

Oral Mukozit ile İlgili Hemşirelik Alanında Yapılan Lisansüstü Tezlerin İncelenmesi: Sistemik Derleme Çalışması

Review of Graduate Thesis in the Field of Nursing Related to Oral Mucositis: A Systematic Review Study

Kamuran CERİT¹, Recep TURAN^{2*}

¹ Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelikte Yönetim, Isparta, Türkiye
² Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İç Hastalıkları Hemşireliği ABD, Antalya, Türkiye



Ö Z

Amaç: Bu çalışma, oral mukozit ile ilgili hemşirelik alanında yapılan lisansüstü tez çalışmalarını sistemik olarak incelemek amacıyla yapılmıştır.

Materyal ve Metot: Bu çalışmaya ait verileri toplamak amacıyla Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi veri tabanı taranmıştır. Anahtar kelime olarak "oral mukozit" kelimesi ve konu olarak "hemşirelik" seçilerek tarama yapılmıştır. Tarama sonucunda 2003-2023 yılları arasında yayınlanan, tez başlığında "kemoterapi", "radyoterapi", "kök hücre nakli" ve "oral mukozit" kelimeleri olan, tam metnine ulaşılabilen ve randomize kontrollü çalışma deseninde yapılmış olan 6 tez çalışması seçilerek, incelenmiştir.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 6 tezin örneklem büyüklüğünün 412 kişi olduğu belirlenmiştir. Tezlerde 7 farklı ölçme aracı ile OM'nin değerlendirildiği saptanmıştır. Tezlerin %50'sinde "DSÖ Oral Toksikite Ölçeği" ve "Ağız Değerlendirme Rehberi" ölçme araçları kullanılmıştır. Tezlerde oral mukozitin önlenmesi ve tedavisinde kullanılan ürünler ve yöntemler arasında sıklıkla karadut şurubu (%50,0) ve sodyum bikarbonat (%33,3) kullanıldığı belirlenmiştir. Tezlerin sonuçlarına göre, yukarıda sayılan ürünlerin oral mukozitin görülme sıklığını ve şiddetini azalttığı ve hastaların yaşam kalitesini olumlu yönde etkilediği gibi farklı sonuçların yer aldığı söylenebilir.

Sonuç: Sonuç olarak oral mukozite yönelik hasta, hasta yakınları ve sağlık profesyonellerini kapsayan kanıt düzeyi yüksek lisansüstü tezlerin yapılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Oral mukozit; hemşirelik; kemoterapi; radyoterapi; kök hücre nakli.

Alınış / Received: 12.12.2023 Kabul / Accepted: 11.05.2024 Online Yayınlanma / Published Online: 28.08.2024



ABSTRACT

Aim: This study aimed to systematically review postgraduate thesis studies in the field of nursing related to oral mucositis.

Material and Methods: The data for this study were collected by searching the National Thesis Center database of the Higher Education Council. The search was conducted using the keyword "oral mucositis" and the subject "nursing." Six thesis studies conducted between 2003 and 2023, with the keywords "chemotherapy," "radiotherapy," "stem cell transplantation," and "oral mucositis" in their titles, accessible in full text, and employing a randomized controlled study design, were selected for review.

Results: It was determined that the sample size of the six included theses was 412 individuals. Seven different measurement tools for assessing OM were identified in the theses. The "WHO Oral Toxicity Scale" and "Oral Assessment Guide" measurement tools were used in 50% of the theses. Black mulberry syrup (50.0%) and sodium bicarbonate (33.3%) were frequently used among the products and methods for the prevention and treatment of oral mucositis in the theses. According to the results of the theses, it can be said that the mentioned products reduce the frequency and severity of oral mucositis and positively impact patients' quality of life.

Conclusion: In conclusion, it may be recommended to conduct postgraduate theses with a high level of evidence involving patients, patient relatives and health professionals related to oral mucositis.

Keywords: Oral mucositis; chemotherapy; radiotherapy; stem cell transplantation; nursing.



1. Giriş

Oral mukozit (OM) kanser, kemoterapi (KT) ve radyoterapiye (RT) bağlı gelişen ağız içi enflamasyon ve ülserasyon ile meydana gelen ve hayatı tehdit edebilen patolojik bir süreçtir (1). Kanser tedavisinde en sık kullanılan yöntemler KT, RT ve hematopoetik kök hücre naklidir (2). KT tedavileri mutatif kanser hücrelerini ortadan kaldırırken, sağlıklı olan hücrelerinde etkilenmesine sebep olur. KT'den sonra hızlı bölünebilen hücreler ortaya çıktığından ve mukoz membranda bu hücreler çok görüldüğünden KT ve RT'den sonra OM sık görülür (1,3).

Kanser tedavisi sürecinde uygulanan tedavi türü ve hastanın durumuna göre değişiklik gösteren, erken ve geç gelişen oral toksisite komplikasyonları görülür. Erken dönem komplikasyonlar enfeksiyon, kanama, tükürük miktarında azalma, iştahsızlık ve mukozittir. Geç dönem komplikasyonlar ise mukozal atrofi ve kserostomidir (1). Tüm bu istenmeyen etkiler hastaların yeterli beslenememesine sebep olmakla birlikte, OM tedavi doz yoğunluğunun da düşürülmesine neden olabilir. OM, hastaların yaşam kalitesini, hastanede kalış süresini etkiler ve ek maliyetlerin artmasına sebep olur. Bu nedenle OM'nin önlenmesi, erken fark edilmesi, hızlı tedavisi ve bakımı KT, RT ve kök hücre nakli yapılan hastalarda önemlidir (4-6).

