



Diyaliz Hastalarının Kullandığı İntegratif Tıp Uygulamaları

Yrd. Doç. Dr. ZEYNEP ERDOĞAN

Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Hizmetleri M.Y.O

❁ Kronik böbrek yetmezliği (KBY),

❁ GFR ↓

❁ Böbreğin sıvı-solüt dengesini ayarlama

❁ Metabolik-endokrin fonksiyonlarında kronik ve ilerleyici bozulma

❁ YK ↓

❁ Mortalite ↑



- 🌼 KBY hastaları geleneksel tedavilerle yönetilmesi zor olan,
- 🌼 Hastalığa bağlı kronik ağrı,
- 🌼 Kaşıntı,
- 🌼 Yorgunluk
- 🌼 Uyku bozukluğu gibi YK ↓
- 🌼 Bir çok rahatsızlık ve komplikasyon deneyimlerler



Son yıllarda İntegratif Tıp Uygulamalarına (İTU) olan ilgi artmaktadır !

- ❁ Kronik hastalıklardaki ↑
- ❁ Hastalıkların doğal seyri
- ❁ Bilinen korunma, tanı ve tedavi yöntemlerinde tam başarı sağlanamaması
- ❁ Sağlık hizmetlerine ulaşmadaki güçlükler
- ❁ Sağlık ekibinin hastaya yeterli zaman ayıramayışı
- ❁ Hastaların kendi tedavilerinde daha fazla kontrol ve sorumluluk alma istekleri
- ❁ Güncel tedavi maliyetlerinin yüksek oluşu
- ❁ Ruhsal olarak kendilerini daha iyi hissetme isteği.



ITU



Geleneksel ve tamamlayıcı sağlık yaklaşımlarının birlikte koordineli bir şekilde kullanıldığı uygulamalar



National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH) <https://nccih.nih.gov/health/integrative-health>



Geçtiğimiz yüz yılda modern tıp ve alternatif tıp karşı karşıya



20. yüzyılın sonlarında bu iki yaklaşım kısmen bir barış içine girmiş ve birbirlerini sorgular olmuşlardır.

Alternatif tıp uygulayıcıları
kendi uygulamaları ile
modern tıp yöntemlerini
entegre etmeye,

Modern tıp uygulayıcıları
da alternatif tedavi
yöntemlerini doğrudan ret
etmek yerine **bilimsel**
çerçevede sorgulamaya,
kanıtlanmış uygulamaları
hayata geçirmeye
başlamışlardır.



ITU Kullanım Durumu

- ITU, insanoğlu var olduğu andan itibaren kullanılmasına rağmen 1990'lı yıllardan sonra kullanımı ↑
- Hastalık Koruma ve Kontrol Merkezi (CDC) Sağlık İstatistikleri Raporu (2015);**
- ABD'de 18 yaş↑ son 12 ay içinde herhangi bir tamamlayıcı sağlık yaklaşımının kullanımı

% 32.3 (2002)

% 35.5 (2007)

% 33.2 (2012)

<http://www.cdc.gov/nchs/data/nhsr/nhsr079.pdf> (Erişim Tarihi 26.3.2015)



Jennifer Aniston

Pamela Anderson

Boris Becker

Cherie Blair

Tony Blair

Dina Carroll

Charles, Prince

Cher

Cindy Crawford

Sheryl Crow

Queen Elizabeth

Jane Fonda

Richard Gere

Whoopi Goldberg

Jerry Hall

Geri Halliwell

Goldie Hawn

Atkins diet

Homeopathy

Homeopathy

A

A

A

A

A

A

A

A

Ho

Breathing therapy

Homeopathy

Homeopathy

Yoga

Ayurveda

Madonna

Sir Paul McCartney

A

A

A

A

A

A

A

A

A

A

A

Uma Thurman

Tina Turner

Kate Winslet

Catherine Zeta-Jones

Yoga, herbalism

Alexander

Lake algae

Acupuncture

Homeopathy

Homeopathy

A

A

A

A

A

A

A

Gem therapy

Homeopathy

Acupuncture

Homeopathy

**38 celebrities were found to use a wide range of
CAM interventions.
Homeopathy, acupuncture and Ayurveda were the most
popular modalities.**

Yazar Adı- Yılı				Kanserli Hastaların TAT Kullanım Durumları	En Çok Tercih Edilen Yöntemler
Boon (2000)	ve	ark	% 66.7		Vitamin, mineral, bitkisel ürünler, yeşil çay, essiac.
Molassiotis (2005)	ve	ark	% 35.9		Bitkisel ürünler, homeopati, vitaminler/mineraller, şifalı çaylar, spirituel uygulamalar ve gevşeme teknikleri
Can (2009)	ve	ark	% 71.5		Dini uygulamalar (%68.2), bitkiler (%37.4)
Sewitch (2010)	ve	ark	% 75		Biyolojik kökenli terapiler, zihin – beden temelli yöntemler
Chang (2011)	ve	ark	% 29.1		Doğal ürünler (%53.9), vitaminler (%50.6), yeşil çay (%40.3), manipulatif ve beden temelli tedaviler (masaj %33.1), akupunktur %26.1, yoga %22.7 ve kayropraksi %13)
Choi (2012)	ve	ark	% 37		Biyolojik kökenli tedaviler, alternatif tıbbi sistemler
Diaz (2012)	ve	ark	% 57		Bitkisel kökenli terapiler (%76.6), dini uygulamalar (%74.4), diyet destekleri (%25.5), biyoenerji (%13.8)
Puataweepongvar (2012)			% 60.9		Diyet/vitamin destekleri (%56.9)
Donkor (2013)	ve	ark	% 85.7		Dua (%94.4), masaj (%88.8), bitkiler (%83.3), mega vitaminler (%61.1) ve Çin tıbbı (%55.6)
Naggar (2013)	ve	ark	% 14		Deniz hıyarı (%22), homeopati (%10.5).
Paul (2013)	ve	ark	% 40		Diyet destekleri ve dua
RG (2013)	ve	ark	% 88		Vitaminler (%74.7), diyet destekleri (%52.7), geleneksel tıbbi yöntemler (%51.6)
Saghatcian (2014)	ve	ark	% 37.5		Homeopati (%31.3), fitoterapi (%34.4)
Hunter (2014)	ve	ark	% 45.4		Beden- zihin tıbbı (%78.3), biyolojik kökenli tedaviler (%78.3)

Kalp

% 35.3

Erdoğan ve ark.(2012)

KBY

% 35.8

Erdoğan ve ark.(2012)



Yaşlılarda

% 59.1

Erdoğan ve ark.(2012)

Kanser

**%22.1 ile %84.1
Kav ve ark.(2008)**

Ulusal Tamamlayıcı ve Bütünleyici Sağlık Merkezi (NCCIH)-1991

ITU'nun güvenilirliğini incelemek

- Etkinliği bilimsel olarak kanıtlanmış uygulamaların geleneksel tedavilerle birlikte kullanılmasını sağlamak
- <https://nccih.nih.gov/health/integrative-health>





National Center for
Complementary and
Integrative Health



NIH...Turning Discovery Into Health

[Información en Español](#)

[Health Info](#)

[Research](#)

[Grants & Funding](#)

[Training](#)

[News & Events](#)

[About NCCIH](#)

Health

All Health Topics from A-Z

Research-based info from acupuncture to zinc.

Complementary, Alternative, or Integrative Health

What do these terms mean?

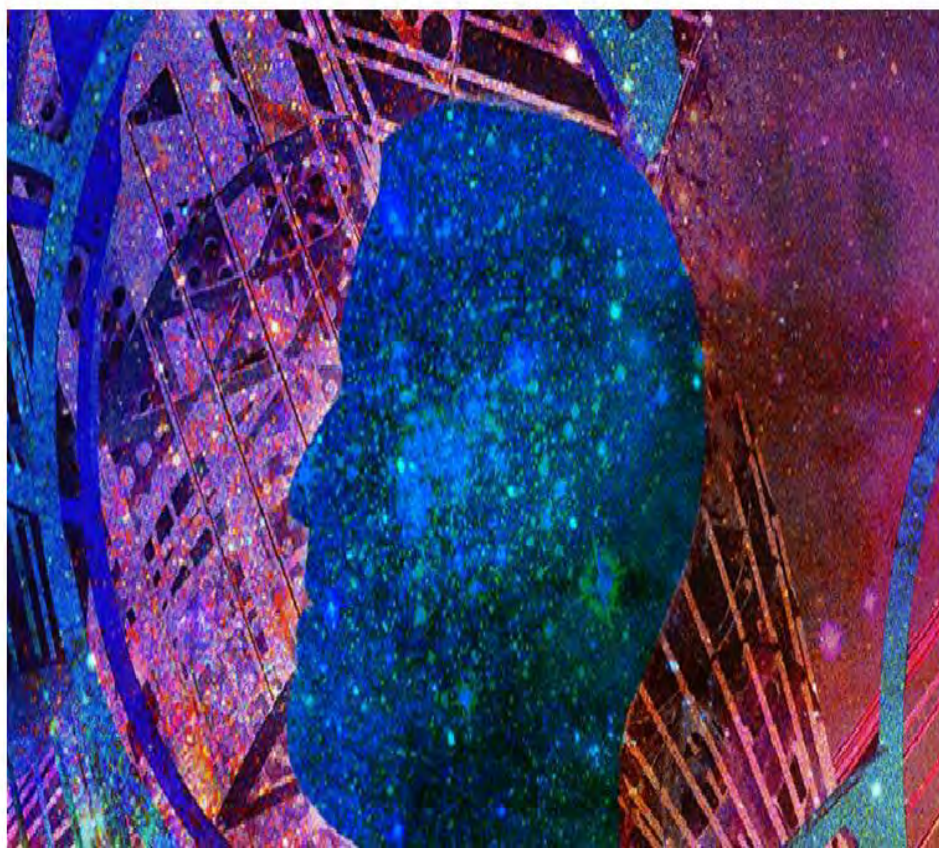
Be Informed

Learn how to make wise health decisions.

Herbs at a Glance

Uses and side effects of herbs and botanicals.

