

# İmplantable Port Kateter Sistemi Bulunan Kanserli Hastaların Portu Günlük Yaşamda Kullanım Davranışları ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi

## The Examination of the Daily Port Use Behaviour and Affecting Factors of Cancer Patients with Implantable Catheter Port

Özlem UĞUR,<sup>a</sup>  
Aslı AKDENİZ KUDUBEŞ,<sup>a</sup>  
Deniz ARSLAN,<sup>b</sup>  
Hatice KÜÇÜKKURT,<sup>b</sup>  
Goncay ÖZTÜRK<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Onkoloji Hemşireliği AD,  
Dokuz Eylül Üniversitesi  
Hemşirelik Fakültesi,

<sup>b</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi  
Gündüz Tedavi Merkezi, İzmir

Geliş Tarihi/Received: 04.03.2015  
Kabul Tarihi/Accepted: 21.08.2015

Bu çalışma European Oncology Nursing  
Society-9 (EONS-9) Kongresi  
(18-19 Eylül 2014, İstanbul)'nde  
sözel olarak sunulmuştur.

Yazışma Adresi/Correspondence:  
Aslı AKDENİZ KUDUBEŞ  
Dokuz Eylül Üniversitesi  
Hemşirelik Fakültesi,  
Onkoloji Hemşireliği AD, İzmir,  
TÜRKİYE/TURKEY  
asliakdeniz@hotmail.com

doi: 10.5336/nurses.2015-44797

Copyright © 2016 by Türkiye Klinikleri

**ÖZET Amaç:** İmplantable edilebilir port kateter sistemi bulunan kanserli hastaların portu günlük yaşamda kullanım davranışlarını incelemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Bu çalışma, bir üniversite hastanesinin gündüz tedavi merkezinde yapılmıştır. Araştırma örneklemini; rastgele örneklem tekniğiyle, gündüz tedavi merkezine gelen ve seçilme kriterlerine uyan 190 hasta oluşturmuştur. Araştırma kapsamına 18 yaş ve üstü olan, Türkçe konuşabilen, onkolojik veya hematolojik malignitesi olan, tedavi nedeni ile gündüz tedavi merkezine gelen, kognitif ve bilişsel fonksiyonları iyi olan, araştırmaya katılmaya istekli olan, implantable port kateteri bulunan hastalar alınmıştır. Veriler; "Tanıtım Formu" ve "Hastanın Port Kateter Sistemini Günlük Yaşamda Kullanım Davranışları" formu ile toplanmıştır. Herhangi bir kurumdan mali destek alınmamıştır. Araştırmanın gerçekleştirilebilmesi için kurum izinleri ve etik kurul izni alınmıştır. Verilerin analizinde; sayı-yüzde dağılımları ve regresyon analizinden yararlanılmıştır. **Bulgular:** Yaş ortalamaları 55,5 yıl olan hastaların %52,1'inin erkek, %52,6'sının ilköğretim mezunu olduğu, %90,5'inin port kateter kullanımı hakkında bilgi aldığı ve %77,4'ünün ise bilgi kaynağı olarak hemşireleri kullandığı saptanmıştır. Hastaların %90'ı portla ilgili bir sorun yaşamadığını belirtmekle birlikte, %4,7'sinin port bölgesinde enfeksiyon geliştiği saptanmıştır. Çalışmaya katılan hastaların %70,2'sinin port bölgesinde ağrı yaşamadığı, %72,6'sının portun heparinlenme işlemini can sıkıcı bir işlem olarak gördükleri ve %87,9'unun ise kendisinde port takılı olmasının uyku düzenlerinde değişiklik yaratmadığı belirlenmiştir. Hastaların %58,4'ü port taktırdığı için memnun olduğunu belirtmişlerdir. **Sonuç:** Port kateteri bulunan kanserli hastaların portla ilgili yaşadığı sorunların bilinmesi; çözüm önerilerinin geliştirilmesine ve hastanın port katetere uyumunun artırılmasına katkı sağlayacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Kateterler, kalıcı; hemşirelik; onkoloji hemşireliği; hasta memnuniyeti

**ABSTRACT Objective:** The aim of the study is to examine the daily port use behaviours of cancer patients with implantable catheter port. **Material and Methods:** This study was conducted in an university research and application hospital. The example of the study consists of 190 patient who meet the criteria. The criteria was being over the age of 18, being able to speak Turkish, having oncologic or hematologic malignancy, having good cognitive functions, being willing to participate in the study and having implantable catheter port. Data collected with "Data Presentation Form" and "The Patient's Port Catheter System Usage Behavior in Everyday Life". No financial aid was taken from any organization. The necessary permissions were given by chief physician and ethics committee. The number and percentage and regression analysis distributions of the data were done statistically. **Results:** The mean age of patients was 55.5 who 52.1% of the participants were male, 52.6% of the participants were primary school graduates and had a catheter port on chest area. 90.5% of the participants were informed of catheter ports and while 77.4% were identified as sources of information used by nurses. 90% of the participants reported that they had no issues with the port, while 4.7% had developed an infection around port area. Patients participating in the study experienced pain in the port of 70.2% was determined not they see the cleansing process ports of 72.6% can be a tedious process and is not inserted in the port in itself is of 87.9% make changes in sleep patterns. Ports of 58.4% of patients were found to be satisfied with what they wear. **Conclusion:** To gather information on patients' issues, thoughts, satisfaction related to catheter port is important in order to find solutions to port related problems and improve the adaptation to ports.