KT ve RT alan kanser hastalarında OM gelişimi açısından tedaviye ve hastaya ilişkin risk faktörleri iki grup altında incelenir (7). Bunlar; tedaviye ilişkin risk faktörleri ve hastaya ilişkin risk faktörleridir. Kullanılan KT türü, hastaya uygulanma yolu ve eş zamanlı RT (kemoradyoterapi) OM gelişimi açısından tedaviye bağlı risk faktörleridir (7). Bağışıklık sistemini baskılayıcı tedaviler sonrasında meydana gelen nötropeni durumu OM gelişme riskini artırmaktadır (7,8). Lenfoma ve lösemi tanısı ile yüksek doz KT alan ya da kemik iliği nakli (KİT) ile eş zamanlı yüksek doz KT alan hastalarda nötropeni gelişme riski yüksek olduğundan, OM gelişme riski de artmaktadır (2). Ayrıca hastanın yaşı (çocuklarda daha fazla), beslenme durumu, ağız bakımı, tedavi öncesi oral mukozanın durumu, sigara / alkol kullanımı, komorbidite ve immün sistemdeki yetersizlik, hastaya bağlı OM gelişme riskini artıran faktörlerdir (9).

OM gelişiminde genellikle KT'den sonraki bir hafta içinde toksisite en süt düzeyde olur. Ağızda kuruluk, ülserasyon, ağrı ve yanma gibi semptomlara neden olur ve hastanın yaşam kalitesini düşürür (7,8). KİT yapılan hastalarda OM'nin önlenmesi ve tedavisi için yakın izlem ve değerlendirme gerekir. Oral değerlendirme OM'nin erken tespiti açısından önemlidir. Oral değerlendirme OM risk faktörlerini, ağız bakım alışkanlığını, diş ve diş eti sağlığını, hastanın KİT sürecinde ağız bakımı için verilen tedaviye uyumunu ve bakımın sürdürülmesini kapsamalıdır (3,7).

Oral değerlendirmede OM şiddeti ve toksisitenin belirlenmesi amacıyla birden fazla ölçek geliştirilmiştir. Yaygın kullanılan ölçekler genellikle likert tipinde puanlandırma yapmaktadır. Objektif ve sübjektif ltleri içerdiği ve kullanımı kolay olduğu için en çok kullanılan lek Dünya Sağlık rgt (DSÖ) Oral Toksisite leği'dir. Aynı zamanda Ağız Değerlendirme Rehberi, Ulusal Kanser Enstitüsü Toksisite Kriterleri ve Hematoloji Hastalarında Risk Değerlendirme leği gibi birden fazla ölçek bulunmaktadır (10,11).

KT ve RT alan hastalarda OM'nin nlenmesine yönelik standart bir tedavi veya bakım yöntemi yoktur (2). KT'ye bağlı ortaya çıkan komplikasyonların kontrol edilememesi, hastanın tedavi sürecini sekteye uğratabilir. Bu nedenle KT ve RT alan hastalara OM derecesine göre ağız bakımının verilmesi, farmakolojik ve non-farmakolojik ağız bakım ürünlerinin kullanılması hastaların yaşam kalitesini olumlu etkileyebilir ve istenmeyen durumların kontrol altına alınmasını sağlayabilir (12).

OM'ye yönelik farmakolojik tedavi, non-farmakolojik tedavi, bitkisel yaklaşımlar ve destek ürünler bulunmaktadır. Farmakolojik yaklaşımlar glutamin, klorheksidin, sodyum bikarbonat ve serum fizyolojik ve benzidamin hidroklorid; farmakolojik olmayan yaklaşımlar ise düşük doz lazer tedavisi ve kriyoterapi; bitkisel yaklaşımlar ve destek ürünler de aloevera, papatya, bal, pilokarbin, kefir, karadut, propolis ve zerdeçal gibi ürünlerdir (13).

Sonuç olarak, KT ve RT alan kanser hastalarında OM sıklıkla görülen, hastalarda olumsuz sonuçlara neden olan ve aynı zamanda yatış süresi ve maliyetleri artıran önemli bir sorundur. Konunun önemine rağmen Türkiye'de hastanelerde hemşirelerin iç yükü, OM'ye yönelik bakımın öneminin anlaşılmaması, denetim yetersizliği gibi nedenlerle hemşirelerin oral değerlendirme ve OM bakımlarında yetersizlikler görülmektedir. Hemşireler hastalarda oral değerlendirme yaparak, uygun bakım girişimlerini yaparsa, hastaların yaşam kaliteleri artırılabilir, OM bağlı komplikasyonlar önlenebilir, yatış süresi ve maliyetler düşürülebilir. Bu çerçevede bu sistematik derleme çalışmasının amacı, Türkiye'de KT ve RT alan kanser hastalarında OM ile ilgili yapılan lisansüstü tez çalışmalarını sistematik olarak incelemektir. Çalışma ile oral değerlendirmenin hangi lme araçları ile yapılabileceği, OM derecesine göre tedavi ve bakımda kullanılacak yöntem ve ürünlerin neler olabileceği, OM'nin önemi konusunda alandaki hemşirelere kapsamlı bilgiler sunulabilecektir. Ayrıca konuya ilişkin Türkiye'de lisansüstü tez çalışması olarak yapılmış çalışmaların erevesi belirlenerek, lisansüstü öğrenciler ve akademisyen hemşirelerin alandaki boşlukları saptaması sağlanabilecektir. Böylelikle alana yönelik Türkçe literatürdeki eksikler tamamlanabilecektir.

