Hemşirelik Bilimi Dergisi
Journal of Nursing Science

2026, 9(2), 302-309
Doi: 10.54189/hbd.1631911

Derleme

Hemodiyaliz Tedavisi Alan Hastaların Semptom Yönetiminde Farmakolojik Olmayan Yaklaşımlar ve Güncel Kanıtlar

Non-pharmacological Approaches and Current Evidence in Symptom Management of Patients Undergoing Hemodialysis Treatment

Selva Ezgi AŞKAR[a]

[a]Öğr. Gör. Dr., Mustafa Kemal Üniversitesi Hastanesi Eğitim Koordinatörlüğü, Hatay, Türkiye

Geliş tarihi/Date of recipiet: 03/02/2025 **Kabul tarihi/ Date of acceptance: 04/08/2025**

ÖZ

Hemodiyaliz, kronik böbrek hastalığının ileri evrelerinde uygulanan önemli bir tedavi yöntemidir. Hemodiyaliz tedavisi alan hastalar, genellikle yüksek bir semptom yükü ile karşı karşıya kalmaktadır. Bu nedenle, semptomların yönetimi hemşirelerin bütüncül bakım sağlamadaki temel görevleri arasındadır. Farmakolojik olmayan kanıta dayalı yaklaşımlar ise semptom yönetiminde önemli bir rol oynamaktadır. Ancak, bu yaklaşımlar ile ilgili kanıtların güncellenmesi gerekmektedir. Bu doğrultuda bu makalede, hemodiyaliz tedavisi alan hastaların semptom yönetiminde kullanılan farmakolojik olmayan kanıta dayalı yaklaşımlar ele alınmış ve bu yaklaşımlarda hemşirelerin rolü üzerinde durulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Farmakolojik Olmayan, Hemodiyaliz, Hemşirelik, Semptom Yönetimi

ABSTRACT

Hemodialysis is an important treatment method for the advanced stages of chronic kidney disease. Patients undergoing hemodialysis treatment often face a high symptom burden. Therefore, symptom management is among the main tasks of nurses in providing holistic care. Non-pharmacological evidence-based approaches play an important role in symptom management. However, the evidence regarding these approaches needs to be updated. This article discusses the non-pharmacological evidence-based approaches used in the symptom management of patients undergoing hemodialysis treatment and emphasizes the role of nurses in these approaches.

Keywords: Hemodialysis, Non-pharmacological, Nursing, Symptom Management

ORCID IDs: SEA: 0000-0001-6509-6988
Sorumlu yazar/Corresponding author: Öğretim Görevlisi Doktor Selva Ezgi AŞKAR, Mustafa Kemal Üniversitesi Hastanesi Eğitim Koordinatörlüğü, Hatay, Türkiye
e-posta/e-mail: selvaezgiaskar@gmail.com
Atıf/Citation: Aşkar SE. (2026). Hemodiyaliz tedavisi alan hastaların semptom yönetiminde farmakolojik olmayan yaklaşımlar ve güncel kanıtlar. *Hemşirelik Bilimi Dergisi,* 9 (2), 302-309. doi: 10.54189/hbd.1631911

This article is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (CC BY-NC 4.0).

Hemşirelik Bilimi Dergisi
2026, 9(2), 302-309
Doi: 10.54189/hbd.1631911

GİRİŞ

Kronik böbrek hastalığı (KBH), böbreğin yapısı veya işlevlerinde, herhangi bir nedene bağlı olarak üç ay veya daha uzun süre devam eden bozukluklar olarak tanımlanmaktadır (Stevens vd., 2024; Vaidya vd., 2024). KBH'nin evrelendirilmesi hastalığın etiyolojik faktörü, glomerüler filtrasyon hızı (G1-G5) ve albüminüri kategorisi (A1-A3) dikkate alınarak yapılmaktadır (Stevens vd., 2024).

KBH yüksek morbidite ve mortaliteye neden olan, maliyeti yüksek ve giderek artan küresel bir sağlık sorunudur. Hastalığın dünya genelinde %10'un üzerinde yaygın olduğu tahmin edilmekte ve bu riskin özellikle düşük ve orta gelirli ülkelerde daha yüksek olduğu vurgulanmaktadır (Francis vd., 2024). Türkiye'de ise erişkinlerde KBH prevalansının %15,7 olduğu belirtilmektedir. Bu durum, KBH'nin Türkiye için de önemli bir halk sağlığı sorunu olduğunu göstermektedir (Sağlık Bakanlığı [SB], 2018).