**Key Words:** Catheters, indwelling; nursing; oncologic nursing; patient satisfaction

Türkiye Klinikleri J Nurs Sci 2016;8(3):204-12

İmplant port kateter (İPK); cilt yatağından küçük bir cerrahi girişim uygulanarak büyük venler içine yerleştirilen bir kateter sistemidir. Tamamen cilt altına yerleştirilen ve aylık yıkama gerektiren bu kapalı sistem aracılığıyla damar içine verilen ilaç ve sıvılar doğrudan ve sürekli iğne girişi yapılmadan kan dolaşımına verilebilmektedir.<sup>1</sup> Kısa veya uzun süreli kemoterapi, antibiyotik tedavisi, parenteral beslenme, kan alımı, ağrı terapisi, destekleyici tedaviler, kemik iliği, çevre kanı veya kordon kanı kaynaklı kök hücre nakli veya kök hücre aferezi için iyi bir damar yolu varlığı ve sık kan transfüzyonu yapılan onkoloji hastaları için port kateter kullanımı bir gerekliliktir.<sup>2-7</sup> Bunun yanında İPK'lar damar içi ilaç/sıvı uygulamaları, tek ekstremitte kullanımının zorunlu olduğu durumlar (örneğin; meme kanseri), lenfödem, vasküler skleroza bağlı vasküler bütünlüğün bozulması, venöz inflamasyon ve tromboz gibi sorunu olan hastalara da takılabilmektedir.<sup>1,6,7</sup>

İPK'ların diğer kateterlere göre hasta üzerinde birçok avantajı bulunmaktadır. Görünüş olarak cilt altında kalmakta, estetik bir görüntü sağlamakta, venapoksiyon uygulamalarını azaltmakta, günlük yaşamda hastaya rahatlık/kolaylık getirmektedir. Port kateter yoluyla hastaların günlük aktivitesi korunur, banyo gibi faaliyetlerinde kısıtlama yapmaz, kemoterapötiklerin periferik venlerde yaptığı hasardan kaçınılmış olur.<sup>1,6</sup> Eksternal kateterlere göre vücut dışında bölümünün olmaması nedeni ile enfeksiyon riski daha azdır.<sup>6,7</sup> Bu olumlu etkilerine bağlı olarak İPK'lar, hastaların anksiyetesinde azalma ve psikososyal olarak rahatlama sağlamakta ve hastalar tarafından daha çok tercih edilmektedir.<sup>2,4,6,7</sup>

İPK'ların kullanımı kolay olmakla birlikte, maliyeti yüksektir ve çeşitli komplikasyonlara yol açabilmektedir.<sup>3,5</sup> Literatürde port katetere bağlı komplikasyon gelişme sıklığının %1,8-14,4 arasında değiştiği belirtilmektedir.<sup>1</sup> Erken dönemde pnömo/hemotoraks, malpozisyon, malfonksiyon, aritmi, kardiyak perforasyon, port cebinde hematoma, emboli, arteriyovenöz fistül, sol torasik duktus lezyonu, frenik veya brakial pleksus lezyonu görülebilmektedir. Geç dönemde ise cilt nekrozu, kateterin kırılması veya embolisi, enfeksiyon, kateter

oklüzyonu, sıvıların ekstremitasyon, portun tesbitinde ve kanın aspirasyonunda güçlük yaşanabilmektedir.<sup>9,10</sup> Bu durumların önlenmesi için İPK takılması planlanan hastanın demografik özelliklerinin (yaş, cinsiyet, kilo, boy, öğrenim durumu vb.), hastalığa eşlik eden diğer hastalıkların varlığının, girişim yapılması planlanan bölgenin ve daha önce tekrarlı bir girişim yaşanma durumunun bilinmesi önemlidir. Hastanın demografik özelliklerinin bilinmesi ileriye yönelik çalışmaların planlanmasında da yardımcı olmaktadır.<sup>8</sup>