2. Materyal ve Metot

Bu sistematik derleme alışması, OM ile ilgili Türkiye'de hemşirelik alanında yapılan lisansüstü tez çalışmalarının sistematik olarak incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Çalışmada "Türkiye'de OM'ye yönelik hemşirelik alanında yapılan lisansüstü tezlerin yayınlanma yılı, doktora ve yüksek lisans tez sayıları, araştırma sonuçları, araştırma desenleri, araştırma türleri ve kullanılan lme yöntemleri nelerdir?" sorularına cevap aranmıştır.

Araştırma Deseni

Bu araştırma, sistematik derleme çalışması olarak yapılmıştır. Araştırmanın verileri 2003-2023 yılları arasında Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nin veri tabanında yayınlanmış ve OM ile ilgili hemşirelik alanındaki lisansüstü tezler geriye dönük bir biçimde incelenerek elde edilmiştir. Çalışma kapsamına alınacak tezlerin seçiminde PICOS (Population-katılımcılar, Interventions-müdahaleler, Comparisons-karşılaştırma grupları, Outcomes-sonuçlar, Study designs-çalışma desenleri) kriterlerine göre tanımlanmıştır.

Araştırmaya Dâhil Edilme Kriterleri

- (P) Katılımcılar: Örneklem grubunu Türkiye’de yaşayan KT ve RT alan 18 yaş ve üzeri kanser hastalarının oluşturduğu, OM’nin incelendiği tezler
(I) Müdahaleler: OM’yi önleme ve OM’nin tedavisinde kullanılan yöntemlerin/ürünlerin etkisinin incelendiği tezler
(C) Karşılaştırma grupları: Deney ve kontrol gruplu tezler
(O) Sonuçlar: Müdahalelerin etkisinin raporlandığı tezler
(S) Çalışma Desenleri: Randomize kontrollü çalışmalar (RKÇ)

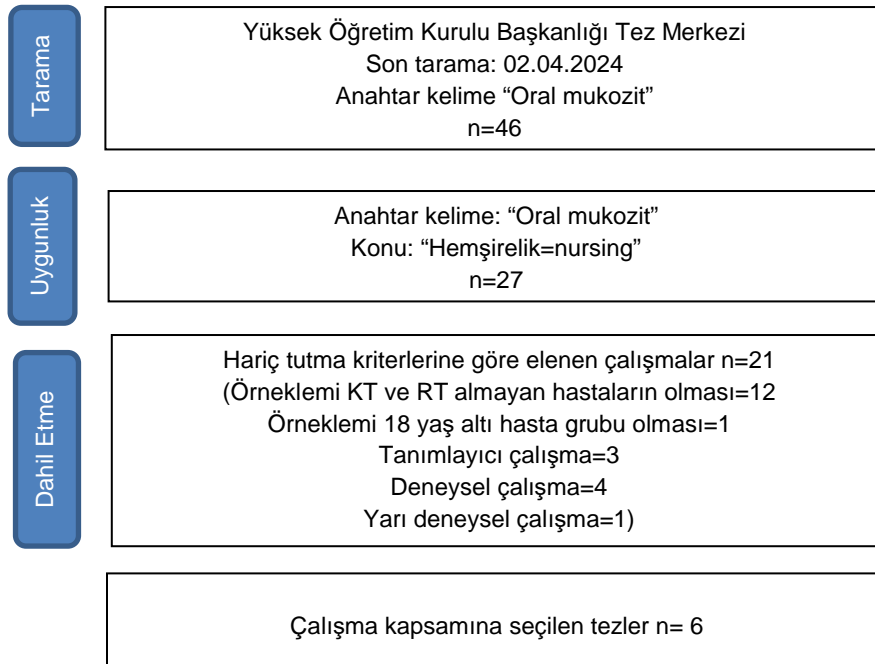
Ayrıca, 2003 Ocak ve 2022 Aralık tarihleri arasında Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi veri tabanında yayınlanmış lisansüstü tez çalışması olması ve ücretsiz tam metnine ulaşılabilmesi kriterleri belirlenmiştir.

Hariç Tutma Kriterleri

Hemşirelik alanı dışında, RKÇ deseninde olmayan, KT veya RT tedavisi almayan, 18 yaş altı hastalar ile yapılmış olan ve Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi veri tabanında yayınlanmamış tez çalışmaları kapsam dışı bırakılmıştır.

Tezlerin Seçilmesi

Çalışmanın evrenini 2003-2023 yılları arasında “Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi’nin veri tabanında (<https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>)”, “oral mukozit” anahtar kelimesi ve “hemşirelik” konusu seçilip taranarak ulaşılan lisansüstü tezler oluşturmuştur. Dahil edilme kriterleri çerçevesinde tezlerin özet ve sonuç bölümleri okunarak, örneklemi “kemoterapi”, “radyoterapi” ve “kök hücre nakli” tedavisi uygulanan kanserli hastaların oluşturduğu tez çalışmaları yazarlar tarafından geliştirilen veri çekme formuna göre seçilmiştir. Sonuç olarak, araştırmaya 2003-2023 yılları arasında OM’ye yönelik hemşirelik alanında yapılmış, tez künyesi sistemde açık bir şekilde yer alan, sonuçlarında sayı, yüzde ve deney/kontrol gruplarının karşılaştırma bulguları yer alan 6 lisansüstü tez çalışması iki yazar tarafından bağımsız olarak değerlendirilip, çalışmaların doğruluğu ve etik kurul onam formları onaylandıktan sonra dâhil edilmiştir. Örneklem seçilen çalışmalara ait PRISMA akış diyagramı Şekil 1’de gösterilmiştir.



