

**TC
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTİSÜ**

**CERRAHİ HEMŞİRELERİNİN BAŞ AĞRISINDA
KULLANDIKLARI TAMAMLAYICI TEDAVİ VE
GELENEKSEL YÖNTEMLER**

YÜKSEK LİSANS BİTİRME PROJESİ

**Bahar HANAZAY
HEMŞİRELİK ANA BİLİM DALI**

DANIŞMAN

Yrd. Doç. Dr. Serdar SARITAŞ

MALATYA -2014

**TC
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTİSÜ**

**CERRAHİ HEMŞİRELERİNİN BAŞ AĞRISINDA
KULLANDIKLARI TAMAMLAYICI TEDAVİ VE
GELENEKSEL YÖNTEMLER**

Bahar HANAZAY

Danışman Öğretim Üyesi: Yrd. Doç. Dr. Serdar SARITAŞ

MALATYA-2014

ONAY SAYFASI

Sağlık Bilimleri Enstitü Müdürlüğü'ne

Bu çalışma jürimiz tarafından Hemşirelik Anabilim Dalı Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Uzaktan Eğitim Tezsiz Yüksek Lisans Bitirme Projesi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı: Yrd. Doç. Dr. Meral UCUZAL

Danışman: Yrd. Doç. Dr. Serdar SARITAŞ

Üye: Yrd. Doç. Dr. Seyhan ÇITLIK SARITAŞ

İmza

Bu bitirme projesi, İnönü Üniversitesi Lisansüstü Eğitim- Öğretim Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Anabilim Dalı Başkanlığının/...../..... tarih ve/..... sayılı yazısıyla kabul edilmiştir.

Onay

...../...../20...

Prof. Dr. Yaşar BAYINDIR

Enstitü Müdür

TEŞEKKÜRLER

Tezimin konusunun seçilmesi, yürütülmesi ve oluşturulmasının her aşamasında yol gösterici ve destekleyici yardımlarını esirgemeyen danışmanım Sayın Yard. Doç. Dr. Serdar SARITAŞ'a

Yüksek lisans derslerimizde bizden desteklerini esirgemeyen değerli hocam Meral UCUZAL, Behice ERCİ ve Seyhan ÇITLIK SARITAŞ'a

Bana derslerimde ve tezimde yardımcı olan değerli arkadaşlarım Arzu BİÇER DOĞAN, Maksude YILDIRIM, Dilek BEREKET ve Veysi AKIN 'a

Bana her zaman destek olan aileme çok teşekkür ederim.

Bahar HANAZAY

ÖZET

Bu araştırma Diyarbakır Lice Halis Toprak Vakfı Devlet Hastanesinin cerrahi hemşirelerinin baş ağrısında kullandıkları tamamlayıcı tedavi ve geleneksel yöntemlerini kullanma durumlarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapıldı.

Veriler Kasım- Aralık 2013 tarihleri arasında toplandı. Araştırmanın evrenini Diyarbakır Lice Halis Toprak Vakfı Devlet Hastanesinin cerrahi kliniklerinde çalışan 50 hemşire oluşturdu. Evrenin tümü örneklem grubu olarak alındı. Herhangi bir örnekleme yöntemine gidilmedi.

Veriler Tanıtıcı Özellikler Formu, Tamamlayıcı Tedavi ve Geleneksel Yöntemlerini Belirleme Formu kullanılarak, araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak toplandı. Elde edilen veriler SPSS 16.0 paket programı kullanılarak sayı ve yüzde hesaplaması ile değerlendirildi.

Araştırmada elde edilen bulgulara göre cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin % 56'sı kadın ,%54'ü 25-30 yaşları arasında, %60'ı lisans mezunu idi. Hemşirelerin % 64'ü baş ağrısı olduğunda ilk olarak ilaç kullanmayı tercih ediyorlardı. En fazla kullanılan geleneksel yöntemlerin müzik tedavisi (%68), uyumak (%64) ve masaj ve manüplasyon(%60) olduğu tespit edildi.

Sonuçlar baş ağrısı olan cerrahi hemşirelerinin önemli bir bölümünün tamamlayıcı tedavi yöntemlerinden müzik tedavisini kullandığını göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Baş ağrısı, cerrahi, hemşire, tamamlayıcı tedavi, geleneksel yöntemler

ABSTRACT

The Determination Of The Complementary Treatment And Traditional Methods That The Surgical Nurses Who Have A Headache Use

This study was carried out as a descriptive in order to determine the use of the cases of the supplementary treatment and traditional methods of the surgical nurses who work at Diyarbakır Lice Halis Toprak Foundation State Hospital and have a headache.