How To Find a Practitioner





TC Sağlık Bakanlığı
Sağlık Hizmetleri
Genel Müdürlüğü

Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı

13:15:18
11 Mayıs 2016

Site içi arama



[Kurumsal](#) [Mevzuat](#) [Fotoğraflar](#) [Geri Bildirim Formu](#) [Uygulamalar](#) [İletişim](#) [Eğitimler](#) [Duyurular](#) [Haberler](#) [Formlar](#)



APİTERAPİ SERTİFİKALI EĞİTİM STANDARTLARI

APİTERAPİ SERTİFİKALI EĞİTİM STANDARTLARI

» Devamı

1 2 3 4 5 6



Eğitimler



Güncel Duyurular

Ülkemizdeki Durum

Ülkemizde Sağlık Bakanlığı bünyesinde, Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne bağlı **Geleneksel, Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı (2011)**

✿ **Geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları yönetmeliği (2014)**

✿ İnsan sağlığına yönelik geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları ile bu yöntemleri uygulayacak kişilerin eğitimi ve yetkilendirilmeleri, bu yöntemlerin yapılabileceği sağlık kuruluşlarının belirlenmesi, çalışması ve denetlenmesine ilişkin usul ve esasların düzenlenmesi yer almaktadır

✿ <http://www.shgm.saglik.gov.tr/belge/1-38459/yonetmelik.html>

Beden-zihin Müdahaleleri

Yoga, kayropraksi,
meditasyon, osteopati,
masaj, akupunktur, tai
chi, qi qong,
iyileştirici dokunma,
reiki, hipnoz, refleksoloji
hareket terapileri,
relaksasyon
teknikleri(solunum
egzersizleri, imgeleme,
meditasyon, progresif
kas gevşetici
uygulamalar)

Doğal Ürünler

Bitkiler,
Vitaminler, Mineraller,
Probiyotikler
Diyet destekleri

Diğer Yöntemler

Ayurveda, Geleneksel
Çin Tıbbı,
Homeopati ve
Naturopati



En çok bitkisel ürün ve diyet takviyeleri tercih ediliyor



Yorgunluk,
Ağrı,
Kramplar,
Anksiyete,
Depresyon,
Uyku Bozuklukları,
Kaşıntı
semptomlarıyla baş
edebilmek

Yaşam Kalitesi ↑

Bitkisel ürünler
Akupressure
Akupunktur
Refleksoloji
Aromaterapi
Homeopati
Egzersiz
Yoga,
Transcutanoz elektriksel
acupoint stimulation
(TENS)

En çok bitkisel ürün ve diyet takviyeleri tercih ediliyor

% 16.8 ile % 63_(1,5,15,27,33).

✿ Cichorium Intybus (beyaz hindiba)

✿ Borago officinalis (hodan)

✿ Matricaria recutita (Alman papatyası)

✿ Ihlamur çayı

✿ Ada çayı

✿ Bitki çayları

✿ Isırgan

✿ Maydanoz

✿ Astragalus

✿ Spiderworth (telgraf cicegi)

✿ Rheum Officinal (Ravent)

✿ Çin zencefili

✿ internet üzerinden veya aktardan alınan (pelinotu, altın otu, yoğurt otu) hazır ürünler _(1,5,16,22,27).



[Intervention Review]

Astragalus (a traditional Chinese medicine) for treating chronic kidney disease

Hong Wei Zhang¹, Zhi Xiu Lin¹, Chuanshan Xu¹, Connie Leung², Lai Sum Chan¹

¹School of Chinese Medicine, The Chinese University of Hong Kong, Shatin, N.T., Hong Kong, China. ²Medical Services Department, Yan Oi Tong, Hong Kong, China

Contact address: Hong Wei Zhang, School of Chinese Medicine, The Chinese University of Hong Kong, Shatin, N.T., Hong Kong, China. zhanghw@cuhk.edu.hk

Editorial group: Cochrane

Publication status: Published

Review content: Review

Citation: Zhang HW, Lin ZX, Xu CS, Leung C, Chan LS. Astragalus (a traditional Chinese medicine) for treating chronic kidney disease. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2014, Issue 1. Art. No. CD010369. pub2.

Copyright

Back

Astragalus

menstrual

kidney

(CKD)

Objectives

This review

Search methods

We searched the following databases including MEDLINE, EMBASE, CINAHL, and Chinese Periodical Literature.

Selection criteria

Randomised controlled trials (RCTs) comparing Astragalus treatment, or conventional intervention.

Data collection and analysis

Two authors independently extracted data and assessed risk of bias in the included studies. Meta-analyses were performed using relative risk (RR) for dichotomous outcomes and mean differences (MD) for continuous outcomes, with 95% confidence intervals (CI).

Main results

We included 22 studies that involved 1323 participants, of whom 241 were receiving dialysis treatment. Risk of bias was assessed as high in six studies, and unclear in the remaining 16 studies. Study quality was low overall.

Our nominated primary outcomes of time to requirement for renal replacement therapy (RRT) or initiation of dialysis and all-cause mortality were not reported in any of the included studies.

Astragalus (a traditional Chinese medicine) for treating chronic kidney disease (Review)
Copyright © 2014 The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley & Sons, Ltd.

Cochrane'de yayınlanan SR (22 çalışma)
Astragalus proteinüriyi ↓, hemoglobini ve albumini ↑
rağmen kanıt düzeyi düşük.
Metodolojik olarak iyi planlanmış çalışmalara
ihtiyaç var

Astragalus
treating
kidney disease

chronic kidney
disease. CD010369.pub2.

Search Co-ordinator
MEDLINE, EMBASE, CINAHL, and Chinese
Periodical Literature.

herb or an extract, with placebo, no

[Intervention Review]

Rheum officinale (a traditional Chinese medicine) for chronic kidney disease

Han Wang^{1,2}, Hongdian Song², Jiaong Yue³, Jun Li¹, Yan Pei¹, Xue Xiang¹, Deng¹

¹Department of Geriatrics, West China Hospital of Hubei University of Medicine, Chengdu, China

Department of Internal Medicine, People's West China Hospital, Sichuan

Contact address: Jue Li
Sichuan, 610041, China

Xue Xiang, Chengdu.

Editorial group
Publication
Review co

Citation
disease:

Copyri

Backg

Chronic
protein re
to help con
rates contin
a range of pha

Objectives

To assess the benefits

Search methods

We searched the Cochrane Renal C
using search terms relevant to this review

Selection criteria

We included randomised controlled trials (RCTs) and quasi-RCTs that assessed the benefits and harms of *Rheum officinale* for preventing the progression of CKD regardless of dosage, type, maturity, mode of administration, duration of treatment, or storage time before use.

Data collection and analysis

Two authors independently screened titles and abstracts for eligibility, assessed study quality, and extracted data. We expressed results for dichotomous outcomes (need for renal replacement therapy, all-cause mortality, quality of life) as risk ratios (RR) with 95% confidence intervals (CI). Continuous outcomes (glomerular filtration rate (GFR), serum creatinine (SCr), creatinine clearance (CrCl), blood urea nitrogen (BUN)) were expressed as mean differences (MD) with 95% CIs.

Rheum officinale (a traditional Chinese medicine) for chronic kidney disease (Review)
Copyright © 2015 The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley & Sons, Ltd.

Cochrane'de yayınlanan SR (9 çalışma)
Rheum officinale (ravent) serum kreatinin ve BUN
düzeylerini düzelttiği bildirilmiştir.
Ancak kanıt düzeyi düşüktür.
Metodolojik olarak iyi planlanmış çalışmalara
ihtiyaç var

kidney
h2

dietary
(ARB)
mortality
ed to offer

AKUPUNKTURE- AKUPRESSURE

- GÇT'ında binlerce yıldır kullanılıyor
- Vücutta meridyen olarak adlandırılan enerjinin aktığı noktalara parmaklarla/iğne batırılarak bası uygulama

Uyku ve yaşam kalitesini ↑

Yorgunluk, depresyon, üremik kaşıntı ↓

(Tsay et al. 2004, Cho et al.2004, Chei et al.2005, Nasiri et al.2011, Shariti et al. 2012, Akça et al. 2013, Wu et al. 2014).

Acupressure Points Chart



Bladder (BL)	Large Intestine (LI)	Spleen (SP)
1 BL1	51 LI4	75 SP3
2 BL2	52 LI10	76 SP4
3 BL7	53 LI11	77 SP6
4 BL10	54 LI15	78 SP8
5 BL13	55 LI20	79 SP9
6 BL23	Liver (LV)	80 SP10
7 BL25	56 LV2	81 SP12
8 BL27	57 LV3	82 SP16
9 BL28	58 LV8	
10 BL29	Governing Vessel (GV)	Stomach (ST)
11 BL30	35 GV4	83 ST2
12 BL31	36 GV14	84 ST3
13 BL32	37 GV16	85 ST6
14 BL33	38 GV20	86 ST7
15 BL34	39 GV24	87 ST16
16 BL40	40 GV25	88 ST18
17 BL57	41 GV26	89 ST25
18 BL58	Lung (LU)	90 ST35
19 BL60	59 LU1	91 ST36
	60 LU5	92 ST40
	61 LU6	93 ST44
	62 LU7	
	63 LU9	Heart (HE)
	64 LU10	42 HE3
		43 HE7
Conception Vessel (CV)	Pericardium (PE)	Kidney (KI)
20 CV4	65 PE3	44 KI1
21 CV6	66 PE6	45 KI2
22 CV12	67 PE7	46 KI3
23 CV17	Small Intestine (SI)	47 KI5
24 CV22	68 SI3	48 KI6
	69 SI4	49 KI7
Gall Bladder (GB)	70 SI5	50 KI27
25 GB2	71 SI8	
26 GB8	72 SI10	Triple Warmer (TW)
27 GB14	73 SI11	94 TW3
	74 SI17	95 TW4
		96 TW5
		97 TW15
		98 TW17
		99 TW21

YAZAR HİPOTEZ

ÖRNEKLEM

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI - BULGULAR

SONUÇ

Tsay
2004

SDBY'li hastalarda yorgunluk üzerine etkilidir.

N=106 (RKÇ)
A=Deney grubu (n:35), Akupressure (4hafta, 3kez/hf 15 dk)
B=Yalancı akupressure (n:35)(plasebo masaj) grubu (4 hafta, 3kez/hf/ 15 dk)
C=Kontrol grubu (n:36)

Piper Yorgunluk Skalası- VAS

Deney ve Kontrol(p=0.01), Yalancı akupressure ve Kontrol (p=0.003) grubu arasında anlamlı farklılık

Deney ve Yalancı akupressure grup arasında anlamlı fark bulunmamış (p>0.05).