Şekil 1: PRISMA akış diyagramı

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma sistematik derleme çalışması olduğundan herhangi bir birey, canlı ya da kuruma yarar veya zarar verme ihtimali bulunmamaktadır. Bu nedenle etik kurul kararına gerek görülmemektedir. Çalışmada incelenen tezler ücretsiz tam metnine ulaşılabilen çalışmalardır ve tümü kaynakçada yer almaktadır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmanın örnekleminin sadece ulusal düzeyde lisansüstü tezleri kapsamaması, önemli bir sınırlılıktır. Çalışmaya dâhil edilen tezlerin RKÇ deseninde ve bağımlı/bağımsız değişkenleri farklı olduğundan, çalışmaların bulgularından ortak bir sonuç elde edilememesi de sınırlılık olarak değerlendirilebilir.

3. Bulgular

Çalışmada 14 tez incelenmiştir. Lisansüstü tezlerin bibliyografik özellikleri Tablo 1’de gösterilmiştir. Bibliyografik özellikler arasında tezin yayın türü, yayın yılı, tezin yapıldığı ana bilim dalı ve tezin yürütüldüğü kurum/hastane tipi verilerine ait analiz sonuçları sayı ve yüzde şeklinde sunulmuştur.

Tablo 1. Araştırmada incelenen lisansüstü tezlerin bibliyografik özellikleri (n=6)

Değişkenler		n	%
Yayın Türü	Doktora Tezi	6	100
Yayın Yılı	2022	2	33,4
	2021	1	16,6
	2019	1	16,6
	2014	1	16,6
	2010	1	16,6
Ana Bilim Dalı	İç Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı	5	83,4
	Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı	1	16,6
Örneklemdaki Kurum Bilgileri (n=17)	Üniversite Hastanesi	5	83,4
	Şehir Hastanesi	1	16,6
Örneklem Sayısı (En Düşük=5, En Yüksek=150)	5-50	2	33,3
	51-100	3	50,0
	101-151	1	16,6

Çalışmaya dâhil edilen lisansüstü tezlerin %100’ünün (6) doktora tezi olduğu belirlenmiştir. OM’ye yönelik hemşirelik alanındaki ilk tez çalışmasının 2009 yılında yapıldığı saptanmıştır. OM’ye yönelik RKÇ deseninde hemşirelik alanında KT veya RT alan hastalar ile yapılan tüm tezler kronolojik olarak incelenmiştir; 2010 yılında (1), 2014 yılında (1), 2019 yılında (1), 2021 yılında (1), 2022 yılında (2) lisansüstü tez çalışması yapıldığı belirlenmiştir.

Tezlerin %83,4’ünün yükseköğretim kuruluna bağlı üniversite hastanelerinde ve %16,6’sının da sağlık bakanlığına bağlı şehir hastanelerinde yapıldığı belirlenmiştir. Ayrıca tezler hemşirelik ana bilim dalları çerçevesinde incelendiğinde, iç hastalıkları hemşireliği anabilim dalında (%83,4) ve cerrahi hastalıkları hemşireliği anabilim dalında (%16,6) yapıldığı saptanmıştır (Tablo 1).

Çalışmaya dahil edilen 6 tezin örneklem büyüklüğünün 412 kişi olduğu belirlenmiştir. Tezlerde 7 farklı ölçme aracı ile OM’nin değerlendirildiği saptanmıştır. Tezlerin %50’sinde “DSÖ Oral Toksikite Ölçeği” ve “Ağız Değerlendirme Rehberi” ölçme araçları kullanılmıştır. Bu ölçme araçlarını %16,6 ile “Ulusal Kanseri Enstitüsü Toksikite Kriterleri” izlemiştir. Tezlerde oral mukozitin önlenmesi ve tedavisinde kullanılan ürünler ve yöntemler arasında sıklıkla karadut şurubu (%50,0) ve sodyum bikarbonat (%33,3) kullanıldığı belirlenmiştir (Tablo 2).

Tezlerin desenleri, örneklemelerine ait özellikler, kullanılan ölçme araçları, OM değerlendirmede kullanılan ölçme araçları ve ağız bakımında kullanılan ürünler ve tezlerin OM’ye yönelik sonuçları ise Tablo 2’de gösterilmiştir.