The data were collected between November and December ,2013. The study focused on the 50 nurses , worked at the surgical clinicals of Diyarbakır Lice Halis Toprak Foundation State Hospital. Sample is taken as the entire universe. Not go to any sampling method. The data were collected through the face to face interview technique by a surveyor by using The Form of Introductory Characteristics and The Form of Determination of the Complementary Treatment and Traditional Methods. The data collected were evaluated with number and percentage calculation by using the SPSS 16.0 packet program .

According to the findings obtained in the survey 56 % of the nurses working at the surgical clinicals were women, 54 % of them were between 25 and 30, 60 % of them were bachelor's level. 64% of nurses headache when choosing drugs were initially. It was determined that the most used traditional methods were music therapy (68 %) , sleep (64 %) and massage and manipulation (60 %).

The results indicate that an important percentage of the surgical nurses with headache use of complementary treatment music therapy the most.

Key words : Headache , surgical , nurse , complementary treatment, traditional methods

İÇİNDEKİLER

ONAY SAYFASI	iii
TEŞEKKÜRLER	iii
ÖZET	v
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER	vii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	viii
TABLolar DİZİNİ	ix
1.GİRİŞ	1
2.GEREÇ VE YÖNTEM	3
2.1. Araştırmanın Türü.....	3
2.2.Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman.....	3
2.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	3
2.4. Veri Toplama Araçları.....	3
2.5. Verilerin Toplanması.....	3
2.6.Verilerin Değerlendirilmesi.....	4
2.7. Araştırmanın Etik İlkeleri.....	4
2.8. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği.....	4
3.BULGULAR	5
4.TARTIŞMA	9
5. SONUÇ VE ÖNERİLER	11
KAYNAKLAR	12
EKLER	14
EK-1: Cerrahi Hemşirelerinin Baş ağrısında Kullandıkları Tamamlayıcı Tedavi ve Geleneksel Yöntemler	14
EK-2: Tamamlayıcı Tedavi ve Geleneksel Yöntemlerini Kullanmaya İlişkin Özellikler	16
EK-3: Uygulama İzni	18
ÖZGEÇMİŞ	19

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

- ABD** : Amerika Birleşik Devleti
- NCCAM** : Ulusal Sağlık Enstitüsü Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp
- SPSS** : Statistical Package for the Social Sciences
- TAT** : Tamamlayıcı Ve Alternatif Tedavi
- UAAD-IASP** : Uluslararası Ağrı Araştırmaları Derneği

TABLolar DİZİNİ

Tablo 3. 1: Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri.....	5
Tablo 3. 2: Tamamlayıcı Tedavi ve Geleneksel Yöntemler ile İlgili Bilgi Kaynakları	7
Tablo 3. 3: Hemşirelerin Tamamlayıcı Tedavi ve Geleneksel Yöntemlerini Kullanma Durumları ve Bu Yöntemlerle İlgili Görüşleri.....	8

1.GİRİŞ

Ağrı, tüm toplumlarda yaygın olarak görülen ve hoş olmayan bir uyarandan kaynaklanan, duygusal ve algısal süreçlerin birlikte bulunduğu bir yaşantıdır. Uluslararası Ağrı Araştırmaları Derneği (UAAD-IASP) ise ağrıyı "belli bir bölgeden kaynaklanan, doku harabiyetine bağlı olan ya da olmayan, kişinin geçmişteki deneyimleriyle ilişkili, hoş olmayan emosyonel bir duyum " olarak tanımlamaktadır (1).

Baş ağrısı, yaygın olarak görülen bir belirti olup, hekimlerin, hemşirelerin en sık karşılaştıkları ve doğal olarak kendilerinin ve yakınlarının da etkilendiği bir sorundur (2).

Baş ağrısı en sık görülen bedensel yakınmalardan biri olması dolayısıyla ekonomik ve sosyal yönden de önemli bir sorundur. Kişilerin yaşamları boyunca herhangi bir tip baş ağrısı ile karşılaşma oranı erkeklerde %93, kadınlarda ise %99 olarak bildirilmiştir. Çocuklarda ise baş ağrısı yakınması 6 yaşına kadar %39 iken 6 ile 15 yaş arası %70 oranına çıkmaktadır. Baş ağrısı çok sık görülen bir yakınma olmasına karşın hastaneye başvurma oranı çok fazla değildir (3).

Farmakolojik olmayan yöntemler, ağrının ilaç dışı yöntemlerle kontrol edilmesidir. Ağrı yönetiminde kullanılan ilaç dışı yöntemler farklı şekillerde sınıflandırılabilir. Bunlar genel olarak; fiziksel, bilişsel, davranışsal ve diğer tamamlayıcı yöntemler ya da, invaziv ve invaziv olmayan yöntemler olarak da belirtilmektedir. Düşleme, hipnoz, müzik, akupressure, sıcak-soğuk uygulama ve buz masajı bilişsel-davranışsal yöntemler arasında olan ve invaziv olmayan yöntemlerdir (4).