Deney ve yalancı akupressure grubu kontrol grubuna göre daha az yorgunluk deneyimlemişler

Akupressure SDBYolan hastalarda yorgunluğu ↓

Cho ve ark
2004

SDBY'li hastalarda masajla birlikte yapılan akupressure yorgunluk ve depresyon üzerine etkilidir.

N=58
A=Deney grubu(n=28) (4 hafta boyunca haftada üç kez 12 dk)
B=Kontrol grubu (n=30)

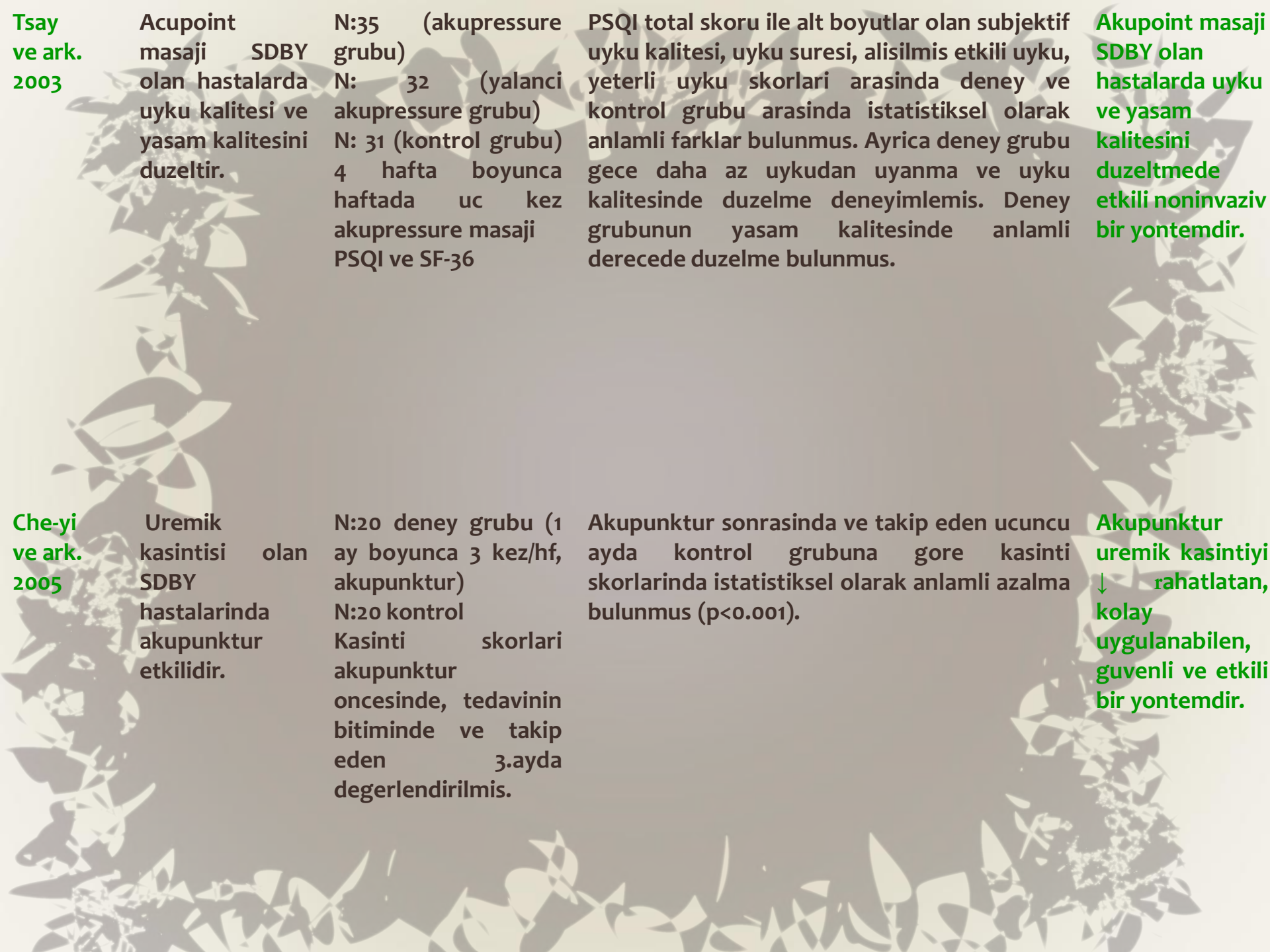
Piper Yorgunluk Skalası- BDİ)

Deney grubunda, kontrol grubuna göre yorgunluk (p=0.004) ve depresyon (p=0.045) durumlarında anlamlı derecede düzelme görülmüş.

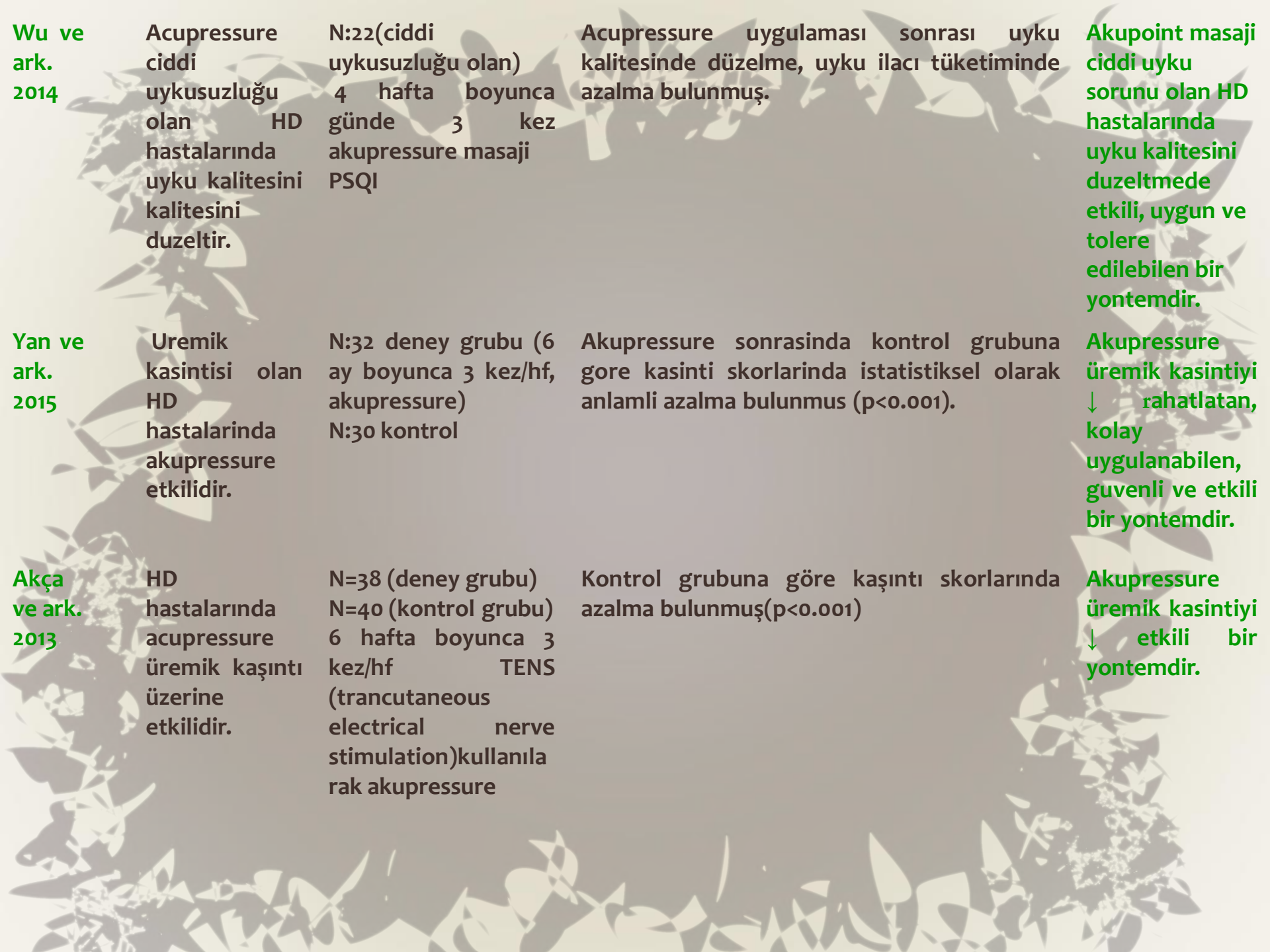
Akupressure yorgunluk ve depresyonu ↓

Tsay ve Chen 2003	Akupressure SDBY olan hastalarda uyku kalitesi üzerine etkilidir.	N:98 3 grup Akupressure, yalanci akupressure ve kontrol grubu. Dort hafta boyunca 3 kez/hf 14dk. akupressure uygulanmis.	Pittsburg Uyku Kalitesi Indexi Akupressure grubunda, kontrol grubuna gore uyku kalitesi skorlarinda istatistiksel olarak anlamlı düzelme bulunmus ($p<0.01$). akupressure ve yalanci akupressure grubu arasinda, yalanci akupressure ve kontrol grubu arasinda anlamlı farklılık bulunmamis. Akupressure ve kontrol grubu arasinda; PSQI alt boyutlari olan uyku kalitesi ($p=0.009$), uyku süresi ($p=0.004$), alismis etkili uyku ($p=0.001$), uyku yeterliliği ($p=0.004$) boyutlarinda anlamlı farklılıklar bulunmus. Subjektif uyku kalitesi alt boyutunda yalanci akupressure ve kontrol grubu arasinda anlamlı farklılık bulunmus ($p=0.003$). Akupressure grubunda kontrol grubuna gore uykudan uyanma zamaninda ↓ ve uyku kalitesinde düzelme gorulmus.	Akupressure SDBY hastalarinda uyku kalitesi üzerine etkili bir yontemdir.
Nasiri ve ark. 2011	Acupressure HD hastalarinda uyku kalitesiuzerine etkilidir.	N:62 Deney ve kontrol grubu Deney grubuna 4 hafta haftada 3 kez akupressure uygulanmis. PSQI (Pittsburg Sleep Quality Index)	Deney grubunun kontrol grubuna gore, yasam kalitesinin subjektif boyutu ($p=0.042$), uykuya dalma süresi ($p=0.007$), alismis verimli uyku ($p=0.001$), uyku bozukluklari ($p=0.024$), günlük performans bozukluklari ($p=0.002$) boyut puanlari ile ve olcegin genel boyut puaninda ($p=0.001$) düzelme gorulmus.	Akupressure HD hastalarinda uyku kalitesi üzerine etkilidir.