Tablo 2. Tezlerin Desenleri, Örneklem Özellikleri, Ölçme Araçları, OM Değerlendirme Araçları/Ağız Bakımında Kullanılan Ürünler ve Sonuçları

Yazar/Yıl/Çalışmanın Türü/Danışmanı	Adı/Tez	Çalışmanın Deseni	Çalışmanın Örneklemi	Ölçme Araçları, OM Tedavisinde/Ağız Bakımında Kullanılan Ürünler	Amacı	Sonucu
Zeynep YILMAZ, 2022 “Baş ve Boyun Kanseri Hastalarda Radyoterapi İlişkili Oral Mukozit Yönetiminde Üç Farklı Gargaranın Etkinliğinin Karşılaştırılması: Randomize Kontrollü Çalışma” Doktora Tezi Danışman: Prof. Dr. Fatma İknur ÇINAR	Deseni: RKÇ	Büyüklüğü: 48 Deney grubu: 36 Kontrol grubu: 12 Örneklemin Özellikleri: Radyoterapi ünitesine başvuran 18 yaş üstü hastalar	Ölçme Araçları: “Sosyodemografik ve Hastalığa İlişkin Veri Toplama Formu”, “Washington Üniversitesi Yaşam Kalitesi Anketi” OM Değerlendirme Aracı: “National Cancer Institute (NCI) toksisite kriterleri”, “Ağız Değerlendirme Rehberi” OM Tedavisinde/Ağız Bakımında Kullanılan Ürünler: Kekik Balı, Sodyum Bikarbonat, Serum Fizyolojik	Baş ve boyun kanserli RT alan hastalarda OM yönetiminde serum fizyolojik, sodyum bikarbonat ve kekik balının etkinliğini rutin bakıma göre karşılaştırmak.	Kekik balı OM'nin görülme oranını ve şiddetini azaltarak daha geç sürede görülmesini sağlamıştır. Kekik balı hastaların yaşam kalitesini de olumlu yönde etkilemiştir. Baş ve boyun kanserli ve RT alan hastalarda OM yönetiminde kekik balı kullanımı önerilmiştir.	
Yasemin KARACAN, 2022 “Kemoterapi alan kolorektal kanserli hastalarda ankaferd hemostat'ın oral mukozitleri önlemedeki etkisi” Doktora tezi Danışman: Prof. Dr. Hicran YILDIZ	Deseni: RKÇ	Büyüklüğü: 66 Deney grubu: 33 Kontrol grubu: 33 Örneklemin Özellikleri: Kolorektal kanser tanılı 66 yetişkin hasta	Ölçme Araçları: “Bilgi formu”, “Performans Skoru” OM Değerlendirme Aracı: “OM Değerlendirme Ölçeği” OM Tedavisinde/Ağız Bakımında Kullanılan Ürünler: Ankaferd Hemostat, Sodyum Bikarbonat	Kolorektal kanser tanılı erişkin hastalarda KT'ye bağlı OM'yi önlemede Ankaferd Hemostat'ın etkinliğini değerlendirmek.	Kolorektal kanser tanılı erişkin hastalarda KT'ye bağlı OM'yi önlemede Ankaferd Hemostat'ın etkili olduğu belirlenmiştir.	
Mehtap ÇULLU, 2019 “Ameliyat sonrası kemoterapi alan hastalarda karadut şurubu ve hyalüronik asitin oral mukoziti önlemedeki etkileri” Doktora tezi Danışman: Prof. Dr. Türkan ÖZBAYIR	Deseni: RKÇ	Büyüklüğü: 106 1. Deney grubu: 36 2. Deney grubu: 36 Kontrol grubu: 34 Örneklemin Özellikleri: KT alan hastalar	Ölçme Araçları: “Sosyo-demografik soru formu”, “Orofaringeal Mukozitli Hastalarda Yaşam Kalitesi Ölçeği”, “Memnuniyet değerlendirme ölçeği” OM Değerlendirme Aracı: “DSÖ Mukozit Evreleme Ölçeği” OM Tedavisinde/Ağız Bakımında Kullanılan Ürünler: Karadut Şurubu, Hyalüronik Asit	Sindirim sistemi kanseri tanılı hastalarda KT'nin (5-Florourasil) neden olduğu OM'nin önlenmesinde karadut şurubunun ve Gelclair-Hyalüronik asitin etkinliğini değerlendirmek.	KT alan hastalarda ağız bakımı için karadut şurubu kullanımının OM sıklığı ve şiddetini azalttığı saptanmıştır.	

Tablo 2. (Devamı)