İnvaziv yöntemler arasında en çok bilinen ve kullanılan yöntem akupunkturdur (4,5,6). Bu yöntemlerin, ağrının beyne iletilmesine aracı olan kapıları kontrol ederek ağrı geçişini ya da endorfin gibi vücudun doğal opioidlerinin salınımını etkilediği düşünülmektedir (4,7).

Tamamlayıcı tedaviler, dünya genelinde yaygın olarak ülkeden ülkeye ve hastadan hastaya değişiklik göstermekle birlikte çeşitli hastalıkları tedavi etmek veya önlemek amacıyla yüzlerce yıldır kullanılmaktadır. Tamamlayıcı tedaviler: Amerika Birleşik Devletleri (ABD) Ulusal Sağlık Enstitüsü Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Merkezi (NCCAM) tarafından "Şu an için konvansiyonel tıbbın bir parçası sayılmayan ancak tıbbın çeşitli alanlarında ve sağlık bakım sisteminde yer alan uygulama ve ürünler " olarak tanımlanmaktadır (8).

Günümüzde tamamlayıcı tedavilere duyulan ilgide büyük bir artış kaydedildiğini gösteren çalışmalar vardır (9).Yapılan literatür taramasında hemşirelerin baş ağrısı ile baş etmek için kullandıkları tamamlayıcı tedavi ve geleneksel yöntemlerini belirlemeye yönelik bir çalışmaya rastlanmadı.

Araştırma, cerrahi hemşirelerinin baş ağrısında kullandıkları tamamlayıcı tedavi ve geleneksel yöntemlerinin belirlenmesi amacıyla yapıldı.

2.GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Türü

Bu araştırma cerrahi kliniklerinde çalışan ve baş ağrısı olan hemşirelerin kullandıkları tamamlayıcı tedavi ve geleneksel yöntemlerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapıldı.

2.2.Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Diyarbakır Lice Halis Toprak Vakfı Devlet Hastanesi cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerle Ağustos 2013-Şubat 2014 tarihleri arasında yapıldı.

2.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Bu araştırmanın evrenini Diyarbakır Lice Halis Toprak Vakfı Devlet Hastanesi cerrahi kliniklerinde çalışan 50 hemşire oluşturdu. Evrenin tümü örneklem grubu olarak alınmıştır. Herhangi bir örnekleme yöntemine gidilmedi.

2.4. Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında Tanıtıcı Özellikler Formu ve Tamamlayıcı Tedavi ve Geleneksel Yöntemlerini Belirleme Formu kullanıldı.

Tanıtıcı Özellikler Formu: Bu formda hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durumu, eğitim durumu, çalıştığı cerrahi klinik, hemşire olarak toplam görev süresi ve baş ağrısına ilişkin sorular bulunmaktadır (EK-1)

Tamamlayıcı Tedavi ve Geleneksel Yöntemlerini Belirleme Formu: Bu form ilgili literatür bilgisi ışığında araştırmacı tarafından geliştirildi. Formda tamamlayıcı tedavi ve geleneksel yöntemleri ile ilgili bilgi kaynakları, masaj ve manüplasyon, reiki, yoga gibi tamamlayıcı tedavi ve uyumak, yürüyüş yapmak, bir bez ile başı sıkıca bağlamak gibi geleneksel yöntemlerini kullanma durumları ile ilgili sorular bulunmaktadır (EK-2)

2.5. Verilerin Toplanması

Veriler Kasım-Aralık 2013 tarihleri arasında toplandı. Hemşirelere araştırmanın amacı açıklanarak veri toplama araçları tanıtıldı, doldurmaları istendi ve daha sonra geri alındı. Her bir hemşire için verilerin toplanması ortalama 5 dakika sürdü.

2.6.Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler SPSS 16.0 paket programı kullanılarak sayı ve yüzde hesaplaması ile değerlendirildi.

2.7. Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmaya katılacak hemşirelere araştırmanın amacı anlatıldı ve bilgilendirilmiş onam koşulu bir etik ilke olarak yerine getirildi. Ayrıca araştırmaya katılıp katılmama konusunda özgür oldukları açıklanarak sözel onamları alındı. Araştırmanın yapılması için ilgili kurumdan izin alındı (EK-3).

2.8. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği

Bu araştırmanın sınırlılığı; sadece Diyarbakır Lice Halis Toprak Vakfı Devlet Hastanesi cerrahi hemşirelerine yapılmıştır.

Bu araştırmanın genellenebilirliği; sadece Diyarbakır Lice Halis Toprak Vakfı Devlet Hastanesi cerrahi hemşirelerine genellenebilir olmasıdır.