Shariat i ve ark. 2012	Akupressure HD hastalarında uyku kalitesi üzerine etkilidir.	N: 44 (SDBY) RKC N:22 (deney grubu) 4 hafta acupressure uygulandı. N:22 (kontrol grubu) PSQI	Deney ve kontrol grubu arasında PSQI total skoru ($p<0.001$) ve uyku kalite indeksleri olan subjektif uyku kalitesi ($p<0.001$), uykuya dalmada gecikme($p<0.001$), uyku süresi ($p<0.001$), etkili uyuma ($p=0.006$), uyku bozukluğu ($p<0.001$), uyku ilacı kullanma ($p=0.028$) ve fonksiyon bozukluğu($p<0.001$) arasında anlamlı farklılıklar bulunmuş.	Akupressure SDBY olan hastalarda uyku kalitesini düzeltmede etkili noninvaziv bir yöntemdir.
Kim ve ark. 2011	HD hastalarında akupunktur semptom yönetimi üzerine etkilidir.	N:21 (6 hafta boyunca haftada iki kez akupunktur uygulanmış)	MYMOP (Tıbbi Sonuç Profili Ölçümü) Kidney Disease Quality of Life-Short Form (KDQOL-SF) Akupunktur sonrası hastaların semptomlarında önemli derece düzelme Böbrek hastalığı YK ölçeğinin bazı alt boyutlarında (böbrek hastalığının etkileri, böbrek hastalığı yükü, fiziksel rol sınırlılıkları, emosyonel iyilik hali, fiziksel fonksiyon ve enerji/yorgunluk) düzelme görülmüş.	Akupunktur hemodiyalize giren hastalarda semptom yönetiminde uygulanabilen güvenli bir yöntemdir.



Tsay ve ark. 2003	Acupoint masajı SDBY olan hastalarda uyku kalitesi ve yaşam kalitesini düzeltir.	N:35 (akupressure grubu) N: 32 (yalancı akupressure grubu) N: 31 (kontrol grubu) 4 hafta boyunca haftada üç kez akupressure masajı PSQI ve SF-36	PSQI total skoru ile alt boyutlar olan subjektif uyku kalitesi, uyku süresi, alisilmiş etkili uyku, yeterli uyku skorları arasında deney ve kontrol grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar bulunmuş. Ayrıca deney grubu gece daha az uykudan uyanma ve uyku kalitesinde düzelme deneyimlemiş. Deney grubunun yaşam kalitesinde anlamlı derecede düzelme bulunmuş.	Akupoint masajı SDBY olan hastalarda uyku ve yaşam kalitesini düzeltmede etkili noninvaziv bir yöntemdir.
Che-yi ve ark. 2005	Üremik kasintisi olan SDBY hastalarında akupunktur etkilidir.	N:20 deney grubu (1 ay boyunca 3 kez/hf, akupunktur) N:20 kontrol Kasinti skorları akupunktur öncesinde, tedavinin bitiminde ve takip eden 3.ayda değerlendirilmiş.	Akupunktur sonrasında ve takip eden üçüncü ayda kontrol grubuna göre kasinti skorlarında istatistiksel olarak anlamlı azalma bulunmuş ($p<0.001$).	Akupunktur üremik kasintiyi ↓ rahatlatan, kolay uygulanabilen, güvenli ve etkili bir yöntemdir.



Wu ve ark. 2014	Acupressure ciddi uykusuzluğu olan HD hastalarında uyku kalitesini düzeltir.	N:22(ciddi uykusuzluğu olan) 4 hafta boyunca günde 3 kez akupressure masajı PSQI	Acupressure uygulaması sonrası uyku kalitesinde düzelme, uyku ilacı tüketiminde azalma bulunmuş.	Akupoint masajı ciddi uyku sorunu olan HD hastalarında uyku kalitesini düzeltmede etkili, uygun ve tolere edilebilen bir yöntemdir.
Yan ve ark. 2015	Üremik kasintisi olan HD hastalarında akupressure etkilidir.	N:32 deney grubu (6 ay boyunca 3 kez/hf, akupressure) N:30 kontrol	Akupressure sonrasında kontrol grubuna göre kasinti skorlarında istatistiksel olarak anlamlı azalma bulunmuş ($p<0.001$).	Akupressure üremik kasintiyi ↓ rahatlatan, kolay uygulanabilen, güvenli ve etkili bir yöntemdir.
Akça ve ark. 2013	HD hastalarında acupressure üremik kaşıntı üzerine etkilidir.	N=38 (deney grubu) N=40 (kontrol grubu) 6 hafta boyunca 3 kez/hf TENS (trancutaneous electrical nerve stimulation)kullanılarak akupressure	Kontrol grubuna göre kaşıntı skorlarında azalma bulunmuş($p<0.001$)	Akupressure üremik kasintiyi ↓ etkili bir yöntemdir.

Acupuncture and related interventions for symptoms of chronic kidney disease

Kun Hyung Kim¹, Myeong Soo Lee², Tae-Hun Kim³, Jung Won Kang⁴, Tae-Young Choi², Jae Dong Lee⁵

¹Department of Acupuncture & Moxibustion, National University, Yangsan, Korea, South. ²Medical Research Division, Korea Institute of Traditional Medicine Clinical Trial Center, College of Korean Medicine, Kyung Hee University, Seoul, Korea. ³Department of Acupuncture & Moxibustion, College of Korean Medicine, Kyung Hee University, Seoul, Korea. ⁴Department of Acupuncture & Moxibustion, College of Korean Medicine, Kyung Hee University, Seoul, Korea. ⁵Department of Acupuncture & Moxibustion, National University, Yangsan, Korea, South.

Contact address: Myeong Soo Lee, Department of Acupuncture & Moxibustion, National University, Yangsan, Korea, South. Email: mslee@nku.ac.kr

Editorial
Publicat
Review

Citat
ney d

Cop

Backg

People
pharmac
managem
people with

Objectives

We aimed to evaluate the effects of acupuncture and related interventions (also including pharmacological interventions) on symptoms of CKD, to compare acupuncture and related interventions with routine care for symptoms of CKD.

Search methods

We searched the Cochrane Kidney and Transplant Specialised Register up to 28 January 2016 through contact with the Information Specialist using search terms relevant to this review. We also searched Korean medical databases (including Korean Studies Information, DBPIA, Korea Institute of Science and Technology Information, Research Information Centre for Health Database, KoreaMed, the National Assembly Library) and Chinese databases (including the China Academic Journal).

Selection criteria

We included randomised controlled trials (RCTs) and quasi-RCTs that investigated the effects of acupuncture and related point-stimulation interventions with or without needle penetration that involved six sessions or more in adults with CKD stage 3 to 5, regardless of the language and type of publication. We excluded studies that used herbal medicine or co-interventions administered unequally among the study groups.

Acupuncture and related interventions for symptoms of chronic kidney disease (Review)
Copyright © 2016 The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley & Sons, Ltd.

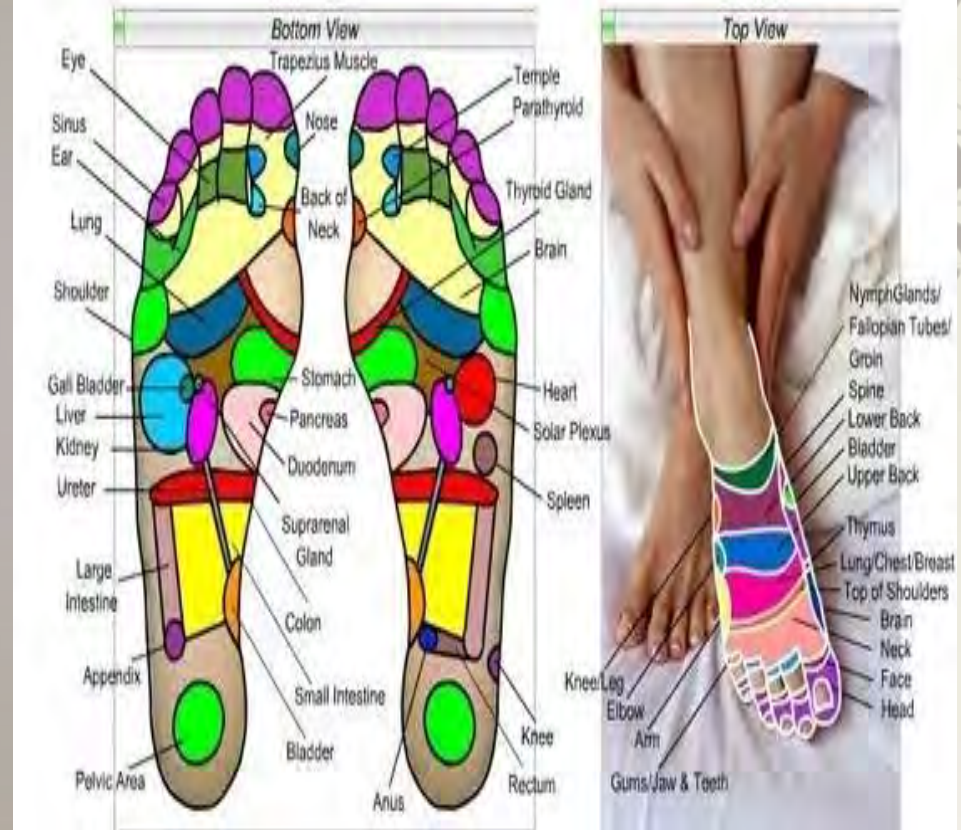
Cochrane'de yayınlanan SR (24 çalışma)
HD hastalarında akupressurun yorgunluk,
depresyon, uyku bozukluğu, üremik kaşıntı
üzerine kısa vadeli etkileri vardır.
Kanıt düzeyi düşük
Ağrı ve diğer semptomlar üzerine etkisiyle
ilgili çalışmalara ihtiyaç var.

REFLEKSOLOJİ

Bedenin tüm organ ve sistemlerine karşılık gelen el ve ayaklardaki refleks noktalarına, el ve parmaklarla uygulanan bir baskı tekniği

Ağrı, kramp oluşumunu ve huzursuz bacak sendromunu ↓

Uyku kalitesini ↑ (Özdemir et al. 2013, Shahdadi et al. 2015, Ünal et al. 2016, Shahgholian et al. 2016)



Özdemir ve ark (2013)

Refleksoloji HD hastalarında yorgunluk, ağrı ve kramplar üzerine etkilidir.