Yazar/Yıl/ Çalışmanın Adı/Tez Türü/ Danışmanı	Çalışmanın Deseni	Çalışmanın Örnekleme	Ölçme Araçları, OM Değerlendirme Aracı, OM Tedavisinde/Ağız Bakımında Kullanılan Ürünler	Amacı	Sonucu
SEHER ÇAKMAK, 2021 “Yüksek doz kemoterapi alan hastalarda oral mukozitin önlenmesinde propolisin etkinliğinin saptanması” Doktora tezi Danışman: Prof. Nesrin NURAL	Deseni: RKÇ	Büyüklüğü: 64 Deney grubu: 32 Kontrol grubu: 32 Özellikleri: Yüksek doz KT alan ve / veya hematopoetik kök hücre nakli yapılan lösemi, lenfoma ve miyelodisplastik sendrom tanılı hastalar	Ölçme Araçları: “Tanıtıcı Özellikler Formu”, “Karnofsky Performans Ölçeği”, “Kümülatif Hastalık Derecelendirme Ölçeği-Geriatrik”, “Ulusal Kanser Enstitüsü Yan Etkiler için Genel Terminoloji Kriterleri”, “Hasta Takip Formu” OM Değerlendirme Aracı: “DSÖ Oral Toksikite Ölçeği” OM Tedavisinde/Ağız Bakımında Kullanılan Ürünler: Propolisli Gargara	Yüksek doz KT alan ve/veya hematopoetik kök hücre nakli yapılan lösemi, lenfoma ve miyelodisplastik sendrom tanılı hastalarda OM'nin önlenmesinde propolisin etkinliğini belirlemek.	Propolisli gargara OM'nin gelişme zamanını uzatırken, insidansını ve devam ettiği gün sayısını azaltmıştır. Sonuçlar doğrultusunda, yüksek doz KT alan hastalarda propolisli gargaranın ağız bakım ürünü olarak kullanımı önerilmiştir.
Melike DEMİR DOĞAN, 2014 “Baş-boyun radyoterapisi alan hastalarda karadut pekmezinin oral mukozitleri önleme etkisi” Doktora Tezi Danışman: Doç. Dr. Gülbeyaz CAN	Deseni: RKÇ	Büyüklüğü: 80 Deney grubu: 38 Kontrol grubu: 42 Örneklemin Özellikleri: Baş ve boyun kanseri tanılı ve RT alan hastalar	Ölçme Araçları: “Kişisel Bilgi Formu”, “Washington Üniversitesi Yaşam Kalitesi Değerlendirme Formu” OM Değerlendirme Aracı: “Ulusal Kanser Enstitüsü toksisite kriterleri”, “Beck oral mukoza değerlendirme cetveli” OM Tedavisinde/Ağız Bakımında Kullanılan Ürünler: Karadut Pekmezi	Baş ve boyun kanserli ve RT alan hastalarda karadut pekmezinin OM'yi önlemedeki etkisini belirlemek.	RT ve çoğunlukla sisplatin bazı kemoradyoterapi uygulanan hastalarda, karadut pekmezinin OM oluşumunu önlediği ve geciktirdiği; şiddetini azalttığı saptanmıştır. Karadut pekmezinin dişetlerinde hassasiyeti, disfaji oluşumunu ve ağrıyı önlediği ve şiddetini azalttığı, bulunmuştur. Özet olarak karadut pekmezinin OM'yi önlemede etkili olduğu belirlenmiştir.
Pınar TEKİNSOY KARTIN, 2010 “Radyoterapi uygulanan baş boyun kanserli bireylerde oral mukozit önleme protokolünün yaşam kalitesine etkisi” Doktora tezi Danışman: Doç. Dr. Sultan TAŞÇI	Deseni: RKÇ	Büyüklüğü: 50 Eğitim grubu: 20 Kontrol grubu: 30 Örneklemin Özellikleri: Baş-boyun kanseri tanılı ve RT için başvuran hastalar	Ölçme Araçları: “Hasta tanıtım formu”, “GAS-Görsel ağrı skalası”, “RT semptom izlem formu”, “SGD-Subjektif Global Değerlendirme indeksi”, “Kanserli hastalarda yaşam kalitesi ölçeği” OM Değerlendirme Aracı: “Ağız değerlendirme rehberi”, “DSÖ Oral Toksikite Ölçeği”	Baş boyun kanserli ve RT alan hastalarda OM önleme protokolünün beslenme ve yaşam kalitesine etkisini belirlemek.	Eğitim grubunda, kontrol grubuna göre OM ve malnütriyonun daha az görüldüğü, daha az semptom deneyimlendiği, ancak her iki grupta yaşam kalitesinde benzer azalma yaşandığı tespit edilmiştir. Kanıta dayalı rehberler ile geliştirilen protokollerin onkoloji kliniklerinde çalışan hemşireler tarafından kullanılmasının yaygınlaştırılması önerilmiştir.

4. Tartışma ve Sonuç

Bu sistematik derleme çalışmasında OM ile ilgili hemşirelik alanında yapılan ve örneklem grubunda KT ve/veya RT ve/veya kök hücre nakli yapılan hastaların yer aldığı lisansüstü tez çalışmaları incelenerek, hemşirelik literatürüne katkı sağlamak amaçlanmıştır. Çalışmada RKÇ deseninde 6 lisansüstü tez incelenmiştir.

OM ile ilgili hemşirelik alanında yapılan lisansüstü tez çalışmaları 2009 yılından sonra belirli bir ivme kazanmıştır (20). Bu artış yıllar içerisinde Türkiye'deki lisansüstü programların sayısındaki artışla ilişkili olabilir. Hemşirelik alanında yapılan tez çalışmalarının sonuçları OM sıklığı ve şiddetinin azalması gibi hasta sonuçlarının iyileştirilmesine, hasta bakım kalitesinin artmasına, hemşirelerin mesleki ve kişisel olarak gelişimine katkı sağlayabilmektedir. Bunun yanı sıra hemşirelik bilimi ile ilgili literatürün gelişmesine katkı sağlamaktadır (15,17,19). Hemşirelik alanında yapılan lisansüstü tez çalışmaları mesleki olarak gelişmek ve araştırma yapmak isteyen bireylere de rehberlik edebilmektedir. Bu çerçevede OM ile ilgili yıllar içinde tez çalışmalarındaki artış, alana önemli katkılar sağlamış olabilir. OM ile ilgili doktora düzeyinde yapılmış tezlerin sayısının yüksek lisans düzeyindeki tezlerden daha az olduğu belirlenmiştir. Doktora tezlerinin sayı olarak az olması da mevcut eğitim sistemindeki doktora programı sayısının az olması ile ilişkili olabilir (20,21).