KBH'de, hastaya özgü tedavi seçeneklerinin belirlenmesi, genellikle hastalığın etiyolojik nedenine dayanmaktadır (SB, 2018). Hastalığın ileri evrelerinde ise bireylerin yaşamlarını sürdürebilmeleri için renal replasman tedavileri uygulanmaktadır. Bu tedaviler arasında hemodiyaliz (HD), periton diyalizi ve böbrek nakli yer almaktadır (SB, 2018; Vaidya vd., 2024).

KBH, erken ve orta evrelerinde genellikle asemptomatik seyredebilir (SB, 2018). Ancak 4. veya 5. evrelerde hastaların yaşam kalitesini olumsuz etkileyen birçok semptom ortaya çıkmaktadır. Bu semptomlar arasında bulantı, kusma, iştahsızlık, yorgunluk, uyku bozuklukları, oligüri, kas krampları, alt ekstremitelerde ödem, pruritus ve dispne yer almaktadır (Vaidya vd., 2024). Hastalığın son evrelerinde HD tedavisi alan hastalar ise genellikle yüksek bir semptom yükü ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Hastalar, yorgunluk ve ağrı başta olmak üzere, kuru cilt, uyku kalitesinde azalma, kas krampları ve anksiyete gibi semptomlardan yakınmaktadırlar. Bu semptomlar, hastaların iş, aile ve sosyal yaşamını olumsuz etkileyerek yaşam kalitelerini belirgin şekilde düşürmektedir (Mehrotra vd., 2023).

HD tedavisi alan hastaların semptom yönetiminde farmakolojik olmayan yaklaşımlar önemli bir yer tutmaktadır. Bu uygulamalar, HD tedavisi alan hastaların öz yönetim becerilerini geliştirmelerine yardımcı olabilir. Aynı zamanda hastaların ilaca ve diyete uyumunu artırmada etkili olabilir (Zuo vd., 2022). Dolayısıyla HD tedavisi alan hastalarda kullanılabilecek farmakolojik olmayan uygulamalarla ilgili güncel kanıtları derlemek ve bu uygulamaların yararlılığına ilişkin veriler sağlamak oldukça önemlidir. Bu derlemede HD uygulanan hastalarda yaygın ve rahatsız edici bazı semptomların yönetiminde en güncel kanıtların sunulması, farmakolojik olmayan yaklaşımların etkinliğinin ve güvenliğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yorgunluk

Yorgunluk, diyaliz tedavisi alan hastalarda sık görülen, yaşam kalitesini olumsuz etkileyen ve sosyal etkileşimleri azaltan güçten düşürücü bir semptomdur (Natale vd., 2023; Zuo vd., 2022). Müzik terapilerinin, HD tedavisi alan hastalarda yorgunluk hissini azaltmada etkili olduğu gösterilmiştir (Lin vd., 2024). Chang ve arkadaşları (2024) ise akupresürün HD uygulanan hastalarda yorgunluğu hafifletmede etkili olduğunu bildirmiştir. Özellikle Shenmen akupunktur noktasının uyarılması bu etkiyi artırabilmektedir. Akupresür uygulamalarında özel ekipmanların, parmaklarla yapılan uygulamalara üstünlük sağlamadığı belirtilmiştir (Chang vd., 2024).

Natale ve arkadaşları (2023) tarafından yapılan bir çalışma, diyaliz hastalarında egzersiz, aromaterapi, masaj ve akupresür gibi yöntemlerin yorgunluğu azaltmada etkili olduğunu ortaya koymuştur (Natale vd., 2023). Bir meta-analiz

Hemşirelik Bilimi Dergisi
2026, 9(2), 302-309
Doi: 10.54189/hbd.1631911

çalışması ise gevşeme egzersizlerinin, HD uygulanan hastalarda yorgunluğu azaltmak için etkili bir yöntem olduğunu doğrulamıştır. Aynı çalışmada, gevşeme egzersizlerinin 30-40 dakika süren en az 20 seans uygulanmasının daha etkili olduğu vurgulanmıştır (İçigen ve Erdem, 2024). Ayrıca, 2-12 ay boyunca düzenli olarak herhangi bir türde egzersiz eğitiminin de HD tedavisi alan hastalarda yorgunluğu azaltabileceği belirlenmiştir (Bernier-Jean vd., 2022).

Ağrı

Ağrı, HD uygulanan hastalarda sıkça karşılaşılan ve günlük yaşamı olumsuz etkileyen bir semptomdur. Ağrı, akut veya kronik olabilmekte ve hastalar sıklıkla orta ile şiddetli arasında değişen ağrılar deneyimlemektedirler (Dos Santos vd., 2021). Literatürde yer alan bazı çalışmalar, müzik terapilerinin HD tedavisi alan hastalarda ağrıyı önemli ölçüde azaltabildiğini bildirmiştir (Cheng vd., 2021; Lin vd., 2024). Bir başka çalışma ise müziğin ağrıyı azaltmadaki etkisinin orta düzeyde olduğunu ortaya koymuştur (Yangöz ve Özer, 2022). Ayrıca, müzik terapilerinin HD uygulanan hastaların genel refahını artıran güvenli ve etkili bir yöntem olduğu vurgulanmaktadır (Lin vd., 2024).