Deney grubu: 40
Kontrol grubu: 40
Deney grubu bir hafta 3 diyaliz seansında 30 dk. refleksoloji.

Piper yorgunluk skala ve VAS

Deney grubunda yorgunluk skalası total boyut puanı ve alt boyutlarının puanları ile ağrı ve kramp puanlarında azalma bulunmuş

Refleksoloji ağrı, kramp ve yorgunluğu ↓

Shahdadi ve ark (2015)

Ayak refleksolojisi HD hastalarında yorgunluk üzerine etkilidir.

Deney grubuna (n=26) 5 hafta boyunca haftada iki kez 30 dk refleksoloji.
Kontrol grubu (n=26)

Refleksoloji uygulanan grupta yorgunluk düzeyinde kontrol grubuna göre anlamlı düzelme saptanmış ($p<0.001$)

Refleksoloji HD Hastalarında Yorgunluğu azaltmada düşük maliyetli, güvenilir bir yöntemdir

Ünal ve ark(2016)

Ayak refleksolojisi ve sırt masajı HD hastalarında yorgunluk ve uyku kalitesi üzerine etkilidir.

Refleksoloji(n=35), 4 hafta boyunca haftada 2 kez 30 dk.
Sırt masajı (n=35) 4 hafta boyunca haftada 2 kez 30 dk.
Kontrol grubu (n=35) girişim yapılmamış

Ayak refleksolojisi ve sırt masajı uygulanan grupta kontrol grubuna göre uyku kalitesinde düzelme ve yorgunlukta azalma saptanmış

Ayak refleksolojisi sırt masajına kıyasla yorgunluğu Azaltma ve uyku kalitesini düzeltmede daha etkilidir.

Shahgholian ve ark. (2016)

Ayak refleksolojisi ve germe egzersizi HD hastalarında huzursuz bacak sendromu üzerinde etkilidir.

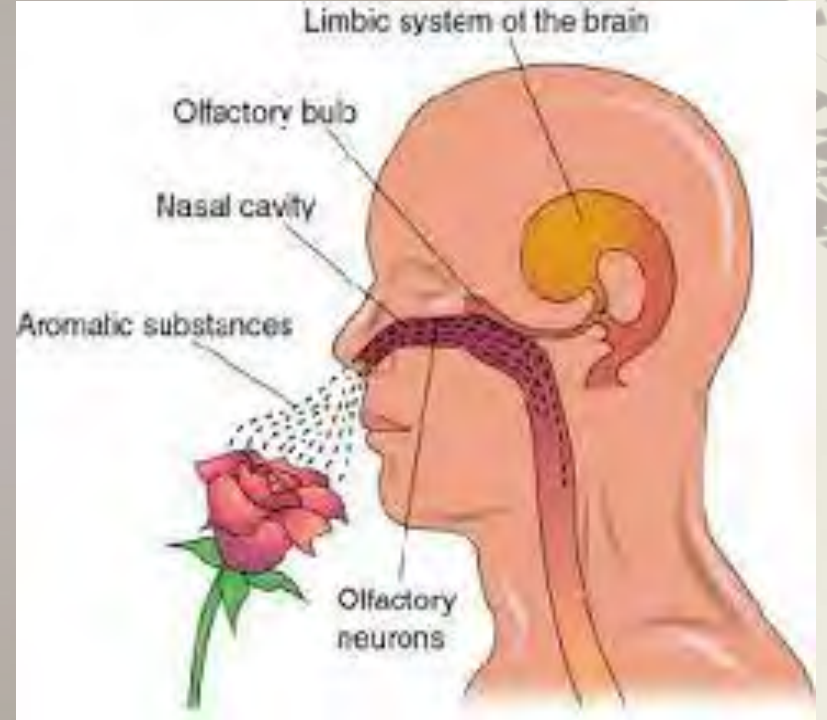
Refleksoloji (n=30) 4 hafta boyunca 3 kez /hf 30-40 dk
Germe egzersizi (n=30) 4 Hafta boyunca haftada 3 kez 30-40 dk
Kontrol (n=30) girişim yok

Refleksoloji ve germe egzersizi gruplarında kontrol grubuna göre huzursuz bacak sendromu ciddiyetinde azalma Saptanmış.($p<0.0001$)

Her iki yöntem de HD hastalarında huzursuz bacak Sendromunu azaltmada tavsiye edilebilir.

AROMATERAPİ

- ❁ MÖ 5000'li yıllara dayanır
- ❁ Bitkilerin kabuk, yaprak, çiçek, meyve, tohum, sap, kök gibi- farklı yerlerinden çeşitli yöntemlerle elde edilen güzel kokulu uçucu yağlarla yapılan terapi
- ❁ Masaj, kompres, inhalasyon ve banyo yöntemiyle uygulanır
- ❁ Kokular ve dokunmanın birlikte kullanıldığı aromaterapi hemşireler arasında çok popüler



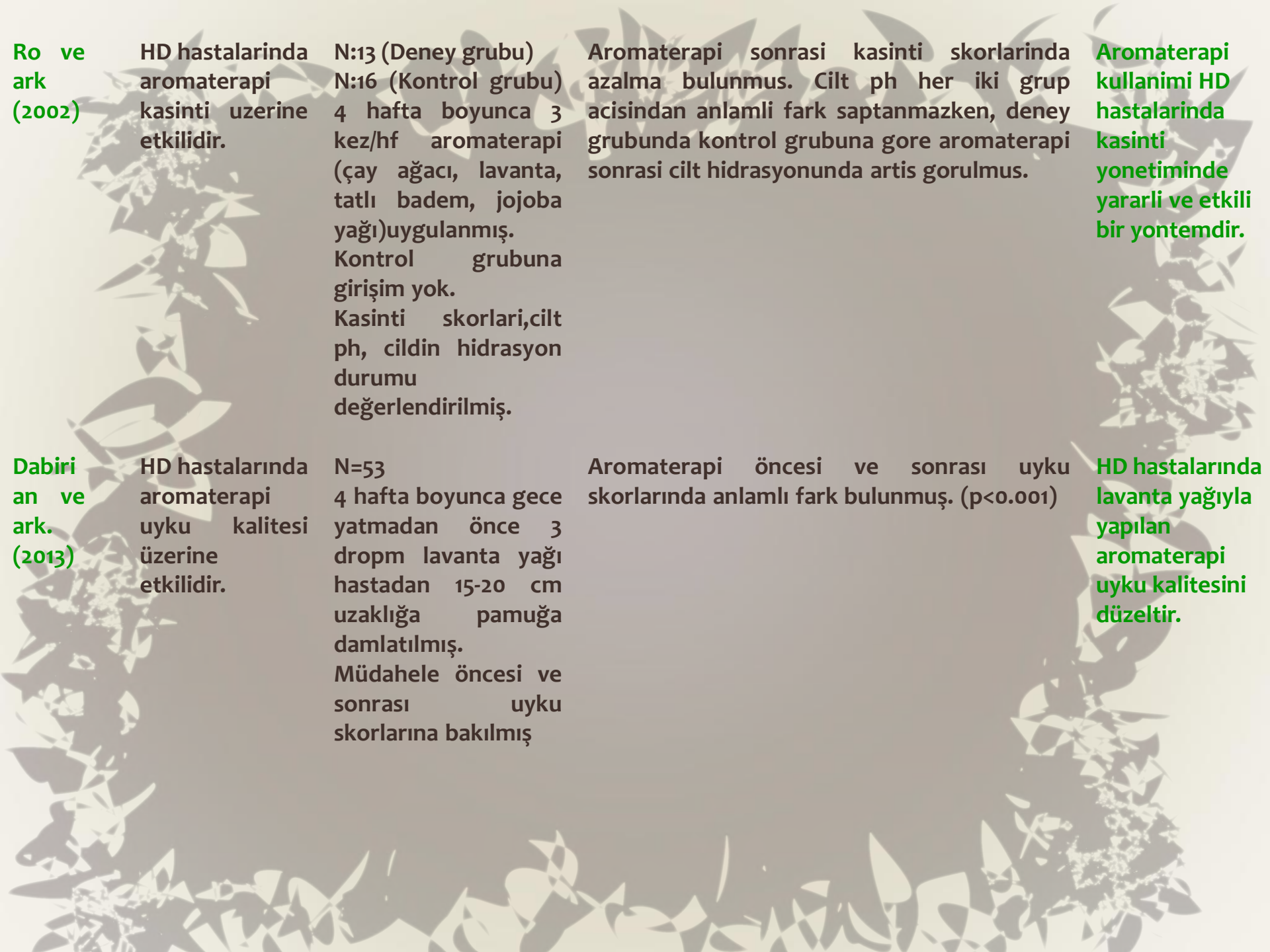
Aromaterapi

- ✿ Anksiyete, stres, depresyon, yorgunluk ve kaşıntıyı ↓,
- ✿ Yaşam kalitesi ve uyku kalitesini ↑