3.BULGULAR

Tablo 3. 1: Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri (S=50)

Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri	Sayı (S)	Yüzde (%)
Yaş		
18-24	12	24.0
25-30	27	54.0
31-35	9	18.0
36-40	2	4.0
Cinsiyet		
Kadın	28	56.0
Erkek	22	44.0
Medeni Durum		
Evli	27	54.0
Bekâr	23	46.0
Eğitim Durumu		
Sağlık Meslek Lisesi	6	12.0
Ön Lisans	11	22.0
Lisans	30	60.0
Yüksek Lisans	3	6.0
Çalıştığı Klinik		
Acil Cerrahi	15	30.0
Genel Cerrahi	18	36.0
Kadın Doğum	9	18.0
Ameliyathane	8	16.0
Meslekte Toplam Çalışma Yılı		
0-5	29	58.0
6-10	15	30.0
11-15	5	10.0
16 ve üzeri	1	2.0
Cerrahi Birimlerde Toplam Çalışma Yılı		
0-1	13	26.0
2-5	30	60.0
6-8	5	10.0
9 ve üzeri	2	4.0
Çalışma Şekli		
Sürekli Gündüz	10	20.0
Sürekli Gece	3	6.0
Vardiya Değişimli	15	30.0
Nöbet	22	44.0
Aynı Sistemde Çalışma Yılı		
1-3	30	60.0
4-5	11	22.0
6-8	6	12.0
9 ve üzeri	3	6.0

Günde ortalama bakılan hasta sayısı		
1-2	7	14.0
3-4	7	14.0
5-6	10	20.0
7 ve üzeri	26	52.0
Baş Ağrısı Sıklığının Yaşanma Durumu		
Her saat	1	2.0
Her gün	16	32.0
Her hafta	16	32.0
Ayda üç beş kez	17	34.0
Baş Ağrısının Süresi		
Birkaç dakika	15	30.0
1-2 saat	23	46.0
3-4 saat	9	18.0
5-16 saat	2	4.0
16 saat ve üzeri	1	2.0
Oluşan baş ağrısının tipi		
Migren tipi	16	32.0
Gerilim tipi	5	10.0
Küme tipi	6	12.0
Kronik günlük baş ağrısı	15	30.0
Ruhsal nedenli ağrı	8	16.0
Ağrı hissedildiğinde ilk yapılan uygulama		
İlaç kullanma	32	64.0
Masaj ve manüplasyon	10	20.0
Aromaterapi	8	16.0
Ağrı hissedildiğinde sıkça yapılan uygulama		
İlaç kullanma	23	46.0
Masaj ve manüplasyon	22	44.0
Aromaterapi	5	10.0

Tablo 3.1 de görüldüğü gibi örneklem grubunun yaş dağılımının 18-40 yaşları arasında değiştiği, en fazla 25-30 yaş grubunda yoğunlaştığı , % 56.0'ini kadınların oluşturduğu tespit edildi. Hemşirelerin % 60'ının lisans mezunu ve % 6 'sının da yüksek lisans mezunu olduğu tespit edildi. Hemşirelerin %32.0'ında oluşan baş ağrısının Migren tipi baş ağrısı olduğu ve % 64.0'ının ağrı hissettiğinde ilk olarak ilaç kullandıkları belirlendi.

Tablo 3. 2: Tamamlayıcı Tedavi ve Geleneksel Yöntemler ile İlgili Bilgi Kaynakları

* Bilgi Kaynakları	Sayı (S)	Yüzde (%)
Okul-Eş/dost /akraba	25	50.0
Hizmet içi Eğitim	5	10.0
Gazete –TV, Bilimsel kitap/ dergi	19	38.0
İnternet	28	56.0

*Birden fazla yanıt verilmiştir

Katılımcıların % 56'sının Tamamlayıcı Tedavi ve Geleneksel Yöntemler ile İlgili Bilgi Kaynakları internet iken , % 50'sinin bilgi kaynağı ise Okul-Eş/dost/akraba idi. (Tablo 3.2)

Tablo 3. 3: Hemşirelerin Tamamlayıcı Tedavi ve Geleneksel Yöntemlerini Kullanma Durumları ve Bu Yöntemlerle İlgili Görüşleri

Tamamlayıcı Tedavi ve Geleneksel Yöntem düşünüyorum	Kullandım		Yararlı olduğunu	
	Sayı (S)	Yüzde(%)	Sayı (S)	Yüzde(%)
Müzik tedavisi	34	68	24	48
Aromaterapi	25	50	20	40
Reiki	3	6	3	6
Yoga	8	16	7	14
Akupressure	14	28	12	24
Akupunktur	7	14	6	12
Masaj ve manüplasyon	31	62	26	52
Hipnoz	3	6	3	6
Hayal kurma	20	40	9	18
Bir bez ile başı bağlama	12	24	8	16
Hiçbir şey yapmadan Geçmesini beklemek	13	26	3	6
Uyumak	32	64	21	42
Duş almak	25	50	13	26
Ayakları Soğuk su ile yıkamak	22	44	12	24
Birkaç bardak Ilık su içmek	16	32	6	12
Yürüyüş yapmak	20	40	13	26
Nane / kekik kaynatıp İçmek	12	24	7	14
Saçlarını çekmek	9	18	6	12