Literatürde tedavi alan kanser hastalarının port kateterden memnuniyetlerini ve memnuniyetsizliğini inceleyen çalışmalarda; hastaların port kateterden venöz girişimdeki ağrıyı azaltması, daha az iğne ucu ile vücudunun delinmesi, laboratuvar testleri için daha az kan alınması gibi nedenlerden dolayı memnun oldukları bildirilirken; port kateterin ayda bir heparinizasyon gerektirmesi, uyku düzensizliği yaşatması, kemoterapi sonrası port alanında ağrı hissetmeye bağlı hasta memnuniyetsizliğini bildiren çalışmalar da bulunmaktadır.<sup>11-13</sup> Meme ve jinekolojik kanserli hastalarda yapılan bir çalışmada, hastaların çoğunun portun kemoterapi veya destekleyici bakımda kullanımından, hızlı hastane süreçleri, iyi kozmetik sonuçlar, sosyal çevreye uyumun iyi olması nedeni ile çok memnun oldukları belirtilirken; hastaların portun heparinizasyonu ve gelişebilecek komplikasyonlarından endişe duydukları saptanmıştır.<sup>1</sup> Hasta ve yakınlarının bu konudaki endişelerini gidermek amacıyla onkoloji hemşiresi, port kateter takılmadan önce ve sonrasında hasta ve aile üyelerine port kateter takılma nedenleri, avantajları, dezavantajları, kateterin bakımı ve nasıl takılıp çıkarılacağı hakkında eğitim vermelidir. Hemşirelik bakım sistemleri katetere bağlı komplikasyon gelişimini önlemeye ve gidermeye yönelik olmalıdır. Hemşire ve doktor, hastaları ve ailelerini bu konuda sürekli bilgilendirmelidir.<sup>6,7,14</sup>

Port kateteri bulunan kanserli hastaların kateterle ilgili yaşadığı sorunların, düşüncelerinin, memnuniyetlerinin bilinmesi; bu sorunlara yönelik çözüm önerilerinin geliştirilmesi; gerekli durumlarda hastanın ilgili uzmana yönlendirilmesi hastanın port katetere uyumunun artırılmasına, sağlık

personeliyle olan güven ilişkisinin geliştirilmesine katkı sağlayacak, hastanın yaşam kalitesi ve memnuniyetinin yükseltilmesine yardımcı olacaktır.<sup>1,7,15</sup> Bu çalışma; implante edilebilir port kateter sistemi bulunan kanserli hastaların portu günlük yaşamda kullanım davranışları ve etkileyen faktörleri incelemek amacıyla yapılmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu çalışma; tanımlayıcı olarak bir üniversite hastanesinin gündüz tedavi merkezinde yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini; aynı hastanenin gündüz tedavi merkezine ayaktan tedavi almak için gelen ve port kateteri bulunan hastalar oluşturmuştur.

Araştırmanın örneklemini; rastgele örneklem tekniğiyle, gündüz tedavi merkezine kontrol amaçlı, ayaktan kemoterapi veya diğer destek tedavileri almak için gelen, seçilme kriterlerine uyan hastalar oluşturmuştur. Araştırmanın örneklem büyüklüğünün belirlenmesi için yapılan güç analizinde Kreis ve ark.nın yapmış olduğu araştırma örnek alınmış; İPK'nın günlük aktivitelerde hastalara yaşattığı kısıtlılıklar kriter olarak belirlenmiştir.<sup>1</sup> Araştırmaya alınacak örneklem sayısı %80 gücünde, anlamlılık düzeyi 0,05 olacak şekilde 349 olarak saptanmıştır. Fakat araştırma sürecinde, araştırmacıların çalışma koşullarının yoğunluğu ve port kateter bulunan hastaların çalışmaya alınmasında tekrara girildiği için 190 örneklem sayısında veri toplama süreci sonlandırılmıştır.

## VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırma verilerinin toplanmasında, araştırmacılar tarafından literatür taranarak hazırlanmış olan iki veri toplama aracından yararlanılmıştır. Birinci ölçüm aracı örneklem grubunun sosyodemografik verilerinin ölçüldüğü "Tanıtım Formu", diğer ölçüm aracı ise "Hastanın Port Kateter Sistemini Günlük Yaşamda Kullanım Davranışları Formu"dur.<sup>1,7,15</sup> Araştırmacılar tarafından yapılandırılan formlar, çalışmada kullanılmadan önce beş hastaya uygulanmış ve alınan geri bildirimler doğrultusunda formlar üzerinde gerekli düzenlemeler yapılmıştır. Ön çalışmaya alınan beş kişi, daha sonraki aşamada çalışma dışında bırakılmıştır.

Veri toplama sürecinde araştırmacılar; yüz yüze görüşme yöntemiyle, örneklem kriterlerine uyan hastaları belirlemiş, araştırmanın amacını açıklamış, çalışmaya katılmayı kabul eden hastalardan bilgilendirilmiş olur onayı alınarak görüşmeler yapılmıştır.

## İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Verilerin analizinde; her iki formdaki soruların sayı ve yüzde dağılımları; port kateter kullanım davranışları soru formundan alınan toplam puan, toplam puan ve bağımsız değişkenler arasındaki ilişkinin incelenmesinde ise regresyon analizinden yararlanılmıştır.