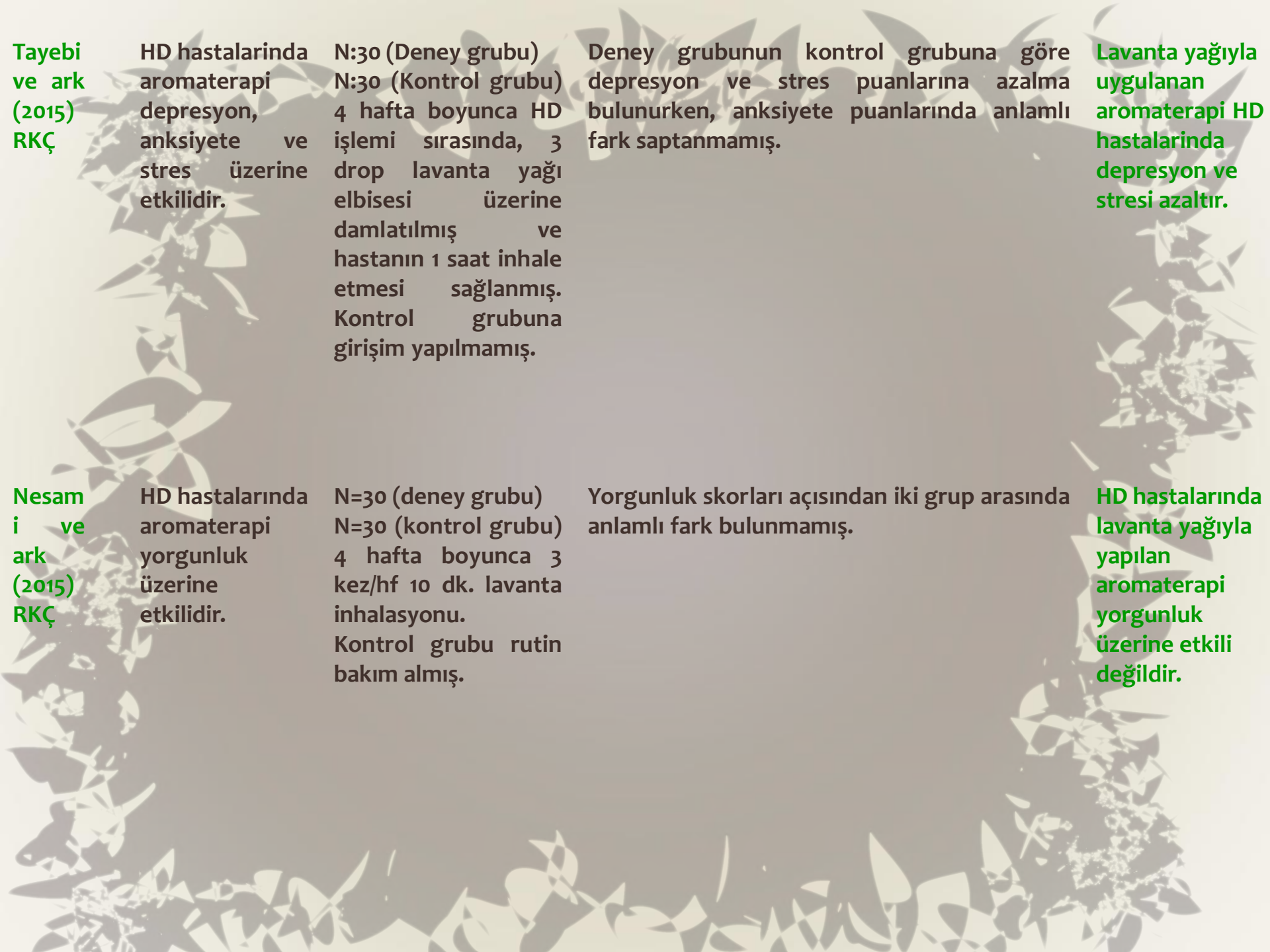
(Ha et al. 1999, Itai et al. 2000, Ro et al. 2002, Lee et al. 2004, Shahgholian et al. 2010, Lee et al. 2011, Dabiri et al. 2013, Cürçani et al. 2014, Tayebi et al. 2015, Nesami et al. 2015)



Itai ve ark. (2000)	HD hastalarında aromaterapi anksiyete ve depresyon üzerine etkilidir.	N=14 HD hasta (hiba ve lavanta yağı)	Hamilton Depresyon ve Hamilton Anksiyete Skalası. Hiba yağı uygulaması sonucu anksiyete ve depresyon skorlarında, lavanta yağı uygulandığında ise anksiyete skorlarında azalma bulunmuş.	HD hastalarında lavanta yağı anksiyeteyi, hiba yağı ise depresyonu ve anksiyeteyi ↓
Shahgholian ve ark. (2010)	HD hastalarında aromaterapi kaşıntı üzerine etkilidir.	N=20 (iki hafta boyunca haftada 3 kez, 6 seans 7 dk fistulsuz ele lavanta, nane, çay ağacı yağı, tatlı badem yağı (%5'lik) karisi miyla masaj yapıldı.	Kaşıntı skorları 7.40'dan 5.85'e ↓. Aromaterapi kasintiyi önemli derecede azalttı ($p<0.05$).	Hemodiyaliz hastalarında aromaterapi kaşıntıyı ↓
Ha HC (1999)	Aromaterapi HD hastalarında kasinti ve kserozis üzerine etkilidir.	N:21 4 hafta boyunca haftada uc kez fistulsuz kola mineral yağlı masaj uygulandı. Yıkama işleminden 2 hafta sonra yine benzer şekilde lavanta ve çay ağacı yağından oluşan aromaterapi karisi mi aldılar. Kasinti skorları, cilt pH'i ve cilt hidrasyonu değerlendirilmiş.	Aromaterapi sonrasında kasinti skorlarında anlamlı derecede azalma bulunurken, mineral yağ masajı sonrası herhangi bir değişiklik görülmemiş. Cilt hidrasyonunda mineral yağ masajı sonrası bir değişiklik oluşmazken, aromaterapi sonrası hidrasyonda artış saptanmış.	Üremik kasintisi olan HD hastalarında aromaterapi kasinti skorları ve kserozisi ↓



Ro ve ark (2002)	HD hastalarında aromaterapi kasinti üzerine etkilidir.	N:13 (Deney grubu) N:16 (Kontrol grubu) 4 hafta boyunca 3 kez/hf aromaterapi (çay ağacı, lavanta, tatlı badem, jojoba yağı)uygulanmış. Kontrol grubuna girişim yok. Kasinti skorlari,cilt ph, cildin hidrasyon durumu değerlendirilmiş.	Aromaterapi sonrası kasinti skorlarında azalma bulunmuş. Cilt ph her iki grup acisinden anlamlı fark saptanmazken, deney grubunda kontrol grubuna gore aromaterapi sonrası cilt hidrasyonunda artis gorulmus.	Aromaterapi kullanimi HD hastalarında kasinti yonetiminde yararli ve etkili bir yontemdir.
Dabiri an ve ark. (2013)	HD hastalarında aromaterapi uyku kalitesi üzerine etkilidir.	N=53 4 hafta boyunca gece yatmadan önce 3 dropm lavanta yağı hastadan 15-20 cm uzaklığa pamuğa damlatılmış. Müdahale öncesi ve sonrası uyku skorlarına bakılmış	Aromaterapi öncesi ve sonrası uyku skorlarında anlamlı fark bulunmuş. (p<0.001)	HD hastalarında lavanta yağıyla yapılan aromaterapi uyku kalitesini düzeltir.



Tayebi ve ark (2015) RKÇ	HD hastalarında aromaterapi depresyon, anksiyete ve stres üzerine etkilidir.	N:30 (Deney grubu) N:30 (Kontrol grubu) 4 hafta boyunca HD işlemi sırasında, 3 drop lavanta yağı elbisesi üzerine damlatılmış ve hastanın 1 saat inhale etmesi sağlanmış. Kontrol grubuna girişim yapılmamış.	Deney grubunun kontrol grubuna göre depresyon ve stres puanlarına azalma bulunurken, anksiyete puanlarında anlamlı fark saptanmamış.	Lavanta yağıyla uygulanan aromaterapi HD hastalarında depresyon ve stresi azaltır.
Nesami ve ark (2015) RKÇ	HD hastalarında aromaterapi yorgunluk üzerine etkilidir.	N=30 (deney grubu) N=30 (kontrol grubu) 4 hafta boyunca 3 kez/hf 10 dk. lavanta inhalasyonu. Kontrol grubu rutin bakım almış.	Yorgunluk skorları açısından iki grup arasında anlamlı fark bulunmamış.	HD hastalarında lavanta yağıyla yapılan aromaterapi yorgunluk üzerine etkili değildir.



Lee ve ark (2011)	HD hastalarında aromaterapi uyku ve yorgunluk üzerine etkilidir.	N:17 (Deney grubu) N:17 (Kontrol grubu) 7 gün boyunca 3 kez/gün 2 dk. Lavanta ve tatlı portakal yağı inhale edilmiş. Kontrol grubuna girişim yapılmamış.	Deney ve kontrol grupları arasında uyku ve yorgunluk puanları açısından anlamlı fark bulunmuş.	HD hastalarında aromaterapi uyku doyumunu artıran, yorgunluğu azaltan güvenli ve etkili bir hemşirelik girişimidir.
Lee ve ark (2004) RKÇ	HD hastalarında aromaterapi depresyon ve anksiyete üzerine etkilidir.	N=20 (deney grubu) N=20 (kontrol grubu) 2 hafta boyunca her gün lavanta inhalasyonu. Kontrol grubu rutin bakım almış.	Deney grubunun depresyon skorlarında kontrol grubuna göre anlamlı fark bulunurken, anksiyete skorlarında bir fark saptanmamış.	HD hastalarında lavanta yağıyla yapılan aromaterapi depresyonu azaltan etkili bir hemşirelik girişimidir.
Cürca ni ve ark. (2014)	HD hastalarında aromaterapi kaşıntı üzerine etkilidir.	N=40 (deney grubu) N=40 (kontrol) 6 hafta boyunca 3 kez/hf,7-15 dk aromaterapi (lavanta,çay ağacı, jojoba,,tatlı badem)	Deney grubunun kaşıntı skorlarında kontrol grubuna göre anlamlı fark saptanmış (p<0.001)	HD hastalarında aromaterapi üremik kaşıntıyı azaltıp, yaşam kalitesini ↑ nonfarmakolojik bir yöntemdir.

MÜZİKTERAPİ

- ❁ Hemşirelik perspektifinden bakıldığında müziğin; sağlığı geliştirmek ve hastaların iyilik halini artırmak amacıyla kullanımı müzik terapi olarak adlandırılır(chlan).
- ❁ Eski çağlardan beri sağlık alanında kullanılmaktadır.
- ❁ Florence Nightingale müziğin hasta üzerindeki yararlı etkileri olduğunu söylemiştir (Chlan 1999).
- ❁ 25-90 dk yeterlidir (Almerud 2003)
- ❁ Müzik seçiminde kişisel tercihler ve hastanın geçmiş deneyimleri göz önünde tutulmalıdır (Wong et al.2001).



Müzikterapi

- ❁ Dinleyicide hem fizyolojik hem de psikolojik yanıt oluşturur (Chlan 1999)
- ❁ Beyni etkileyerek, vücudumuzun salgıladığı doğal morfinin üretilmesini, endorfin salınımını ↑,
- ❁ Adrenalin seviyesini ↓, solunum hızını düzenler,
- ❁ Kan basıncını, kalp hızını, stres anksiyeteyi, depresyonu ↓,
- ❁ (Cantekin et al. 2013, Varghese et al.2015, Kavitha 2015)



Cantekin ve Tan (2013)

HD hastalarında müzikterapi anksiyete ve stres düzeyleri üzerine etkilidir.

Deney grubuna (n=50) haftada 3 gün diyaliz tedavileri boyunca kulaklıkla müzik dinletilmiş (Türk sanat müziği)
Kontrol grubu (n=50) herhangi bir girişim yapılmamış

Deney grubunun kontrol grubuna göre anksiyete ve stres puanlarında istatistiksel olarak anlamlı derecede azalma saptanmış.