HD uygulanan hastalarda ağrıyı azaltmada kullanılan bir diğer yaklaşım ise Benson gevşeme tekniğidir. Bu tekniğin etkinliğini inceleyen randomize kontrollü çalışmaların genel kalitesi düşük ile orta arasında değişmekle birlikte, HD tedavisi alan hastalarda ağrı puanlarında önemli bir azalma sağladığı belirlenmiştir (Abu Maloh vd., 2024). Diğer bir yöntem ise kahkaha yogasıdır. Bu yöntemin HD uygulanan hastalarda ağrı şiddetini azalttığı bulunmuştur (Li vd., 2024). Bir meta analiz çalışmasında egzersiz eğitiminin ağrıyı hafifletebileceği sonucuna varılmıştır. Ancak bu çalışmada, egzersiz eğitimi ile ilgili elde edilen kanıtların kalitesinin düşük olduğu vurgulanmıştır. Diyalize giren yetişkinler için egzersiz eğitiminin güvenliği konusunda yeterli kanıt da bulunmamaktadır (Bernier-Jean vd., 2022). Bu nedenle, sağlık profesyonellerinin egzersiz eğitimi uygularken dikkatli olmaları önerilmektedir.

Uyku Bozuklukları

Uyku bozuklukları, KBH olan bireylerin fiziksel sağlığını, psikolojik durumunu ve sosyal ilişkilerini kapsayan iyi olma halini olumsuz etkileyen bir semptomdur. Bu hastalarda görülen en yaygın uyku bozuklukları arasında uyku apnesi, huzursuz bacak sendromu, aşırı uyuşukluk ve uykusuzluk yer almaktadır (Davydov vd., 2023). Valera ve arkadaşlarının (2024) yaptığı meta-analiz çalışmasında, özellikle aerobik egzersiz ve direnç antrenmanı gibi egzersiz türlerinin, HD tedavisi alan hastaların uyku kalitesini iyileştirebileceği gösterilmiştir. Ancak, mevcut çalışmaların sayıca az olması ve metodolojik kalitelerinin değişkenlik göstermesi nedeniyle kanıtlar, düşük düzeyde kabul edilmektedir (Valera vd., 2024).

Bir meta analiz çalışmasında, kulak akupresürünün, uyku bozukluklarını iyileştirmede faydalı olabileceği gösterilmiştir (Yang vd., 2022). Ayrıca, müziğin HD uygulanan hastalarda uyku kalitesini iyileştirmede büyük bir etkisi olduğu bulunmuştur (Yangöz ve Özer, 2022). Uyku bozukluklarının tedavisinde akupresür uygulamasının kulaktaki; kalp, böbrek, karaciğer ve Şenmen akupunktur noktalarına yapılması önerilmektedir (Yang vd., 2022). Kahkaha yogası uygulamalarının da HD tedavisi alan hastaların uyku kalitesini artırdığı gösterilmiştir (Li vd., 2024).

Kas Krampları

Hemodiyaliz uygulanan hastalar sıklıkla kas krampları gibi kas ile ilgili sorunlar yaşamaktadır (Kesik ve Altinok Ersoy, 2023). Ancak, hastalarda kas kramplarının giderilmesi için farmakolojik olmayan yöntemleri inceleyen sistematik derleme ve meta analizlerin sayısı sınırlıdır. Bir meta-analiz çalışmasında, akupresür, egzersiz, masaj, aromaterapi ve refleksoloji gibi yöntemlerin, HD tedavisi alan hastalarda görülen kas kramplarını gidermede etkili olduğu belirtilmiştir (Kesik ve Altinok

Hemşirelik Bilimi Dergisi
2026, 9(2), 302-309
Doi: 10.54189/hbd.1631911

Ersoy, 2023). Buna karşın, başka bir çalışma, müziğin kas krampları üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığını bulmuştur (Yangöz ve Özer, 2022). Kas kramplarını azaltmada etkili olduğu gösterilen diğer müdahaleler arasında izotonik egzersizlerin ve HD seansı sırasında uygulanan range of motion (ROM) egzersizlerinin yer aldığı görülmüştür (Widodo ve Khoiriyati, 2023).