Hemşirelerin % 62'si Masaj ve manüplasyon yöntemini kullanmıştı ve %52'si yararlı olduğunu düşünüyordu. Hemşirelerin % 50'si ise duş almayı denemişler ve % 26'sı yararlı olduğunu düşünüyordu. Hemşirelerin % 68'i müzik tedavisini kullanmıştı ve % 48 'i yararlı olduğunu düşünüyordu. (Tablo 3.3.)

4.TARTIŞMA

Ağrının kontrolünde farmakolojik yöntemin kullanılmadığı durumlarda veya farmakolojik yöntemin etkisini arttırmak için farmakolojik olmayan yöntemlerden de yararlanılmaktadır. Farmakolojik olmayan yöntemler, ağrının ilaç dışı yöntemlerle kontrol edilmesidir. Bu yöntemler; masaj ve manüplasyon, yoga, hayal kurma, akupunktur, gibi uygulamaları içermektedir (6).

Ayrıca ağrı kontrolünde kullanılan geleneksel yöntemlerin de olduğu yapılan bu araştırma sayesinde tespit edilmiştir. Bu yöntemler; uyumak, başı bir bez ile sıkıca bağlamak, yürüyüş yapmak, bir kaç bardak ılık su içmek, nane/kekik kaynatıp içmek gibi uygulamaları içermektedir.

Toplum, modern tıp yaklaşımlarına oranla, TAT yöntemlerine giderek daha fazla yönelmektedir (10).

Bu araştırma baş ağrısı sorunuyla sık karşılaşan hemşirelerin tamamlayıcı tedavi ve geleneksel yöntemlerini kullanma durumlarını belirlemek amacıyla yapıldı.

Bu araştırmada hemşirelerin tamamlayıcı tedavi ve geleneksel yöntemlerle ilgili bilgi kaynakları incelendiğinde %56 'sının internetten bilgi aldığı görüldü. Bal 'ın yaptığı çalışmada ise hemşirelerin %56.7 'sinin tamamlayıcı tedavi yöntemleri ile ilgili bilgi kaynağı olarak interneti tercih ettikleri belirtilmektedir (8).ABD TAT Tıp Raporu Enstitüsü, TAT(Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi) konusunda insanların arkadaşları, yazılı medya ve internet aracılığıyla bilgi sahibi olduğunu bildirmiştir (12).

Bu araştırmada hipnoz kullanma oranı % 6 bulundu. Kullanma oranının azlığının bilgi eksikliğinden kaynaklandığı düşünülebilir. Hipnozun; kanser, baş-boyun bölgesi ve fantom ağrılarında kullanımı başarılı olmuştur (4).

Bu araştırmada masaj ve manüplasyonun kullanım oranının % 62 olduğu bulundu. Karagöz'ün yaptığı çalışmada, araştırmamızdaki sonuca paralel olarak masajın en sık kullanılan tamamlayıcı tedavi yöntemlerinden biri olduğu vurgulanmıştır (9).Masaj ve manüplasyon, Uzak doğuda binlerce yıldır uygulanmaktadır. Ağrı, bulantı, yorgunluk ve anksiyete gibi semptomların azaltılması, yaşam kalitesinin artırılması, kasların gevşetilmesi, dolaşımın artırılması gibi fiziksel yararlarının yanı sıra mental yararları da olan güvenli ve etkili bir yöntemdir (4,7).

Bu araştırmada hemşirelerin % 16 'sı yogayı kullanıyordu. Tüzün'ün yaptığı çalışmada yoganın ağrı, fiziksel işlevler, sosyal işlevler, genel sağlık algılaması ve denge üzerine olumlu etkileri olduğu bildirilmiştir (17).

Bu araştırmada reikinın kullanma oranı % 6 bulunmuştur. Türkiye'de yapılan bir çalışmada ise reikiyi düzenli kullananların oranı % 0.4 olarak bildirilmiştir (18).

Bu araştırmada duş alan hemşirelerin oranı % 50 olarak bulundu. Sıcak Uygulama, Sıcak uygulama ağrıyı gidermede kullanılan etkili bir yöntemdir (20,21,22).Sıcak uygulama, kapı kontrol mekanizmasını harekete geçirerek dokunma reseptörlerini uyararak, vazodilatasyon ile iskemik ağrıyı azaltarak, metabolik artıkları uzaklaştırarak, endorfinlerin salınımı artırarak, kas spazmının gidererek, dokuların viskoelastik özeliklerinde değişme sonucu sinir uçlarındaki baskı, gerilme ve hipoksi gibi etkileri azaltarak, ağrı eşiğini yükselterek, sedasyon yaparak ve hastada rahatlama oluşturarak ağrıyı azaltır ya da giderir (20,21).