Müzikterapi HD hastalarının emosyonel, psikolojik ve fiziksel ihtiyaçlarına cevap veren bağımsız bir hemşirelik girişimidir

Varghese ve ark (2015)

HD hastalarında müzik kan basıncı ve anksiyete üzerine etkilidir.

Deney grubu (n=30) mp3 playerla 60 dk müzik dinletilmiş.
Kontrol grubu (n=30) geleneksel bakım uygulandı

Deney grubunun kontrol grubuna göre kan basıncında ve anksiyete düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı olacak şekilde belirgin bir azalma olduğu bildirilmiştir

Müzik terapi, HD hastalarında kan basıncı ve anksiyeteyi azaltan nonfarmakolojik bir hemşirelik girişimidir.

Kavitha (2015)

HD hastalarında müzikterapi depresyon üzerine etkilidir.

Deney grubuna (n=30) 6 hafta boyunca ardışık 5 gün, 20 dk müzik dinletilmiş (Hint müzikleri)
Kontrol grubu yok.

Müzik terapi sonrası depresyon puanlarında azalma görülmüş.

Müzikterapi HD hastalarında depresyonu azaltan kolay uygulanabilen, maliyeti düşük ve güvenilir bir hemşirelik girişimidir.

YOGA ve EGZERSİZ

Yoga, Sanskritçe’de birleşmek, bağlanmak veya bütünleşmek Yoga uygulamasında fiziksel düzeyde organizmanın tüm sistemleri birbirine bağlanarak uyum içinde çalışır.

Beden, zihin ve ruh birleşerek uyum içinde birbirleriyle kaynaşıp tek bir bütün haline gelir.

Ağrıyı, yorgunluğu ↓,

Uyku kalitesi ve diyaliz yeterliliğini ↑

(Yurtkuran et al.2007, Tayyebi et al.2012, Mohseni et al.2013)



Yurtkuran ve ark (2007)

HD hastalarında yoga ağrı, yorgunluk, uyku bozukluğu ve biyokimyasal göstergeler üzerine etkilidir.

Deney grubu(n=19) (3 ay boyunca haftada iki kez 30 dk/gün)
Kontrol grubu (n=18)

Deney grubunda kontrol grubuna göre; Ağrı ↓ (p=0.03), yorgunluk ↓ (p=0.008), uyku bozukluğu ↓ (p=0.04), üre ↓, kreatinin ↓ (p=0.007), alkalın fosfat ↓ (p=0.02), kolesterol ↓ (p=0.02), eritrosit ↑ (p=0.04), hematokrit ↑ (p=0.03) gözlemlendi. Kalsiyum, fosfor, HDL kolesterol, trigliseritte istatistiksel olarak anlamlı bir değişim gözlenmemiş.

Yoga ağrı yönetimi, yorgunluk, uyku bozukluğu, kavrama gücü ve bazı biyokimyasal göstergeler üzerine etkilidir.

Tayyebi ve ark.(2012)

HD hastalarında yoga diyaliz yeterliliği üzerine etkilidir.

Deney grubu (n=31)
Kontrol grubu (n=31)2 ay boyunca haftada 2 kez 1 saat yoga uygulanmış.

Deney grubunun diyaliz yeterliliğinde istatistiksel olarak anlamlı olacak şekilde artış saptanmış.

Yoga HD hastalarında diyaliz yeterliliğinde etkili kolay uygulanabilen bir yöntem olarak tavsiye edilebilir.

Mohseni ve ark. (2013)

HD hastalarında egzersiz diyaliz yeterliliği üzerine etkilidir.

Deney grubuna (n=25) 8 hafta boyunca 3 kez/hf, 15 dk aerobik egzersiz yaptırılmış.
Kontrol grubu (n=25) girişim yok

Deney grubunun egzersiz sonrası diyaliz yeterliliğinde artış saptanmış. (p<0.05)

Basit bir egzersiz programı HD hastalarında diyaliz yeterliliğini artıran güvenli, tamamlayıcı ve etkili bir yöntemdir.

¹Karolinska Institutet, Department of Medicine and Department of Clinical Sciences, Stockholm, Sweden. ²Karolinska University Hospital, Department of Physiotherapy and Unit of Clinical Research Utilization, Stockholm, Sweden. ³Karolinska Institutet, Department of Clinical Sciences, Stockholm, Sweden. ⁴Danderyd Hospital, Department of Nephrology, Stockholm, Sweden

Review content assessed

Copyright © 2011

Chronic kidney
Initiative guidel
fitness in adults w
tasks. An increas
with CKD and in re

We aimed to: 1) assess the effects of the intervention on the participants; and 2) determine how the exercise programme should be designed to be able to affect physical fitness and functioning, level of physical activity, energy metabolism, systemic inflammation, muscle morphology and morphometrics, dropout rates, and quality of life.

We searched the Cochrane Renal Group's specialised register, CENTRAL, MEDLINE, EMBASE, CINAHL, Web of Science, Biosis, Pedro, Amed, AgeLine, PsycINFO and KoreaMed. We also handsearched reference lists of review articles and included studies, conference proceeding's abstracts. There were no language restrictions.

Selection criteria

We included any randomised controlled trial (RCT) enrolling adults with CKD or kidney transplant recipients undergoing any type of physical exercise intervention undertaken for eight weeks or more. Studies using less than eight weeks exercise, those only recommending an increase in physical activity, and studies in which co-interventions are not applied or given to both groups were excluded.

Data extraction and assessment of study and data quality were performed independently by the two authors. Continuous outcome data are presented as standardised mean difference (SMD) or mean difference (MD) with 95% confidence intervals (CI).

KBY Hastaları Niye ITU Kullanıyor

- ✿ Hastalıklarını tedavi etmek,
- ✿ Kendilerini fiziksel ve duygusal olarak iyi hissetmek, ^(1,27)
- ✿ Çaresizlik,
- ✿ Tedavilerine ek yarar sağlama,
- ✿ Maddi yetersizlik,
- ✿ Tedaviden fayda görememe ^(11,33),
- ✿ Sağlık sorunlarını önlemek ⁽¹⁵⁾,
- ✿ Geleneksel tedavilerden daha güvenli ⁽²⁷⁾



ITU hakkında bilgi kaynakları

 Böbrek yetmezliği olan diğer hastalar

 Aile ve arkadaş çevresi

 İnternet,

 Basın TV

 Sağlık personeli

 Aktar

HD hastaları ITU Kullandığını
Sağlık Personeline Söylemiyor!!!!



HD hastaları ITU Kullandığını Sağlık Personeline Söylemiyor!!!!

❁ % 67.3 - % 87.1

❁ Sağlık profesyonellerinin bu konuya karşı farklı tutumları var (2,3,17).

❁ ITU kullandığı sorulmuyor

❁ Sağlık personelinin zamanı az

❁ Sağlık personelinin bilgisi yeterli değil

❁ ITU ile geleneksel tedaviler arasında etkileşimler nedeniyle istenmeyen durumlar ortaya çıkmaktadır.



Bilinçsiz kullanılan ITU;



Nefrotoksik etki

GFR ↓

Hemodinamide bozulma



Tangkiatkumjai ve ark. (2013) Kronik böbrek hastalarında bitki ve diyet takviyelerinin kullanımını incelediği çalışmada;



Hastaların % 10'unda serum kreatin değerlerinde ↑  Spiderwort, hint ekinezyası, buğday çimi,



Ödem



Kutsal mantar



Yorgunluk



Spiderwort (telgraf çiçeği)



Kanamaya eğilim



Moringa ağacı



Diyare



Hindistan cevizi yağı



Proteinüri gibi yan etki oluştuğunu bildirmistir.





Sarı kantaron otu (St. John's Wort) ve immunostimulan bir ajan olan **ekinezya** böbrek transplantasyonu yapılan hastalarda siklosporin A seviyelerinde ↓, organ rejeksiyonu





Böbrek hastalarının böbrek fonksiyonlarını sürdürmek ve idrar akımını ↑ amacıyla kullandıkları **kuşkonmaz, meyan kökü, karaturp, ardıç, yaban kerevizi, sandal ağacı ve su teresi** gibi bitkisel diüretiklerin, idrar volumunu ↑ fakat sodyum atılamadığı için ödeme- li hastalarda risk oluşturduğu bildirilmiştir ⁽¹¹⁾.

✿ Görüldüğü gibi böbrek hastaları tarafından yaygın olarak kullanılan ITU bilinçsizce kullanıldığında nefrotoksik etkilere yol açabilir.

✿ ITU kullanan hastaların çoğu bu yöntemlere yönelik güçlü inançları olacağı için, bu konu hakkında sağlık profesyonelleri ile konuşmaktan çekinebilirler ⁽¹¹⁾.



Biz sağlık personelin-den beklenen,

- ✿ Tıbbi hikâye alırken kullandıkları ITU sorgulamak,
- ✿ Hasta dosyasında ITU kullanımıyla ilgili bir alan oluşturmak ve kullanılan uygulamayı kaydetmek
- ✿ Hastayla iletişimde açık olmak ve yargılayıcı davranmamak,
- ✿ Geleneksel tedavilerle birlikte ITU kullanımına ilişkin uygulamalarımızı geliştirmek beklenmektedir.