Çalışmada incelenen tezlerin tamamının RKÇ olması, çalışmaların kanıt düzeyi ve kalitesi açısından olumlu bir sonuç olarak görülebilir (14-19). Tezlerde en sık (%50,0) "DSÖ Oral Toksikite Ölçeği" kullanıldığı belirlenmiştir. Bunun nedeni olarak, ölçeğin OM gelişen ve risk grubunda olan hastayı daha iyi tanılama olanağı sağlaması ve kullanımının kolay olması düşünülebilir. Tezlerin daha çok OM'nin önlenmesi ve tedavisine yönelik kullanılan farmakolojik ve non-farmakolojik ürünlerin/yöntemlerin deneysel desende etkinliğinin belirlenmesi ve ürün/yöntemlerin karşılaştırılması amacıyla yapıldığı görülmektedir (15-19). OM'ye yönelik hasta, yakınları ve hemşirelere verilen eğitimin OM'nin önlenmesi ve tedavisindeki etkinliğini inceleyen tezlerin ise sınırlı sayıda olduğu söylenebilir (17).

Tezlerin sonuçları incelendiğinde, baş ve boyun radyoterapisi alan hastalarda kullanılan kekik balının OM'nin görülme oranını ve şiddetini azalttığı; hastaların yaşam kalitesini olumlu yönde etkilediği görülmüştür (14). Karadut şurubunun kullanıldığı 3 lisansüstü tezde de karadut şurubunun OM oluşumunu engellediği, OM gelişme süresini geciktirdiği, OM gelişme sıklığını ve diş etlerinde ağrıyı azalttığı saptanmıştır (15-17). Propolis ve klorheksidinin karşılaştırıldığı tezlerden birinde ise, propolisli gargaranın OM gelişme zamanını uzattığı, OM insidansını ve devam ettiği gün sayısını azalttığı bulunmuştur (19). Bu dört çalışmada bitkisel yaklaşımlar ve destek ürünlerinden kekik balı, karadut şurubu ve propolisin OM üzerindeki olumlu etkilerinin ortaya çıkarıldığı söylenebilir. Yapılan bir diğer tezde de (18) kolorektal kanser tanılı, KT alan hastalarda, Ankaferd Hemostat kullanılan gruptaki hastalarda, sodyum bikarbonat kullanılanlara göre daha az OM görüldüğü, OM gelişme riskinin azaldığı bulunmuş ve Ankaferd Hemostat'ın OM tedavisinde daha etkili olduğu bildirilmiştir. Bu tez çalışmasında da Ankaferd Hemostat tedavisinin OM üzerindeki olumlu etkileri görülmektedir. Yukarıdaki tez çalışmalarında elde edilen sonuçların alanda çalışan sağlık profesyonellerine ve hemşirelere OM'yi önleme ve tedavi etmede rehberlik edebilir.

OM önleme protokolünün (bakım protokolü; hasta, yakınları ve bakım veren sağlık profesyonellerine verilen eğitimler) etkisinin incelendiği tezde ise, kanıta dayalı geliştirilen protokollerin ve eğitimlerin OM görülme sıklığını azalttığı, hastaların yaşam kalitesini artırdığı ve hemşirelerin OM tanılama becerilerini geliştirdiği belirlenmiştir. Bu tezde KT alan hastalarda bakım verenlere yönelik sürekli hizmet içi eğitimlerin, kongre ve seminerlerin artırılması önerilmiştir (17). Tezlerde incelenen müdahalelerin daha çok OM'yi önleme ve tedavi etmeye yönelik non-farmakolojik bitkisel kaynaklı bakım ürünleri veya farmakolojik tedavi ve yöntemler olduğu, bununla birlikte OM bakım protokolleri, oral değerlendirme, hasta ve bakım verenlerin eğitimi gibi hemşirelik bakımı kapsamında değerlendirilebilecek müdahalelerin etkilerinin daha az incelendiği söylenebilir. Bu çerçevede özellikle oral değerlendirmeyi kapsayan OM bakım protokolleri ve OM'ye yönelik hasta, hasta yakını, hemşireler ve diğer sağlık profesyonelleri için ağız bakımı eğitimlerinin etkisinin incelendiği çalışmaların planlanması gerektiği söylenebilir.

Sonuç olarak bu sistematik derleme çalışması OM ile ilgili hemşirelik alanda yapılan lisansüstü tezlerin genel bir çerçevesini çizmekte ve tezlerin önemli sonuçlarını özetlemektedir. Çalışmaların sonuçlarına göre, OM'nin önlenmesi ve tedavisinde kekik balı, karadut şurubu, ankaferd hemostat ve propolis gargara kullanılması önerilmektedir. OM'nin önlenmesi ve tedavisinde rol oynayan hasta, yakınları ve

bakım veren sağlık profesyonellerine OM'ye yönelik eğitimlerin verilmesi ve bu eğitimlerin etkinliğini artırmak için broşür, kitapçık, checklist vb. araçların kullanımının artırılması önerilmektedir. Ek olarak, hemşirelik alanında OM'nin tedavisi ve önlenmesinde kullanılan farmakolojik ve non-farmakolojik ürünlerin/yöntemlerin etkinliğini değerlendiren, hasta, yakınları ve bakım veren sağlık profesyonellerini kapsayan sistematik derleme, meta-analiz ve RKÇ gibi kanıt düzeyi yüksek çalışmaların artırılması gerektiği söylenebilir.

Etik Beyanı

Bu çalışmada, “Yükseköğretim Kurumları Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi” kapsamında uyulması gerekli tüm kurallara uyulduğunu, bahsi geçen yönergenin “Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiğine Aykırı Eylemler” başlığı altında belirtilen eylemlerden hiçbirinin gerçekleştirilmediğini taahhüt ederiz.