## ARAŞTIRMA ETİĞİ

Araştırmanın uygulanmasına, Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulları tarafından 14.11.2013 tarih ve 1178-GOA protokol numaralı kurul kararından sonra başlanmıştır. Araştırmanın gerçekleştirilebilmesi için kurum izinleri alınmıştır. Ayrıca hastalara araştırmanın amacı açıklanmış, çalışmaya katılmayı kabul eden hastalarla bilgilendirilmiş olur formu ile yazılı ve sözlü izinleri alınarak görüşmeler yapılmıştır.

## BULGULAR

Çalışma bulguları; hastaların tanıtıcı özellikleri, implante port kullanım davranış dağılımları ve bağımsız değişkenler ile portu kullanım davranışları arasındaki ilişkinin incelendiği sonuçlar olmak üzere iki kapsamda tartışılmıştır.

Çalışma kapsamına alınan hastaların yaş ortalamasının 55,55 yıl, %52,1'inin erkek, %52,6'sının ilköğretim mezunu, %84,2'sinin evli olduğu, %85,8'inin çalışmadığı ve %62,6'sının sağlık güvencesinin SGK olduğu, %98,9'unun onkolojik tipte kanseri bulunduğu, %48,9'unun tanı süresinin bir-beş yıl olduğu, %37,9'unun 12 kür ve üstü kemoterapi tedavisi aldığı, %99'unun port kateterinin göğüs bölgesinde bulunduğu ve port kateterinin ortalama 25 aydır takılı olduğu, %90,5'inin port kateter kullanımı hakkında bilgi aldığı ve bilgi kaynağı olarak hemşireleri kullandığı (%77,4) saptanmıştır (Tablo 1).

**TABLO 1: Hastaların tanıtıcı özellikleri.**

	n	%
Yaş ortalaması±Sd (yıl)	55,55±15,11	
Cinsiyet		
Kadın	91	47,9
Erkek	99	52,1
Eğitim durumu		
Okuryazar değil	14	7,4
Okuryazar	25	13,2
İlköğretim	100	52,6
Üniversite	51	26,8
Medeni durumu		
Evlü	160	84,2
Bekâr	30	15,8
Çalışma durumu		
Çalışıyor	23	12,1
Yarı zamanlı çalışıyor	4	2,1
Çalışmıyor	163	85,8
Sağlık güvencesi		
SGK	119	62,6
Özel sigorta	1	0,5
Emekli sandığı	63	33,2
Yeşil kart	7	3,7
Kanser tipi		
Onkolojik malignite	188	98,9
Hematolojik malignite	2	1,1
Tanı süresi		
11 ay altı	68	35,8
1-5 yıl	93	48,9
5-10 yıl	25	13,2
10 yıl üstü	4	2,1
Kemoterapi kür sayısı		
1-4 kür	33	17,4
5-8 kür	46	24,2
9-12 kür	37	19,5
12 kür ve üstü	72	37,9
Bilmiyor	1	0,5
Kemoterapi almamış	1	0,5
Boy ortalaması (cm)	166,07±8,74	
Kilo ortalaması (kg)	73,02±14,72	

Hastaların %90'ı portla ilgili bir sorun yaşamadığını belirtirken %4,7'sinin port bölgesinde enfeksiyon geliştiği, %3,2'sinin ise port ile ilgili tıkanma sorunu yaşadıkları saptanmıştır. Hastaların portu günlük yaşamda kullanım davranışları incelendiğinde ise; port varlığının günlük aktivitelerini yerine getirmelerini (%90,0), genel

spor aktivitelerini ve su sporlarını yapmalarını (%87,4), engellemediği, kolların kullanımı ile ilgili aktiviteleri rahat yerine getirebildikleri (%85,8), portun eşya kullanımı ile ilgili kısıtlılık yaşamadığı (%74,7), sosyal ve eğlence aktivitelerine katılım engeli yaratmadığı (sırasıyla %92,1, %92,1) belirlenmiştir. Çalışmaya katılan hastaların %70,2'sinin port bölgesinde ağrı yaşamadığı, %72,6'sının portun heparinlenmesini can sıkıcı bir işlem olarak görmediği, %87,9'unun uyku düzensizliği yaşamadığı bulunmuştur. Hastaların %34,7'sinin portun estetik sonuçlarından memnun olduğu, dışarıdan görünüşünün onları etkilemediği (%78,4) ve tedavi sürecini kolaylaştırdığı (%63,2) saptanmıştır. Hastaların %38,4'ünün portun varlığına oldukça uyum sağladığı, %66,3'ünün portu vücuduna takılı bir yabancı cisim olarak görmediği, %93,7'sinin portu taktığına pişman olmadığı, %85,5'inin kendisine takılı olan bir port bulunmasının yaşam kalitesini olumsuz etkilemediği, %58,4'ünün ise port takılı olmasından memnun olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

Çalışmanın bağımsız değişkenleri ile hastaların portu günlük yaşam aktivitelerinde kullanım durumları arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan regresyon analizinde orta seviyede bir ilişki saptanmıştır (R: 0,379) (F= 1,944; p= 0,000, Tablo 3). Hastaların boyu (p= 0,020), port takılma süresi (p= 0,008) ve port hakkında bilgilendirilme durumu (p= 0,014) değişkenleri ile portu günlük yaşamda kullanım davranışları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Diğer değişkenler (kilo, tanı süresi, kemoterapi kür sayısı, port kateter yeri, hematolojik kanser varlığı, çalışma durumu, eğitim, medeni durum, yaş, cinsiyet, portla ilgili sorun yaşama) ile anlamsız bir ilişki saptanmıştır (p>0,05, Tablo 3).