Sonuç Olarak;

✿ Bu yöntemlerin çoğu yüzlerce yıldır hemşirelik bakımında kullanılmasına rağmen,

✿ HD hastalarında etkinliğinin değerlendirildiği randomize kontrollü çift kör, kanıt düzeyi yüksek çalışmalar sınırlıdır.
(Tracy et.al 2005)



❁ Dolayısıyla rutin hemşirelik bakımında kolaylıkla uygulanabilirliği olan,

❁ Bağımsız hemşirelik fonksiyonları içerisinde yer alan ITU'nın kullanımı konusunda hemşireler teşvik edilmeli ve desteklenmelidir (Tracy ve Chlan 2011)



 **Bu yöntemlerle ilgili bilgi tabanının genişletilmesi için**

 Sağlık personelinden geleneksel tedavilerle birlikte bu yöntemlerin kullanımına ilişkin uygulamalarını geliştirmeleri,

 Kanıt düzeyi yüksek olan bilimsel çalışmaları takip edip, sonuçlarını kullanmaları

 Sağlıklı/hasta bireyi doğru bir şekilde yönlendirmeleri beklenmektedir



KAYNAKLAR

- Akyol A, Yıldırım Y, Toker E, Yavuz B. The use of complementary and alternative medicine among chronic renal failure patients. *Journal of Clinical Nursing*. 2011; (20):1035-1043.
- Altun R, Özden A. Tamamlayıcı ve alternatif tıp, *Güncel Gastroenteroloji*. 2004;8(3): 231-235.
- Araz A, Harlak H, Meşe G. Sağlık davranışları ve alternatif tedavi kullanımı *Kor Hek*. 2007; 6 (2): 112-122.
- Barnes P, Powell-Griner E. Complementary and alternative medicine use among adults: United States. *Advance Data*. 2004; 343:(27): 1-20.
- Bicen C, Erdem E, Kaya C, Karatas A, Elver Ö, Akpolat A. Kronik böbrek hastalarında bitkisel ürün kullanımı. *Türk Neph Dial Transpl*. 2012; 21(2): 136-140.
- Cassileth B. Evaluating complementary and alternative therapies for cancer patients. *Cancer Journal for Clinicians*. 1999;4(9): 362-375.
- Cavalcanti AMS, Rocha LM, Carillo R, Lima L, Lugon JR. Effects of homeopathic treatment on pruritus of haemodialysis patients: a randomised placebo-controlled double-blind trial. *Homeopathy*. 2003;92:177-181.
- Cheema BS, Singh MF. Exercise training in patients receiving maintenance hemodialysis: a systematic review of clinical trials. *Am J Nephrol* 2005;25:352-364.
- Che-yi C, Wen CY, Tsung KM, Ching HC. Acupuncture in haemodialysis patients at the Quchi (L11) acupoint for refractory uraemic pruritus. *Nephrol Dial Transplant* 2005; 20: 1912-1915.
- Cho YC, Tsay SL. The effect of acupressure with massage on fatigue and depression in patients with end-stage renal disease. *J Nursing Research*. 2004;12(1):51-58.
- Dahl Naomi. Herbs and supplements in dialysis patients: panacea or poison. *Seminars in Dialysis* 2001;14(3):186-192.
- HC H. Effect of Aromatherapy on Skin Xerosis and Pruritus in Patients Undergoing Maintenance Hemodialysis. *J Korean Acad Nurs* 1999;29(6): 1284-1293.
- Hess S, De Geest S, Halter K, Dickenmann M, Denhaerynck K. Prevalence and correlates of selected alternative and complementary medicine in adult renal transplant patients. *Clin Transplant*. 2009; 23(1):56-62.
- Itai T, Amayasu H, Kuribayashi M, Kawamura N, Okada M, Momose A, Tateyama T, Narumi K, Uematsu W, Kaneko S. Psychological effects of aromatherapy on chronic hemodialysis patients. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*. 2000; 54:393-397.
- Kara B. Herbal product use in a sample of Turkish patients undergoing haemodialysis. *Journal of Clinical Nursing*. 2009;18(1): 2197-2205.
- Kara B. Kronik böbrek yetmezliğine bitkisel ürünlerin etkisi. *Gülhane Tıp Dergisi*. 48:189-193.
- Kay S, Hanoğlu Z, Algier L. Türkiye’de kanserli hastalarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin kullanımı: literatür taraması, *UHOD*. 2008; 18(1): 32-37.
- Kim KH, Lee MS, Kang KW, Choi SM. Role of acupressure in symptom management in patients with end-stage renal disease. *Journal of Palliative Medicine*. 2010;13(7): 885-892.
- Kim KH, MS, Kim TH, Kang JW, Sul JU, Lee MS, Kim JI, Shin MS, RN, MS, Jung SY, Kim AR, Kang KW, MS, Choi SM. Acupuncture for symptom management in hemodialysis patients: a prospective, observational pilot study. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. 2011;17(8):741-748.
- Kleshinski J, Crews C, Fry E, Stewart B, Reinhart C, Tolliver J, Khuder S. A survey of herbal product use in a dialysis population in Northwest Ohio. *Journal of Renal Nutrition*. 2003; 13(2):93-97.

- 
- Nasiri E, Raei M, Vatani J, Kazemi RK. The effect of Acupressure on Quality of Sleep in Hemodialysis Patients. *J Med. Sci.* 11(5):236-240.
 - Nowack R, Bale C, Birnkammer F, Koch W, Sesler R, Birck R. Complementary and Alternative Medications Consumed by Renal Patients in Southern Germany. *J Ren Nutr.* 2009;19(3):211-219.
 - Özdemir G, Ovayolu N, Ovayolu Ö. The effect of reflexology haemodialysis patients with fatigue, pain and cramps. *International Journal of Nursing Practice.* 2013;19:265-273.
 - Ro YC, Ha HC, Kim CG, Yeom HA. The effects of aromatherapy on pruritus in patients undergoing hemodialysis. *Dermatol Nurs.* 2002;14(4):237-256.
 - Shahgholian N, Denghan M, Mortazavi M, Gholami F, Valiani M. Effect of aromatherapy on pruritus relief in hemodialysis patients. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2010;15(4):240-244.
 - Shariati A, Jahani S, Hooshmand M, Khalili N. The Effect of Acupressure on Sleep Quality in Hemodialysis Patients. *Complementary Therapies in Medicine* (2012):1-7.
 - Tangkiatkumjai M, Boardman H, Praditpornsilpa K, Walker D. Prevalence of herbal and dietary supplement usage in Thai outpatients with chronic kidney disease: a cross-sectional survey. *BMC Complementary and Alternative Medicine* 2013; 13:153.
 - Topuz E. *Onkoloji Kanserde tamamlayıcı tıp.* İstanbul Tıp Kitabevi. 2007:33-37.
 - Tsay SL, Chen ML. Acupressure and quality of sleep in patients with end-stage renal disease-a randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Studies.* 2003;(40):1-7.
 - Tsay SL, Rong JR, Lin PF. Acupoints massage in improving the quality of sleep and quality of life in patients with end-stage renal disease. *Journal of Advanced Nursing,* 2003; 42(2):134-142.
 - Tsay SL. Acupressure and fatigue in patients with end-stage renal disease—a randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Studies.* 2004; (41):99-106.
 - Turan N, Öztürk A, Kaya N. Hemşirelikte yeni bir sorumluluk alanı: tamamlayıcı terapi, Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi. (2010);3(1): 93-98.
 - Uçan Ö, Ovayolu N, Pehlivan S. Hemodiyaliz hastalarının alternatif yöntem kullanımına ilişkin bilgi ve uygulamaları. *Sağlık ve Toplum Dergisi.* 2007; (17): 56-60.
 - Yurtkuran M, Alp A, Yurtkuran M, Dilek K. A modified yoga-based exercise program in hemodialysis patients: a randomized controlled study. *Complementary Therapies in Medicine.* 2007;15:164-171.

- 
- Chlan, L.L., Weinert, C.R, Heiderscheit, A., Tracy, M.F., Skaar, D.J., Guttormson, J.L. & Savik, K. (2013). Effects of patient-directed music intervention on anxiety and sedative exposure in critically ill patients receiving mechanical ventilatory support: a randomized clinical trial. *JAMA*, 309(22), 2335-2344.
 - Cho, M.Y., Min, E.S., Hur, M.H. & Lee, M.S. (2013). Effects of aromatherapy on the anxiety, vital signs, and sleep quality of percutaneous coronary , intervention patients in intensive care units. *Evid Based Complement Alternat Med*. 1-6. doi: 10.1155/2013/381381
 - Cooke, M., Mitchell, M., Tiralongo, E. & Murfield J. (2012). Complementary and alternative medicine and critical care nurses: A survey of knowledge and practices in Australia. *Australian Critical Care*, 25, 213-223.
 - Cutshall, S.M, Wentworth L.J. , Engen D, Sundt T.M, Kelly, R.F. & Bauer, B.A.(2010). Effect of massage therapy on pain, anxiety, and tension in cardiac surgical patients: A pilot study. *Complement Ther Clin Pract*, 16, 92-95.
 - Ebadi, A., Kavei, P., Moradian, S.T. & Saeid Y. (2015). The effect of foot reflexology on physiologic parameters and mechanical ventilation weaning time in patients undergoing open-heart surgery: A clinical trial study. *Complement Ther Clin Pract*, 21, 188-192
 - Erdogan, Z. (2016). Yoğun bakım seçilmiş semptom ve bulguların yönetimi, içinde: Yorgunluk, Ed: Fatma Eti Aslan, Nermin Olgun, Akademisyen Tıp Kitabevi, 519-527
 - Erdogan, Z., Cinar, S., & Simsek S. (2013). The relationship between hopelessness level and the use of complementary medicine methods in hemodialysis patients. *Spatula DD*, 3(3), 107-112.
 - Erdogan Z., & Cinar, S. (2011). Reiki: An Ancient Healing Art – Modern Nursing Practice, *Kafkas J Med Sci*, 1(2), 86-91
 - Eschiti, V.S. (2007). A low-tech intervention in high-tech settings. *Dimens Crit. Care Nurs.*, 26(1), 9-14
 - Gélinas, C., Arbour, C., Michaud, C., Robar, L., & Côté, J. (2013). Patients and ICU nurses' perspectives of non-pharmacological interventions for pain management. *Nurs Crit Care.*, 18(6), 307-18.
 - Gerber, R. (2008). Gizli enerji terapileri. Titreşimsel tıbbın 1 numaralı el kitabı. Dharma Yayınları. İstanbul, 341-401.
 - Hajibagheri, A., Babai A. & Hajbagheri, M.A. (2014). Effect of Rosa damascene aromatherapy on sleep quality in cardiac patients: A randomized controlled trial. *Complement Ther Clin Pract.*, 20, 159-163
 - Halm, M.A. (2008). Essential oils for management of symptoms in critically ill patients. *AJCC*, 17(2), 160-163.
 - Han, L., Li, J.P., Sit, W.H., Chuong, L., Jiao, Z.Y. & Ma, W.G. (2010). Effects of music intervention on physiological stress response and anxiety level of mechanically ventilated patients in China: a randomised controlled trial. *J Clin Nurs*, 19, 978-987
 - Harris WS, Gowda M, Kolb JW, Strychacz CP, Vacek JL, Jones PG, Forker A, O'Keefe JH, McCallister BD (1999). A randomized, controlled trial of the effects of remote, intercessory prayer on outcomes in patients admitted to the coronary care unit. *Arch. Intern. Med.*, 159, 2273-2278.

Teşekkür Ederim