Bulantı ve Kusma

Bulantı ve kusma semptomunun giderilmesine yönelik HD tedavisi alan hastaların özelinde yapılmış bir meta analiz veya sistematik derleme bulunmamaktadır. Ancak, geleneksel bir derlemede, akupresür, refleksoloji, müzik terapisi ve hayal kurma ile dikkati başka yöne çekme tekniklerinin bulantı ve kusmayı azaltmada etkili olduğu bildirilmiştir (Akyol vd., 2022). İran'da yapılan çift kör randomize kontrollü bir çalışma, ayak refleksolojinin, HD uygulanan hastalarda mide bulantısının şiddetini azaltmada olumlu bir etkisi olduğunu göstermiştir (Naseri-Salahshour vd., 2019).

Üremik Pruritus

Üremik pruritus, son dönem böbrek hastalığı olan bireylerde lokalize veya yaygın kaşıntı ile karakterize, güçten düşürücü bir semptomdur (Osakwe ve Hashmi, 2024). Bu semptom uyku kalitesinin azalmasına, tedaviye uyumda düşüşe, yaşam kalitesinde bozulmaya, anksiyete ve depresyon gibi olumsuz durumlara yol açabilmektedir. Dolayısıyla, üremik pruritusun kontrol altına alınması oldukça önemlidir (Avcı ve Çavuşoğlu, 2024; Osakwe ve Hashmi, 2024).

Yang ve arkadaşları (2022), kulak akupresürünün, üremik pruritusu hafifletebileceğini bildirmiştir (Yang vd., 2022). Bir meta analiz çalışmasında, müziğin HD uygulanan hastalarda kaşıntıyı azaltmada büyük bir etkiye sahip olduğu gösterilmiştir (Yangöz ve Özer, 2022). Hastalar tarafından uygulanabilen basit ve girişimsel olmayan aromaterapinin de üremik pruritus üzerinde yararlı etkileri bulunmaktadır. Ancak çalışma sonuçları dikkatlice değerlendirilmelidir. Çünkü metodolojik farklılıklar, kullanılan aromatik yağlarda çeşitlilik, uygulama yöntemi, kullanım sıklığı ve süresinde değişkenlik ve pruritusun değerlendirilmesinde kullanılan ölçüm araçlarında farklılık bulunmaktadır (Avcı ve Çavuşoğlu, 2024). Bir başka meta-analiz çalışmasında ise, akupunkturun üremik pruritus tedavisinde geleneksel tedavi yöntemlerinden daha etkili ve güvenli bir seçenek olduğu gösterilmiştir. Yazarlar, akupunktur tedavisinin, oral antihistaminikler ve topikal ilaçlarla benzer etkinliğe sahip olabileceğini vurgulamışlardır (Zhang vd., 2023).

Anksiyete ve Depresyon

Diyaliz tedavisi alan hastalar arasında depresyon sık görülen psikolojik bir sorun olarak öne çıkmaktadır. HD uygulanan hastaların çoğunlukta olduğu bir meta-analiz çalışmasında, bilişsel ve davranışsal terapilerin, egzersiz eğitimi ve danışmanlık gibi psikososyal müdahalelerin, hastaların depresyon düzeyini azaltabileceği ve yaşam kalitelerini iyileştirebileceği gösterilmiştir (Yang vd., 2024). Ayrıca, psikoterapinin HD tedavisi alan hastalardaki etkilerini analiz etmeyi amaçlayan sistematik bir derlemede olumlu sonuçlar raporlanmıştır. Yazarlar, psikoterapinin iki ile on hafta süresince, HD sırasında haftada bir ile dört kez, on dakikadan beş saate kadar değişebileceğini göstermiştir. Psikoterapi müdahaleleri, bilişsel davranışçı terapi, hipnoterapi, psikososyal müdahale, psikolojik müdahale, diyafragmatik solunum gevşemesi, Kur'an-ı Kerim murottal terapisi (Murottal Al-Qur'an therapy) ve ruhsal terapi gibi pratik ve rasyonel terapileri kapsamaktadır. Bu müdahalelerin, anksiyete ve depresyon düzeylerini azalttığı tespit edilmiştir (Zahra vd., 2023).

Yakın tarihli bir çalışmada müzik terapisinin, HD uygulanan hastaların psikolojik refahını artırdığı ve anksiyete ile depresyonu belirgin şekilde azalttığı gösterilmiştir (Lin vd., 2024). Bununla birlikte, Yangöz ve Özer (2022) tarafından yapılan bir çalışmada, müziğin anksiyeteyi iyileştirmede orta düzeyde faydalı olduğu, ancak depresyon üzerinde etkili olmadığı

Hemşirelik Bilimi Dergisi
2026, 9(2), 302-309
Doi: 10.54189/hbd.1631911

belirtilmiştir (Yangöz ve Özer, 2022). Li ve arkadaşları (2024) ise kahkaha yogasının, HD uygulanan hastalarda depresyon düzeylerini azalttığını, ruh halini iyileştirdiğini ve öznel iyi oluş sağladığını vurgulamışlardır (Li vd., 2024).