## TARTIŞMA

Onkoloji hastaları, hastalık sürecinde zorlu bir mücadeleye içindedir. Bu mücadeleyi kolaylaştırmak ve yaşam kalitelerini iyileştirmek için yararlanılan tıbbi girişimlerden biri İPK'lardır. Bu nedenle portu bulunan kanser hastalarının günlük yaşam aktiviteleri esnasında port kullanımından etkilenme durumları ve yaşadıkları zorlukların bilin-

TABLO 2: Hastaların portu günlük yaşamda kullanım davranışları.		
	n	%
Port kateter yeri		
Göğüs	188	99,0
Abdominal	1	0,5
Femoral	1	0,5
Port takılma süresi (ay)	25,91±26,04	
Port hakkında bilgilendirilme durumu		
Evet	172	90,5
Hayır	18	9,5
Bilgilendirme yapan kişi		
Doktor	24	12,6
Hemşire	147	77,4
Diğer hastalar	2	1,1
İnternet	1	0,5
Diğer	16	8,4
Portla ilgili sorun yaşama durumu		
Evet	19	10,0
Hayır	171	90,0
Yaşanan sorunlar		
Tıkanıklık	6	3,2
Kateter dışına sıvı kaçması	2	1,1
Enfeksiyon	9	4,7
Delinme	1	0,5
Portun yerinden oynaması	1	0,5
Kaşıntı	1	0,5
Sorun yaşamadım	170	89,5
Portun delinme endişesi?		
Hiç	157	82,6
Biraz	20	10,5
Orta	6	3,2
Oldukça	6	3,2
Çok	1	0,5
Portlu bölgeyi günlük yaşamda kullanım engeli		
Hiç	171	90,0
Biraz	15	7,9
Orta	3	1,6
Oldukça	1	0,5
Spor aktivitelerine katılım engeli		
Hiç	166	87,4
Biraz	16	8,4
Orta	6	3,2
Oldukça	2	1,1
Su sporları ile ilgili aktivitelere katılım engeli		
Hiç	166	87,4
Biraz	19	10,0
Orta	5	2,6

devamı →

TABLO 2: devamı.		
	n	%
Kolların aktivitelerde kullanım engeli		
Hiç	163	85,8
Biraz	18	9,5
Orta	7	3,7
Oldukça	1	0,5
Çok	1	0,5
Eşyaların kullanımında engel		
Hiç	142	74,7
Biraz	27	14,2
Orta	11	5,8
Oldukça	7	3,7
Çok	3	1,6
Sosyal aktivitelere katılım engeli		
Hiç	175	92,1
Biraz	11	5,8
Orta	3	1,6
Oldukça	1	0,5
Eğlence aktivitelerine katılım engeli		
Hiç	175	92,1
Biraz	15	7,9
Port yerinde ağrı		
Hiç	133	70,0
Biraz	50	26,3
Orta	4	2,1
Oldukça	2	1,1
Çok	1	0,5
Portu yıkama/heparinlenme işlemi		
Hiç	138	72,6
Biraz	20	10,5
Orta	13	6,8
Oldukça	14	7,4
Çok	5	2,6
Uyku düzensizliği		
Hiç	167	87,9
Biraz	19	10,0
Orta	1	0,5
Oldukça	3	1,6
Portun estetik sonuçlarından memnuniyet		
Hiç	51	26,8
Biraz	13	6,8
Orta	21	11,1
Oldukça	66	34,7
Çok	39	20,5

devamı →

TABLO 2: devamı.

	n	%
<b>Portun dışarıdan görünüşünden etkilenme durumu</b>		
Hiç	149	78,4
Biraz	22	11,6
Orta	7	3,7
Oldukça	8	4,2
Çok	4	2,1
<b>Portun tedavi sürecine etkisi</b>		
Hiç	21	11,1
Biraz	1	0,5
Oldukça	48	25,3
Çok	120	63,2
<b>Port varlığına uyum</b>		
Hiç	18	9,5
Biraz	10	5,3
Orta	12	6,3
Oldukça	73	38,4
Çok	77	40,5
<b>Portun vücutta yabancı bir cisim hissi yaratma etkisi</b>		
Hiç	126	66,3
Biraz	36	18,9
Orta	10	5,3
Oldukça	13	6,8
Çok	5	2,6
<b>Portu taktığı için pişmanlık duyma</b>		
Hiç	178	93,7
Biraz	4	2,1
Orta	2	1,1
Oldukça	4	2,1
Çok	2	1,1
<b>Yaşam kalitesine etkisi</b>		
Hiç	163	85,8
Biraz	18	9,5
Orta	4	2,1
Oldukça	4	2,1
Çok	1	0,5
<b>Porttan memnuniyet</b>		
Hiç	16	8,4
Biraz	5	2,6
Orta	10	5,3
Oldukça	48	25,3
Çok	111	58,4

mesi önemlidir. Elde edilen bilgiler hastaların yaşam kalitesinin iyileştirilmesinde yol gösterici olabilir.