Bu araştırmada ayakları soğuk su ile yıkama oranı % 44 olarak bulunmuştur. Soğuk Uygulama, Soğuk uygulama tedavi amacıyla, antik ağ hekimliğinden beri, bazı hastalık ve rahatsızlıkların tedavisinde kullanılmıştır (22). Soğuk uygulama, ağrının azaltılmasında iki yönde etkili olmaktadır. Birincisi soğuk uygulama dem ve kas spazmını ortadan kaldırarak ağrıyı giderir ya da azaltır. İkinci olarak periferik sinirlerin iletimini yavaşlatarak ya da bloke ederek ağrıyı gidermede etkili olur (22,23). Bu etkilerin dışında Kapı-Kontrol mekanizmasını çalıştırarak dokunma reseptörlerini uyararak ve endojen opioidlerin salınımını artırarak da ağrıyı azaltmaktadır (22). Soğuk uygulama sıcak uygulamaya nazaran ağrının giderilmesinde daha uzun süreli bir etkiye sahiptir (5,24).

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Diyarbakır Lice Halis Toprak Vakfı Devlet Hastanesi cerrahi kliniklerinde çalışan ve baş ağrısı olan hemşirelerin kullandıkları tamamlayıcı tedavi ve geleneksel yöntemlerini belirlemek amacıyla yapılan araştırmada şu sonuçlar bulundu:

Hemşireler baş ağrısını gidermek için tamamlayıcı tedavi ve geleneksel yöntemleri kullanmaktadır ve büyük bir çoğunluğu tamamlayıcı tedavi yöntemlerinden müzik tedavisini ve masaj ve manüplasyonu tercih etmektedir. Hemşireler müzik dinlemenin ağrılarını gidermede faydalı olduğunu düşünmektedir. Tamamlayıcı tedavi yöntemlerinden olan reikiyi hemşirelerin çok azı kullanmıştır.

Hemşirelerin Tamamlayıcı tedavi ve geleneksel yöntemlerle ilgili bilgi kaynakları arasında en çok internet yer almaktadır. Okul-Eş/dost /akrabalar ve Gazete –TV, Bilimsel kitap/derginin kaynak olarak kullanım oranları birbirine yakın bulundu.

Araştırmada cerrahi kliniklerde çalışan ve baş ağrısı olan hemşirelerin kullandıkları tamamlayıcı tedavi ve geleneksel yöntemlerini belirlemek amacıyla yapılmış olup elde edilen sonuçlara göre şu önerilerde bulunulabilir:

- Hemşirelerin tamamlayıcı tedavi ve geleneksel yöntemleri ile ilgili bilgilerinin arttırılmasına yönelik hizmet içi eğitimler düzenlenerek hemşirelerin bilgi birikimlerinin güncellenmesi
- Sağlık eğitiminde kullanmak üzere TAT yöntemleri hakkında bilimsel veri kaynaklarının oluşturulması önerilebilir.
- Hemşirelik eğitim sürecinde tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerine yer verilmesi önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Evlice, Y.E. , Uğuz, Ş. (2006) "Ağrı",
<http://lokman.cu.edu.tr/anestezi/galenos/02.htm>.
2. Siva, A. , Hancı, M. (2002). Baş, Boyun, Bel Ağrıları. Sempozyum Dizisi No: 30, Mayıs 2
3. Şirin, H. (2005). Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji ve Psikiyatri Ders Notları. İzmir, Güven Kitabevi. 002. İstanbul, Kaya Basım.
4. Black, J.M. ve Matassarini Jacobs, E. (1997). Pain, Medical Surgical Nursing: clinical management for continuity of care, 5. edition, pp: 342-365.
5. Uçan Ö., Ovayolu N. Kanser Ağrısının Kontrolünde Kullanılan Nonfarmakolojik Yöntemler *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2007: 2 (4) : 124-133*
6. Özveren H., Uçar H. Öğrenci Hemşirelerin Ağrı Kontrolünde Kullanılan Farmakolojik Olmayan Bazı Yöntemlere İlişkin Bilgileri *Haccettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi 2009 : 59-72*
7. Menefee, L.A. ve Monti, D. (2005). "Nonpharmacologic and complementary approaches to cancer pain management", *The Journal of the American Osteopathic Association*, 105(11):15-20.
8. Bal B. Hemşire ve Hekimlerin Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavilere İlişkin Görüşleri Yüksek Lisans Tezi 2009 Haccettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
9. Karagöz G. Sırt, Boyun, Bel Ağrısı Olan Ve Ameliyat Programına Alınan Nöroşirurji Hastalarının Ağrı Gidermede Kullandıkları Tamamlayıcı Ve Alternatif Tedaviler Yüksek Lisans Tezi 2006 İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
10. Eisenberg DM, Davis RB, Ettner SL, Appel S, Wilkey S, Van Rompay M, et al. Trends in alternative medicine use in the United States, 1990–1997: results of a follow-up national survey. *JAMA*, 1998; 280: 1569– 75.
11. Gray RE, Fitch M, Goel V, Franssen E, Labrecque M. Utilization of complementary/alternative services by women with breast cancer. *J Health Soc Policy* , 2003 ; 16: 75- 84.