Kanıta Dayalı Semptom Yönetiminde Hemşirenin Rolü

KBH olan bireylere uygulanacak bakım, hasta merkezli olmalı ve alanında uzman kişilerden oluşan multidisipliner bir ekip tarafından sağlanmalıdır (Stevens vd., 2024; Vaidya vd., 2024). Ekibin yaklaşımı, bireyin hastalık evresine, eşlik eden durumlara ve bölgesel risk faktörlerine göre uyarlanmalıdır (Francis vd., 2024). Ayrıca bakım ekibi ilaç ve diyet yönetimi, eğitim, farklı renal replasman tedavileri ve nakil seçenekleri, diyaliz erişimi cerrahisi, psikolojik/sosyal bakım ve etik konularında hastalara danışmanlık yapabilmelidir (Stevens vd., 2024). Bu süreçte alanında uzman hemşirelerin, multidisipliner ekibin üyesi olarak eğitim ve danışmanlık rolleri bulunmaktadır (Akyol vd., 2022; Karadağ ve Özdemir, 2024). Hemşireler holistik yaklaşımla bakım vermeli ve bakım kalitesini artırmalıdır (Karadağ ve Özdemir, 2024). Aldığı-çıkardığı takibi yapmak, ödem kontrolü yapmak, diyeti düzenlemek (protein ve tuz kısıtlaması), laboratuvar değerlerini (potasyum, kan üre nitrojeni ve kreatinin) izlemek ve reçete edilen tedavileri uygulamak hemşirelerin görevleri arasındadır. Ayrıca hemşireler nefrotoksik ilaçlar konusunda dikkatli olmalıdırlar (Vaidya vd., 2024). Bu tür entegre tedavi hizmetinin sunulduğu kapsamlı hemşirelik bakımı, HD uygulanan hastaların tedaviye uyumunu, öz bakım kapasitesini ve yaşam kalitesini artırabilir. Diğer yandan komplikasyon riskini azaltabilir (Wen vd., 2022).

Hemşirelik bakım sürecinde semptom yönetimi de dikkat edilmesi gereken bir konudur. Stevens ve arkadaşları (2024) hastanın yaşadığı semptomların doğrulanmış, standart bir değerlendirme aracı kullanılarak belirlenmesini önermektedir (Stevens vd., 2024). Değerlendirme araçlarının kullanılması hemşirelerin daha objektif sonuçlar elde etmesini ve uygun yöntemler ile semptomları yönetebilmesini sağlayabilir. Hastayla en yakın iletişimde olan sağlık profesyoneli hemşire olduğundan semptom yönetimi sırasında sorumlulukları oldukça fazladır. Örneğin uyku bozuklukları yaşayan hastaları tanıyabilir ve tedavi etmede rol alabilir (Davydov vd., 2023). Ağrıyı yeterli şekilde değerlendirebilir, iyi bir yaklaşımı destekleyebilir ve ağrının neden olduğu diğer semptomları azaltabilir. Bu sayede yaşam kalitesini artırabilir (Dos Santos vd., 2021). Semptomların yönetiminde kullanılan farmakolojik olmayan uygulamalar hemşirenin bulunduğu multidisipliner bir ekip tarafından yapılmalıdır. Hemşire liderliğindeki multidisipliner bir ekip tarafından sağlanan farmakolojik olmayan uygulamaların entegre edildiği bakım, yorgunluğu azaltabilir. Uyku bozuklukları, anksiyete ve depresyon üzerinde olumlu etki gösterebilir (Zuo vd., 2022).

Hemşireler HD tedavisi alan hastaların tedavi ve bakım sürecine, farmakolojik olmayan yöntemleri dahil etmelidirler (Kesik ve Altinok Ersoy, 2023). Örneğin HD uygulanan hastaların yaşadığı yorgunluğu azaltmak için gevşeme egzersizleri bakım uygulamalarında kullanılabilmektedir (İçigen ve Erdem, 2024). Ayrıca hemşireler, HD uygulanan hastaların rutin bakımına müzik terapisini entegre ederek, bütünsel bir yaklaşımla hastaların hem fiziksel hem de duygusal ihtiyaçlarını ele alabilmektedirler. Bu sayede hastaların genel yaşam kalitesi artırılabilmektedir. Bulantı kusmanın giderilmesinde ise hemşireler refleksoloji uygulayabilir. Refleksoloji maliyet etkin, invaziv olmayan bir işlemdir. Hastaları mahremiyet açısından da rahatsız etmez. Bu nedenle hastaların ihtiyaçlarını karşılayabilir ve kapsamlı hemşirelik bakımında rol oynayabilir (Naseri-Salahshour vd., 2019). Kullanılan bir diğer maliyet etkin yöntem ise aromaterapidir. İnvaziv olmayan bu yönteminin HD uygulanan hastalarda pruritusun giderilmesinde kullanılması önerilmektedir (Avcı ve Çavuşoğlu, 2024). Bu tür farmakolojik olmayan yöntemlerin kullanımı pratik olup hastalar tarafından iyi düzeyde tolere edilebilmektedir (Kesik ve Altinok Ersoy, 2023).