Çalışmamızda hastaların %90'ı portla ilgili bir sorun yaşamadıklarını ifade etmişlerdir. Araştırmaya katılan hastaların kendilerinde port kateter bulunmasının günlük yaşam ve spor aktivitelerini yapmalarını, su sporları ile ilgilenmelerini ve eğlence aktivitelerine katılmalarını engellemediği bulunmuştur. Literatür incelendiğinde, benzer şekilde port kateterlerin hastaya verdiği rahatsızlık hissinin minimal olması, hastanın fiziksel aktivitesinde kısıtlama yaratmaması ve günlük aktivitelerinin engellenmemesi gibi üstünlükleri vardır.<sup>1,15,16</sup>

Çalışmada, hastaların özellikle port kateterde enfeksiyon gelişmesinden (%4,7) korktukları saptanmış ve bu bulgu literatürle uyumlu bulunmuştur. Port kateterlerde en sık görülen komplikasyonlar sırasıyla kateter tıkanıklığı, enfeksiyon, venöz tromboz ve ekzavazasyon olmakla birlikte;<sup>15</sup> Goltz ve ark.nın yaptığı bir çalışmada, implantasyondan 30 gün önceki erken evrede enfeksiyon görülme oranı %0,9 iken, 30 gün sonrasındaki evrede bu oran %4,5'e yükselmektedir.<sup>17</sup> Kateter enfeksiyonu port kateter bulunan hastalarda geniş aralıklarıyla %3-60 oranlarında görülmektedir.<sup>15</sup> Özellikle literatürde hematolojik malignitelerin solid malignitelere göre cerrahi sonrası enfeksiyon oranının yüksek olduğu belirlenmiştir.<sup>18</sup> Genellikle kanser hastalarında tedavilere bağlı kemik iliği baskılanması, bağışıklık sisteminin zayıflaması ve kateter bakımının yetersizliğine bağlı olarak enfeksiyon gelişebilmektedir. Enfeksiyonlar genellikle iğne giriş yeri ve port cebi kökenlidir. Venöz port kateter sistemleri ile ilgili yapılan çalışmalarda, port cebi enfeksiyonunun %0,3-4,4 oranlarında görüldüğü bildirilmekte; port kateter sistemlerinin yerleştirilmesi sırasında steril çalışılması gerekliliği, enfeksiyon varlığında 10-14 gün süreyle yeterli antimikrobiyal tedavinin yapılması ve gerekliyse port cebinin çıkarılması önemle vurgulanmaktadır.<sup>15,19-21</sup>

Çalışmada, hastaların port kateterde tıkanıklık yaşanmasından (%3,2) korktukları saptanmış ve bu bulgunun literatür ile uyumlu olduğu bulunmuştur. Goltz ve ark.nın yaptığı bir çalışmada, portun yerleştirilmesinden 30 gün sonrasındaki evrede tıkanma sıklığının %2 olduğu saptanmıştır;<sup>17</sup> Schwarz ve ark. ise tromboz veya enfeksiyon nedeni ile kateterin tıkanma sıklığını %3 olarak belirlemişler-

**TABLO 3:** Hastaların portu günlük yaşamda kullanım davranışları ile bağımsız değişkenler arasındaki ilişkinin incelenmesi.

	B	Standart error	Standart beta (β)	t	p
Bağımsız değişkenler	108,938	13,362		8,153	0,000
Kilo	,040	,035	,094	1,141	0,255
<b>Boy</b>	<b>-0,168</b>	<b>-0,071</b>	<b>-0,235</b>	<b>-2,345</b>	<b>0,020</b>
Tanı süresi	-1,657	0,996	-0,196	-1,663	0,098
Kemoterapi kür sayısı	-0,014	0,465	-0,003	-0,031	0,976
Port kateter yeri	2,318	2,822	0,060	0,821	0,413
<b>Port takılma süresi</b>	<b>0,075</b>	<b>0,028</b>	<b>0,311</b>	<b>2,677</b>	<b>0,008</b>
<b>Port hakkında bilgilendirilme durumu</b>	<b>-4,071</b>	<b>1,647</b>	<b>-0,192</b>	<b>-2,472</b>	<b>0,014</b>
Hematolojik kanser varlığı	1,791	4,580	0,029	-0,391	0,696
Çalışma durumu	-0,747	0,723	-0,079	-1,032	0,303
Eğitim	-0,718	0,568	-0,096	-1,263	0,208
Medeni durum	-0,435	0,846	-0,038	-0,514	0,608
Yaş	0,044	0,032	0,106	1,388	0,167
Cinsiyet	1,898	1,180	0,152	1,608	0,110
Portla ilgili sorun yaşama	0,521	1,523	0,025	0,342	0,733