- 12.E. Ernst Prevalence of use of complementary / alternative medicine : a systematic review
Bulletin of The World Health Organization 2000 78(2) : 252-257
13. Kwekkeboom, K.; Kneip, J. ve Pearson, L. (2003). "A pilot study to predict success with guided imagery for cancer patient", Pain Management Nursing, 4(3):112-123.
14. Astin, J.A. (2004). "Mind-body therapies for the management of pain", The Clinical Journal of Pain, 20(1):27-32.
15. Montgomery, G.H.; Weltz, C.R.; Seltz, M. ve Bovbjerg, D.H. (2002). "Brief presurgery hypnosis reduces distress and pain in excisional breast biopsy patients", The International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis, 50:17-32.
16. Monti, D.A. , Yang, J. (2005). "Complementary medicine in chronic cancer care", Seminars in Oncology, 32(2):225-231.
- 17.Tüzün Ş. Postmenopozal Osteoporozda Yoga Eğitiminin Denge ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi *Türk Osteoporoz Dergisi 2004 :10*
- 18.Araz A. Harlak H, Meşe G. Sağlık Davranışları ve Alternatif Teavi Kullanımı 2007;6 :112-122
19. Yağız On A. Ağrıda soğuk uygulamalar. Ağrı 2006; 18(2):5-14
- 20.Loesser JD. Bonica's management of pain. 3rd Edition USA: Lippincot Williams; 2001
21. Kwekkeboom KL, Gretarsdottir E. Systematic review of relaxation interventions for pain. Journal of Nursing Scholarship 2006; 38: 3, 269-277.
22. Diniz F, Ketenci A. Fiziksel tıp ve rehabilitasyon. İstanbul: Nobel Tıp Kitap Evleri; 2000
23. Kozier B, Berman A, Snyder S, Erb G. Fundamentals of nursing concepts, process and practice. 8nd Edition. New Jersey: Prentice Hall; 2008.
24. Karadeniz G. Hastanızın ağrısını ilaç kullanmadan nasıl azaltabilirsiniz hemşireler ve öğrenci hemşireler için rehber kitapçık. Manisa: Emek Matbaacılık; 1997.

EKLER

EK-1: Cerrahi Hemşirelerinin Baş ağrısında Kullandıkları Tamamlayıcı Tedavi ve Geleneksel Yöntemler

Değerli Meslektaşım,

Bu araştırmanın amacı Cerrahi Hemşirelerinin Baş ağrısında Kullandıkları Tamamlayıcı Tedavi ve Geleneksel Yöntemlerini belirlemektir. Anket formlarına isim yazmanıza gerek yoktur. Verdiğiniz bilgiler araştırmacıda kalacak ve gizliliği korunacaktır. Araştırmamıza katkıda bulunduğunuz için teşekkür ederiz.

Yrd. Doç. Dr. Serdar SARITAŞ

Yük. Lisans Öğr. Bahar HANAZAY

TANITICI ÖZELLİKLER FORMU

1.Yaş : 1) 18-24 2) 25-30 3)31-35 4)36-40

2.Cinsiyet : 1) Kadın 2) Erkek

3. Medeni durumunuz? 1) Evli 2) Bekâr

4. Eğitim durumunuz:

1) Sağlık Meslek Lisesi 2) Önlisans 3) Lisans 4)Yüksek Lisans/Doktora

5. Hangi birimde çalışıyorsunuz?

6.Hemşirelik mesleğinde toplam çalışma yılınız?

1)0-5 yıl 2)6-10 yıl 3)11-15 yıl 4)16 yıl ve üstü

7. Cerrahi birimlerde çalışma süreniz:

1)0 – 1 yıl 2) 2 – 5 yıl 3) 6 – 8 yıl 4) 9 yıl ve üzeri

8. Çalışma şekliniz:

1) Sürekli gündüz 2)Sürekli gece 3)Vardiya değişimli 4)Nöbet usulü

9.Ne kadar zamandır aynı sistemle çalışıyorsunuz?