Hemşirelik Bilimi Dergisi
2026, 9(2), 302-309
Doi: 10.54189/hbd.1631911

Hemşireler kullanacakları farmakolojik olmayan yöntemi bireyin kültürel ve sosyal özelliklerine uygun seçmelidir (Karadağ ve Özdemir, 2024). Ayrıca, bu yöntemleri kullanırken dikkatli olunmalıdır. Çünkü müdahalelere yönelik kanıtlar olsa da uygulama prosedürlerinin net olmadığı söylenebilir. Lin ve arkadaşları (2024) çalışmalarda müzik türlerinin ve uygulama süresinin farklı olduğunu bildirmişlerdir (Lin vd., 2024). Öte yandan, diyaliz seansları müzik terapisi uygulamak için bir fırsat olarak görülmüştür. Müzik terapisinin neden olabileceği yan etkilerin nadir olduğu bilinmektedir. Yine de ruh hali bozuk hastalar için müziğin türü seçilirken dikkatli olunmalıdır (Chu vd., 2021). HD uygulanan hastalarda kahkaha yogasının müdahale süresi farklı ve etkileri tutarsız olduğundan, optimum müdahale sayısı belirlenememiştir. Müdahaleler sırasındaki olumsuz etkiler de henüz araştırılmamıştır (Li vd., 2024). Egzersiz müdahalelerinde HD tedavisi alan hastaların egzersize uyumu zor olmaktadır. Dolayısıyla egzersiz programını bırakma ihtimalleri yüksektir. Hastaların egzersize yönelik destek ve motivasyonunun sağlanması gerekmektedir (Valera vd., 2024). Kulak akupresürünün HD tedavisi alan hastaların uyku bozuklukları veya pruritus üzerindeki etkisine ilişkin kanıtların düşük kalitede olduğu bildirilmiştir (Yang vd., 2022). Kapsamlı bir şekilde tedavi sağlamak için konuşma terapisi olarak da bilinen psikoterapinin disiplinler arası bir ekip tarafından verilmesi önerilmektedir (Zahra vd., 2023). Yoga uygulanacak hastaların fiziksel özelliklerinin yoga yapmaya uygunluğu açısından eğitimli bir terapist tarafından değerlendirilmesi önemlidir (Chu vd., 2021). Biyolojik temelli bir uygulama olan aromaterapi için standart bir uygulama protokolüne ihtiyaç bulunmaktadır. Aromaterapinin etkinliğini net bir şekilde ortaya konulduğu çalışmalar da yapılmalıdır (Avcı ve Çavuşoğlu, 2024).

SONUÇ

Hasta merkezli, multidisipliner ve kanıta dayalı bir yaklaşım, HD uygulanan hastaların semptom yönetiminde kritik bir öneme sahiptir. Semptomların düzenli olarak değerlendirilmesi, kayıt altına alınması ve izlenmesi, hastaların yaşam kalitesini artırmak ve tedaviye uyumunu güçlendirmek için temel adımlardır. Hemşireler, bu süreçte hastalara eğitim vererek ve destekleyici bir rol üstlenerek önemli katkılarda bulunabilirler. Bu çalışmada incelenen farmakolojik olmayan uygulamaların, semptomların hafifletilmesinde etkili olduğu güncel kanıtlarla desteklenmektedir. Hemşirelerin, bütüncül bakım kapsamında bu uygulamaları bilinçli şekilde kullanması önerilmektedir.

Araştırmanın Etik Yönü/Ethics Comittee Approval: Çalışma derleme olduğu için etik kurul onayı gerekmemektedir.

Hakem/Peer-review: Dış hakem bağımsız.

Yazar Katkısı/Author Contributions: Fikir ve kavram: SEA; Planlama: SEA; Veri toplama ve/veya İşleme: SEA; Veri analizi ve/veya yorumlama: SEA; Literatür taraması: SEA; Makale yazımı: SEA; Eleştirel inceleme: SEA.

Çıkar Çatışması/Conflict of Interest: Yazar çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Finansal Destek/Financial Disclosure: Yazar çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

Yapay Zeka Kullanım Beyanı/AI Usage Statement: Yazar çalışmanın hiçbir aşamasında yapay zeka veya yapay zeka destekli araçlar kullanılmadığını beyan etmiştir.