R= 0,379; R Square= 0,144; F= 1,944; p= 0,22; DW= 1,830.

dir.<sup>22</sup> Çalışmalarda özellikle kateterle ilgili tromboembolik komplikasyonların önemli bir sorun oluşturduğu, erken dönem komplikasyonu olarak tromboz riskinin kateterlerde %3 oranında iken, geç dönemde bu oranın %5,5'e yükseldiği belirtilmekte, ancak rutin antikoagülan tedavi tavsiyesine gereksinim duyulmadığı vurgulanmaktadır.<sup>15,19-21</sup> Tromboz insidansının erişkin hastalarda geniş aralıklarıyla %0,3-28 oranında değiştiği, bu oranın çocuk hastalarda %12 olduğu saptanmıştır.<sup>23</sup> Ayrıca, literatürde başarıyla yerleştirilen İPK'lerde zaman sürecinde tromboz, enfeksiyon, emboli riski yanında aritmi, kardiyak perforasyon, port cebinde hematoma, pnömotoraks, ekstremitasyon, kateterin yerinden çıkması gibi önemle belirtilen diğer komplikasyonlar da yer almaktadır.<sup>5,24,25</sup>

Çalışmada, hastaların sırasıyla kateter dışına sıvı kaçmasından (%1,1), delinme-portun yerinden oynamasından (%0,5) korktukları saptanmış ve bu bulgunun literatür ile uyumlu olduğu bulunmuştur. Ribeiro ve ark., port kateterlerde acil gelişen komplikasyon olarak %1,2 oranında pnömotoraks geliştiğini ve bu oranın %1-6 oranında değişim gösterdiğini;<sup>23</sup> Goltz ve ark. ise erken dönemde port kateterin yerinden ayrılma riskinin %0,4 oranında görüldüğünü, geç dönemde de bu riskin %0,4 olduğunu, aynı dönemde port kateter ile rezervuar

arasındaki bağlantı kopmasının %0,1 oranında seyrettiğini belirlemişlerdir.<sup>17</sup> Port kateterin yerinden veya rezervuarından ayrılması veya portun delinmesi nedeni ile kemoterapi ajanlarının dışarıya sızması sonucu ciddi doku hasarları oluşmaktadır. Randomize olmayan klinik çalışmalarda port kateterlerde ekstremitasyon olayının %3-50 oranında değişim gösterdiği saptanmıştır.<sup>26</sup>

Literatürle benzer şekilde, çalışmamızda hastaların port bölgesinde ağrı hissetmedikleri, uyku düzensizliği yaşamadıkları, portun yıkanması işlemini kendilerini yoran bir işlem olarak görmedikleri saptanmış ve genel olarak porttan memnun oldukları belirlenmiştir.<sup>17</sup> Bu sonuçlara karşın, literatürde port kateterin ayda bir yıkanması zorunluluğunu, kateterin uyku düzensizliği yaptığını, kemoterapi sonrası port alanında ağrı hissettiklerini belirterek memnuniyetsizliklerini dile getiren çalışmalar da bulunmaktadır.<sup>11-13</sup>

Çalışmamızda hastaların portun estetik sonuçlarından memnun oldukları, görünüşünden olumsuz etkilenmedikleri, yaşam kalitelerini iyileştirdiği, tedavi süreçlerini olumlu yönde etkilediği, portu vücutlarında yabancı bir cisim olarak hissetmedikleri, port taktırdıklarına pişman olmadıkları, porta uyum sağladıkları ve memnuniyetlerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Literatürde de

çalışmamızla benzer şekilde, kanser hastalarının port kateterlerin kemoterapi veya destekleyici bakımında kullanımında, hızlı hastane süreçleri, iyi kozmetik sonuçları ve sosyal yaşama uyuma olumlu etkileri nedeni ile çok memnun oldukları ve yaşam kalitelerinin arttığı belirtilmektedir.<sup>1,17</sup>

Çalışmanın bağımsız değişkenleri ile hastaların portu günlük yaşam aktivitelerinde kullanım davranışları arasındaki ilişki incelendiğinde; hastanın boyu (p= 0,020), port takılma süresi (p= 0,008) ve port hakkında bilgilendirilme durumu (p= 0,014) değişkenleri arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Çalışmamızda hastanın boyu ile günlük yaşam aktiviteleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuş fakat bunu destekleyen literatür bilgisine ulaşamamıştır. Schwarz ve ark. yaptıkları bir çalışmada, 60-100 kg arasında olma ile port kateterde komplikasyon gelişme ilişkisini incelemiş ve değişkenler arasında anlamlı bir ilişki varlığı tesbit edilememiş iken;<sup>22</sup> Kaygın ve ark.nın yaptığı çalışmada, kilolu ve port rezervuarları derinde olan kişilerde port delinmesinin diğer kişilere göre daha fazla olduğu saptanmıştır.<sup>15</sup> Çalışmalar daha çok kilo değişkeni üzerinde odaklanmış, boy değişkeni ile hastaların port kateterli kolu günlük yaşam aktivitelerinde kullanma davranışları arasında anlamlı bir ilişki varlığı çalışılmamıştır.