1) 1-3 2)4-5 3)6-8 4)9 ve üzeri

10. Ortalama günde kaç hastaya bakıyorsunuz?

1)1-2 2)3-4 3)5-6 4)7 ve üstü

11.Başınız ne sıklıkta ağrır?

- 1)Her saat 2)Her gün 3)Her hafta 4)Ayda 3-5 kez

12.Başınız ne kadar süre ile ağrır?

- 1)Birkaç dakika 2)1-2 saat 3)2-4 saat 4)4-16 saat 5)16 saat ve üzeri

13.Baş ağrınız ne türde bir ağrı?

1)Migren Tipi

2)Gerilim Tipi

3)Küme Tipi

4)Kronik Günlük Baş Ağrısı

5)Ruhsal Nedenli Ağrı

6)Diğer (.....)

14.Başınız ağrıdığı anda ilk olarak ne yaparsınız?

1)İlaç Kullanırım

2)Masaj ve Manüplasyon

3)Aromaterapi

4)Diğer(.....)

15.Başınız ağrıdığı anda sıkça yaptığınız uygulamalar nelerdir?

1)İlaç Kullanırım

2)Masaj ve Manüplasyon

3)Aromaterapi

4)Diğer (.....)

EK-2: Tamamlayıcı Tedavi ve Geleneksel Yöntemlerini Kullanmaya İlişkin Özellikler

16. Tamamlayıcı tedavi ve geleneksel yöntemlerle ilgili bilgi kaynaklarınız nelerdir? Aşağıdaki seçeneklerden hangisi uygunsa işaretleyiniz (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

Tamamlayıcı Tedavi ve Geleneksel yöntemlerle ilgili Bilgi Kaynakları	
1.Okul-Eş/dost /akraba	
2.Hizmet içi Eğitim	
3.Gazete –TV, Bilimsel kitap/ dergi	
4.İnternet	

17.Lütfen aşağıdaki ifadelerle ilgili görüşlerinizi karşısına X işareti bırakarak belirtiniz

Kullanılan Tamamlayıcı Tedavi ve Geleneksel Yöntemler	Aşağıdaki Tamamlayıcı Tedavi Geleneksel Yöntemlerden Hangisini yaşamınızda kullandınız?	Kullandığınız Tamamlayıcı Tedavi ve Geleneksel Yöntemlerden hangisinin sizin için yararlı olduğunu düşünüyorsunuz?
1.Müzik tedavisi		
2.Aromaterapi		
3.Reiki		
4.Yoga		
5.Akupressure		
6.Akupunktur		
7.Masaj ve Manüplasyon		
8.Hipnoz		
9.Hayal kurma		
10.Bir bez ile başı sıkıca bağlamak		
11.Hiçbir şey yapmadan geçmesini beklemek		
12.Uyumak		
13.Duş almak		
14.Ayakları soğuk su ile yıkamak		
15.Birkaç bardak ılık su içmek		
16.Yürüyüş yapmak		
17.Nane-kekik kaynatıp içmek		
18.Saçlarını çekmek		
19.Diğer(.....)		

EK-3: Uygulama İzni

T. C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU
Diyarbakır Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği
Halis Toprak Vakfı Lice Devlet Hastanesi

SAYI: 52681220 /259
KONU: Anket Çalışması

28.11.2013

Sayın; Bahar HANAZAY
Hemşire

İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Bölümünde Yüksek Lisans yaptığımız ve “Cerrahi Hemşirelerin Baş Ağrısında Kullandıkları Tamamlayıcı Tedavi ve Geleneksel Yöntemlerin Belirlenmesi” konulu anketi hastanemiz Cerrahi Hemşirelerine uygulama talebi hakkındaki 20/11/2013 tarihinde Başhekimliğimize vermiş olduğunuz dilekçeniz incelenmiş olup, söz konusu talebiniz uygun bulunmuştur.

Bilgilerinize rica ederim.

Op. Dr. Ethem Bahri ANLI
Baştabip

Op. Dr. Ethem Bahri ANLI
Lice Halis Toprak Vakfı
Devlet Hastanesi Baştabibi

ÖZGEÇMİŞ

28.04.1990 tarihinde Diyarbakır'da doğdu. İlköğretim ve lise eğitimini Diyarbakır'da tamamladı. 2012 yılında İnönü Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu Hemşirelik bölümünden mezun oldu.2013 yılında Diyarbakır Halis Toprak Vakfı Lice Devlet Hastanesinde hemşire olarak göreve başladı.2012 yılında İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Tezsiz Yüksek Lisans programında lisansüstü eğitimine başladı. Halen Diyarbakır Halis Toprak Vakfı Lice Devlet Hastanesinde görevine devam etmektedir.