIR mHealth and uHealth*, 5(6), 81.
- Kratzman V. (2013). *Where Did Mobile Health Come From? Team Finland Business*. Erişim Tarihi: 23.04.2020. <http://www.finland.org/Public/default.aspx?contentid=269582&culture=en-US>
- Krishna V N, Managadi K, Smith M, Wallace E. (2017). Telehealth in the delivery of home dialysis care: Catching up with technology. *Advances in chronic kidney disease*, 24(1), 12-16.
- Lee H, Uhm K E, Cheong I Y, Yoo J S, Chung S H, Park YH, et al. (2018). Patient satisfaction with mobile health (mHealth) application for exercise intervention in breast cancer survivors. *Journal of medical systems*, 42(12), 254.
- Liang W, Guan W, Chen R, Wang W, Li J, Xu K, et al. (2020). Cancer patients in SARS-CoV-2 infection: a nationwide analysis in China. *The Lancet Oncology*, 21(3), 335-337.
- Magalhães B, Fernandes C, Santos C, Martínez-Galiano J M. (2020). The Use of Mobile Applications for Managing Care Processes During Chemotherapy Treatments: A Systematic Review. *Cancer Nursing*. DOI:10.1097/NCC.0000000000000823
- Mishra K. (2011). Gynaecological Malignancies From Palliative Care Perspective. *Indian Journal Of Palliative Care*, 17(4), 45-51.
- Polat Ü, Bayrak Kahraman B, Kaynak İ, Görgülü Ü. (2015). Relationship among health-related quality of life, depression and awareness of home care services in elderly patients. *Geriatrics & Gerontology International*, doi: 10.1111/ggi.12618.
- Pothuri B, Secord AA, Armstrong DK, Chan J, Huh W, Kesterson J, Naumann RW. (2020). Anti-cancer therapy and clinical trial considerations for gynecologic oncology patients during the COVID-19 pandemic crisis. *Gynecologic Oncology*, 158(1), 16-24.



- Rahou BH, El Rhazi K, Ouasmani F, Nejari C, Bekkali R, Montazeri A, et al. (2016). Quality of life in Arab women with breast cancer: a review of the literature. *Health and Quality of Life Outcomes*, 14(1), 64.
- Reb AM, Cope DG. (2019). Quality of life and supportive care needs of gynecologic cancer survivors. *Western Journal of Nursing Research*, 41(10), 1385-1406.
- Rincon E, Monteiro-Guerra F, Rivera-Romero O, Dorrnoro-Zubiete E, Sanchez-Bocanegra C L, Gabarron E. (2017). Mobile phone apps for quality of life and well-being assessment in breast and prostate cancer patients: systematic review. *JMIR mHealth and uHealth*, 5(12), p 187.
- Sağlık Bakanlığı (2014). Sağlık.NET Hakkında. <http://www.e-saglik.gov.tr/belge/1-33811/sagliknet-hakkinda.html> Erişim Tarihi: 20.8.2015
- Sarıtaş SÇ, Büyükbayram Z. (2016). Kemoterapi alan hastaların ve bakım veren yakınlarının anksiyete düzeyleri ve etkileyen faktörler. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(2), 141-150.
- Schlachta-Fairchild L, Elfrink V, Deickman A. (2008). Patient safety, telenursing, and telehealth. In *Patient safety and quality: an evidence-based handbook for nurses*. Agency for Healthcare Research and Quality (US).
- Smith AC, Thomas E, Snoswell CL, Haydon H, Mehrotra A, Clemensen J, et al. (2020). Telehealth for global emergencies: Implications for coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Journal of Telemedicine and Telecare*, 26(5), 309-313.
- Steel K, Cox D, Garry H. (2011). Therapeutic video conferencing interventions for the treatment of long-term conditions. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 17(3), 109-117.
- Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. Türkiye Kanser İstatistikleri 2017. [https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kanserdb/istatistik/2014-RAPOR\\_uzuuun.pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kanserdb/istatistik/2014-RAPOR_uzuuun.pdf). interventions for the treatment of long-term conditions. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 17(3), 109-117.
- Tezcan C. (2016). Sağlığa Yenilikçi Bir Bakış Açısı: Mobil Sağlık, Yayın No: TÜSIAD-T/2016-03/575.
- Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. Türkiye Kanser İstatistikleri (2017). [https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kanserdb/istatistik/2014-RAPOR\\_uzuuun.pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kanserdb/istatistik/2014-RAPOR_uzuuun.pdf).
- Türkiye'de Sağlık Hizmetine Kolay Erişim, Merkezi Hekim Randevu Sistemi (MHRS). Erişim tarihi: 12.05.2020 <http://www.satark.gov.tr/images/pdf/hst/kolayerisim.pdf>
- Uluslararası Kanser Araştırmaları Ajansı-International Agency for Research for Cancer (IARC). (2016). World cancer report: cancer research for cancer prevention <https://shop.iarc.fr/products/world-cancer-report-cancer-research-for-cancer-prevention-pdf> (Erişim tarihi: 24.04.2020)
- Warrington L, Absolom K, Conner M, Kellar I, Clayton B, Ayres M, et al. (2019). Electronic Systems for Patients to report and manage side effects of Cancer treatment: systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 21(1), e10875.
- Westin SN, Sun CC, Tung CS, Lacour RA, Meyer LA, Urbauer DL, et al. (2016). Survivors of gynecologic malignancies: impact of treatment on health and well-being. *Journal of Cancer Survivorship*, 10(2), 261-270
- WHO (2018). Noncommunicable diseases; Key facts. Erişim Tarihi: 23.04.2020. <http://www.who.int/en/news-room/factsheets/detail/noncommunicable-diseases>
- Yıldırım JG, Çevirgen A. (2019). Kronik hastalıkların yönetiminde bilişim teknolojileri uygulamaları. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(1), 65-73.
- Zhang L, Zhu F, Xie L, Wang C, Wang J, Chen R, Peng P. (2020). Clinical characteristics of COVID-19-infected cancer patients: A retrospective case study in three hospitals within Wuhan, China. *Annals of Oncology*, 31(7), 894-901.