Kaynakça

1. Epstein JB, Thariat J, Bensadoun RJ, Barasch A, Murphy BA, Kolnick L, Popplewell L, Maghami E. Oral Complications of Cancer and Cancer Therapy. *Cancer Journal for Clinicians* 2012;62:400-422.
2. Çıtlak K, Kapucu S. Kemoterapi Alan Hastalarda Görülen Oral Mukozitin Önlenmesi ve Tedavisinde Güncel Yaklaşımlar: Kanıta Dayalı Uygulamalar. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* 2015;2(1):70-77.
3. Sonis ST, Elting LS, Keefe D, Peterson DE, Schubert M, Hauer-Jensen M, Bekele BN, Raber-Durlacher J, Donnelly JP, Rubenstein EB. Mucositis Study Section of the Multinational Association for Supportive Care in Cancer; International Society for Oral Oncology. Perspectives on cancer therapy-induced mucosal injury: pathogenesis, measurement, epidemiology, and consequences for patients. *Cancer* 2004;1:100(9 Suppl):1995-2025. doi: 10.1002/cncr.20162. PMID: 15108222.
4. Bektaş M. Kemoterapi Alan Çocuklara Yapılan Planlı Temel Ağız Bakımı Eğitiminin Oral Mukozitin Önlenmesine Etkisi. (Yüksek lisans Tezi). Trabzon, Türkiye: Karadeniz Teknik Üniversitesi, 2019.
5. Fidan Ö. Bir Ölçek Geliştirme Çalışması: Hematoloji Hastalarında Oral Mukozit Risk Değerlendirmesi. (Doktora Tezi). Denizli, Türkiye: Pamukkale Üniversitesi 2020.
6. Riley P, Glenny AM, Worthington HV, Littlewood A, Clarkson JE, McCabe MG. Interventions for Preventing Oral Mucositis in Patients with Cancer Receiving Treatment: Oral Cryotherapy. *Cochrane Database Systematic Review* 2015;12:1-96.
7. Can G. Onkoloji Hemşireliğinde Kanıta Dayalı Semptom Yönetimi, Editör, Mavi İletişim Danışmanlık Aş Medikal Yayıncılık, İstanbul, 2007.
8. Stonea R, Flidnerb MC, Smiet ACM. Management of Oral Mucositis in Patients with Cancer. *European Journal of Oncology Nursing* 2005;9:24–32.
9. Rose-Ped AM, Bellm LA, Epstein JB, Andy T, Clement G, Henry JF. Complications of Radiation Therapy for Head and Neck Cancers. The Patient's Perspective. *Cancer Nursing* 2002;25:461–469.
10. Kök AY. Onkoloji Kliniğine Yatan Hastalarda Oral Mukozit Gelişme Sıklığı ve Etkileyen Faktörler. (Yüksek Lisans Tezi). Antalya, Türkiye: Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2019.
11. Lalla RV, Sonis ST, Peterson DE. Management of Oral Mucositis in Patients Who Have Cancer. *Dental Clinics of North America* 2008;52:(1):61–63.
12. Erdem BÖ. Kemoterapi Alan Yetişkin Hastalarda Arı Sütü ile Yapılan Ağız Bakımının Mukozit Dereceleme Etkisi. (Yüksek Lisans Tezi). Erzurum, Türkiye: Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2012.
13. Berk D. Kemoterapi Alan Kanser Hastalarında Mukozit Yönetimi. *Sağlık ve Toplum* 2018;28(3):10-15.
14. Yılmaz Z. Baş ve Boyun Kanserli Hastalarda Radyoterapi İlişkili Oral Mukozit Yönetiminde Üç Farklı Gargaranın Etkinliğinin Karşılaştırılması: Randomize Kontrollü Çalışma. (Doktora Tezi). Ankara, Türkiye: Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2022.
15. Çullu M. Ameliyat Sonrası Kemoterapi Alan Hastalarda Karadut Şurubu ve Hyalüronik Asitin Oral Mukoziti Önlemedeki Etkileri. (Doktora Tezi). İzmir, Türkiye: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2019.
16. Doğan MD. Baş-Boyun Radyoterapisi Alan Hastalarda Karadut Pekmezinin Oral Mukozitleri Önleme Etkisi. (Doktora Tezi). İstanbul, Türkiye: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2014.
17. Kartın PT. Radyoterapi Uygulanan Baş Boyun Kanserli Bireylerde Oral Mukozit Önleme Protokolünün Yaşam Kalitesine Etkisi. (Doktora Tezi). Kayseri, Türkiye: Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2010.
18. Karacan Y. Kemoterapi Alan Kolorektal Kanserli Hastalarda Ankaferd Hemostat' in Oral Mukozitleri Önlemedeki Etkisi. (Doktora Tezi). Bursa, Türkiye: Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2022.
19. Çakmak S. Yüksek Doz Kemoterapi Alan Hastalarda Oral Mukozitin Önlenmesinde Propolisin Etkinliğinin Saptanması. (Doktora Tezi). Trabzon, Türkiye: Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2021.
20. Katrancı N. Kemoterapiye bağlı gelişen oral mukozitin önlenmesinde kriyoterapinin etkinliğinin değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi. Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep, 2009.
21. Ardahan M, Özsoy S. Türkiye'de Hemşirelik Araştırmalarındaki Eğilimler: Yüksek Lisans ve Doktora Tezleri Üzerine Bir Çalışma. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2015;4(4):516-34.