KAYNAKLAR

Abu Maloh HIA, Soh KL, Chong SC, Ismail SIF, Soh KG, Abu Maloh DI, et al. (2024). Efficacy of benson's relaxation technique on stress and pain among patients undergoing maintenance hemodialysis: A systematic review. *SAGE Open Nurs,* 10, 23779608241251663. doi:10.1177/23779608241251663

Akyol D, Seçgin R, Tokem Y. (2022). Hemodiyaliz hastalarında bulantı-kusma yönetiminde yaklaşımlar. [Approaches in Management of Nausea-Vomiting in Hemodialysis Patients]. *Nefroloji Hemşireliği Dergisi,* 17(2), 66-74. doi:10.47565/ndthdt.2022.55

Avcı A, Çavuşoğlu E. (2024). Effect of aromatherapy on pruritus in people receiving hemodialysis treatment: Systematic review. *J Tissue Viability,* 100840. doi:10.1016/j.jtv.2024.12.004

Bernier-Jean A, Beruni NA, Bondonno NP, Williams G, Teixeira-Pinto A, Craig JC, et al. (2022). Exercise training for adults undergoing maintenance dialysis. *Cochrane Database of Systematic Reviews,* (1). doi:10.1002/14651858.CD014653

Chang KM, Romadlon DS, Chen PY, Hasan F, Guo SL, Chiu HY. (2024). Effectiveness of acupressure for fatigue alleviation in patients receiving hemodialysis: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *J Nurs Res,* 32(3), e334. doi:10.1097/jnr.0000000000000613

Cheng J, Zhang H, Bao H, Hong H. (2021). Music-based interventions for pain relief in patients undergoing hemodialysis: A prisma-compliant systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore),* 100(2), e24102. doi:10.1097/md.0000000000024102

Chu SWF, Yeam CT, Low LL, Tay WY, Foo WYM, Seng JJB. (2021). The role of mind-body interventions in pre-dialysis chronic kidney disease and dialysis patients - a systematic review of literature. *Complementary Therapies in Medicine,* 57, 102652. doi:10.1016/j.ctim.2020.102652

Davydov GG, Nashat H, Ghali S, Afifi S, Suryadevara V, Habab Y, et al. (2023). Common sleep disorders in patients with chronic kidney disease: A systematic review on what they are and how we should treat them. *Cureus,* 15(8), e44009. doi:10.7759/cureus.44009

Dos Santos PR, Mendonça CR, Hernandes JC, Borges CC, Barbosa MA, Romeiro AMS, et al. (2021). Pain in patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis: A systematic review. *Pain Management Nursing,* 22(5), 605-615. doi:10.1016/j.pmn.2021.05.009

Francis A, Harhay MN, Ong ACM, Tummalapalli SL, Ortiz A, Fogo AB, et al. (2024). Chronic kidney disease and the global public health agenda: An international consensus. *Nature Reviews Nephrology,* 20(7), 473-485. doi:10.1038/s41581-024-00820-6

İçigen AY, Erdem E. (2024). The effectiveness of relaxation exercises on fatigue in hemodialysis patients: A meta-analysis study. *Revista da Associacao Medica Brasileira*, (1992), 70(10), e20240680. doi:10.1590/1806-9282.20240680

Karadağ G, Özdemir T. (2024). Tamamlayıcı ve bütünleştirici sağlık uygulamalarının kullanımında hemşirenin sorumlulukları. S Parlar Kılıç, EH Yayan, M Zengin (Eds.), *Hemşirelik bakımında tamamlayıcı ve bütünleştirici sağlık uygulamaları içinde* (33-42). İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi.

Kesik G, Altinok Ersoy N. (2023). The effect of nonpharmacologic interventions for muscle cramps and restless-leg syndrome in hemodialysis patients: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Therapeutic Apheresis and Dialysis,* 27(4), 636-654. doi:10.1111/1744-9987.13968

Li T, Soh KL, Zakaria NF, Pang Y, Wang P, Hu N. (2024). Effects of laughter yoga on patients receiving hemodialysis: A systematic review. *Holistic Nursing Practice,* 38(4), 202-212. doi:10.1097/hnp.0000000000000650

Lin F, Chen L, Gao Y. (2024). Music therapy in hemodialysis patients: Systematic review and meta-analysis. *Complementary Therapies in Medicine,* 86, 103090. doi:10.1016/j.ctim.2024.103090

Mehrotra R, Davison SN, Farrington K, Flythe JE, Foo M, Madero M, et al. (2023). Managing the symptom burden associated with maintenance dialysis: Conclusions from a kidney disease: Improving global outcomes (kdigo) controversies conference. *Kidney International,* 104(3), 441-454. doi:10.1016/j.kint.2023.05.019

Naseri-Salahshour V, Sajadi M, Abedi A, Fournier A, Saeidi N. (2019). Reflexology as an adjunctive nursing intervention for management of nausea in hemodialysis patients: A randomized clinical trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice,* 36, 29-33. doi:10.1016/j.ctcp.2019.04.006

Natale P, Ju A, Strippoli GFM, Craig JC, Saglimbene VM, Unruh ML, et al. (2023). Interventions for fatigue in people with kidney failure requiring dialysis. *Cochrane Database of Systematic Reviews,* (8). doi:10.1002/14651858.CD013074.pub2

Osakwe N, Hashmi MF. (2024). *Uremic pruritus evaluation and treatment.* Statpearls. Treasure Island (FL) ineligible companies. Disclosure: Muhammad Hashmi declares no relevant financial relationships with ineligible companies.: StatPearls Publishing Copyright © 2024, StatPearls Publishing LLC.

Sağlık Bakanlığı (SB). (2018). Türkiye böbrek hastalıkları önleme ve kontrol programı. (1117). Ankara: Sağlık Bakanlığı Retrieved from https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kronik-hastaliklar-ve-yasli-sagligi-db/Dokumanlar/Kitaplar/Turkiye_Bobrek_Hastaliklari_Onleme_ve_Kontrol_Programi_2018-2023.pdf

Stevens PE, Ahmed SB, Carrero JJ, Foster B, Francis A, Hall RK, et al. (2024). Kdigo 2024 clinical practice guideline for the evaluation and management of chronic kidney disease. *Kidney International,* 105(4), S117-S314. doi:10.1016/j.kint.2023.10.018

Vaidya SR, Aeddula NR, Doerr C. (2024). *Chronic kidney disease (nursing).* Statpearls. Treasure Island (FL) with ineligible companies. Disclosure: Narothama Aeddula declares no relevant financial relationships with ineligible companies. Disclosure: Chaddie Doerr declares no relevant financial relationships with ineligible companies.: StatPearls Publishing Copyright © 2024, StatPearls Publishing LLC.

Valera S, Diz JC, Rey-Fernández B, González-Devesa D, García-Fresneda A, Ayán C. (2024). Efficacy of physical exercise on sleep quality in patients with chronic kidney disease: A systematic review and meta-analysis. *Sleep Breath,* 28(1), 381-392. doi:10.1007/s11325-023-02891-4

Wen Q, Yao S, Yao B. (2022). Effectiveness of comprehensive nursing in hemodialysis of patients with chronic renal failure and the impact on their quality of life. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine,* 2022, 1399650. doi:10.1155/2022/1399650

Hemşirelik Bilimi Dergisi
2026, 9(2), 302-309
Doi: 10.54189/hbd.1631911

Widodo JAA, Khoiriyati A. (2023). Interventions for treatment of muscle cramps in hemodialysis patients: A systematic review. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan,* 8(2). doi:10.30604/jika.v8i3.2064

Yang H, Qi L, Pei D. (2024). Effect of psychosocial interventions for depression in adults with chronic kidney disease: A systematic review and meta-analysis. *BMC Nephrology,* 25(1), 17. doi:10.1186/s12882-023-03447-0

Yang T, Wang S, Zhang X, Liu L, Liu Y, Zhang C. (2022). Efficacy of auricular acupressure in maintenance haemodialysis patients: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Nursing,* 31(5-6), 508-519. doi:10.1111/jocn.15966

Yangöz ŞT, Özer Z. (2022). Effects of music intervention on physical and psychological problems in adults receiving haemodialysis treatment: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Nursing,* 31(23-24), 3305-3326. doi:10.1111/jocn.16199

Zahra Z, Effendy E, Mawarpury M, Marthoenis, Jaya I. (2023). Psychotherapies for chronic kidney disease patients with hemodialysis: A systematic review of randomized control trials and quasi-experiments. *Narra J,* 3(3), e215. doi:10.52225/narra.v3i3.215

Zhang L, Li Y, Xiao X, Shi Y, Xu D, Li N, et al. (2023). Acupuncture for uremic pruritus: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Pain and Symptom Management,* 65(1), e51-e62. doi:10.1016/j.jpainsymman.2022.08.017

Zuo M, Zhu W, Lin J, Zhuo J, He X, Jing X, et al. (2022). The impact of nurse-led nonpharmacological multidisciplinary holistic nursing care on fatigue patients receiving hemodialysis: A randomized, parallel-group, controlled trial. *BMC Nursing,* 21(1), 352. doi:10.1186/s12912-022-01126-3