Özellikle port yerleştirilmesi planlanan hastalarda kilo ve boyun bilinmesi daha sonraki süreçte portla ilgili gelişebilecek durumların takibi açısından önemli olabilir. Bu nedenle boy ile portun bulunma yeri, port rezervuarının derinde olup

olmaması, hastanın kilo değişkenleri ile boy arasındaki ilişki varlığının incelendiği çalışmalar planlanabilir. Çalışmamızda port takılma süresi (p= 0,008) ile kolun günlük yaşam aktivitelerinde kullanım davranışları arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Hastaların port takılma süresinin 25,91 ay olduğu ve %83,7'sinin porttan memnun oldukları saptanmıştır. Literatürde de İPK'ların uzun süreli kullanım için güvenilir bir giriş yolu olduğu belirtilmektedir.<sup>1,15,27</sup>

Çalışmamızda, portun günlük yaşam aktivitelerinde kullanım davranışları ile port hakkında bilgilendirilme durumu değişkenleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Hastaların %90,5'inin port kateter hakkında bilgilendirildiği saptanmış ve bu veri literatürle uyumlu bulunmuştur. Hasta ve yakınlarının port kateter hakkındaki endişelerini gidermek amacıyla onkoloji hemşiresi tarafından port kateter takılmadan önce; kateter takılma nedenleri, avantajları, dezavantajları, kateterin bakımı ve nasıl takılıp çıkarılacağı hakkında hasta ve aile üyelerine eğitim vermesi önemlidir.<sup>2,7,14,15</sup>

## SONUÇ

Sağlık personeli tarafından hastanın ve ailesinin bilgilendirilmesi ve uygun çözüm önerilerinde bulunulması, hastanın port katetere uyumunu artırarak sağlık personeliyle olan güven ilişkisinin geliştirilmesine katkı sağlayacak, hastanın yaşam kalitesi ve memnuniyetinin yükseltilmesine yardımcı olacaktır.

## KAYNAKLAR

1. Kreis H, Loehberg CR, Lux MP, Ackermann S, Lang W, Beckmann MW, et al. Patients' attitudes to totally implantable venous access port systems for gynecological or breast malignancies. *EJSO* 2007;33(1):39-43.
2. Karamanoglu A, Yumuk PF, Gumus M, Ekenel M, Aliustaoglu M, Selimen D, et al. Port needles: do they need to be removed as frequently in infusional chemotherapy? *J Infus Nurs* 2003;26(4):239-42.
3. Carlo JT, Lamont JP, McCarty TM, Livingston S, Kuhn JA. A prospective randomized trial demonstrating valved implantable ports have fewer complications and lower overall cost than nonvalved implantable ports. *Am J Surg* 2004;188(6):722-7.
4. Biffi R, Pozzi S, Agazzi A, Pace U, Floridi A, Cenciarelli S, et al. Use of totally implantable central venous access ports for high-dose chemotherapy and peripheral blood stem cell transplantation: results of a monocentre series of 376 patients. *Ann Oncol* 2004;15(2):296-300.
5. Özden D, Çalişkan N. Turkish nurses' level of knowledge regarding implantable port catheter care. *Jpn J Nurs Sci* 2012;9(1):1-8.
6. Oran N, Turgay A. [Nursing of central venous catheter]. *Hemşirelik Forumu* 2000;3(3):24-5.
7. Usta Yeşilbalkan Ö, Kır S, Karadakovan A, Uslu R. [Knowledge and attitudes of Turkish cancer patients regarding the implantable port catheter]. *Türk Onkoloji Dergisi* 2009;24(3):108-14.
8. Kalayoğlu-Beşişik S. [Intravenous catheter uses and strategies hematology in practice]. *Türk Hematoloji Derneği-Hematoloji Pratiğinde Uygulamalı Kateterizasyon Kursu*. Ankara: 2006. p.7-13.



- [http://www.thd.org.tr/thdData/userfiles/file/KATATER\\_KURS\\_01.pdf](http://www.thd.org.tr/thdData/userfiles/file/KATATER_KURS_01.pdf) Erişim Tarihi: 201.09.2016
9. Dillon PA, Foglia RP. Complications associated with an implantable vascular access device. *J Pediatr Surg* 2006;41(9):1582-7.
  10. Özer AB, Bayar MK. [A review of our implantable venous port catheter applications]. *Firat Tıp Dergisi* 2011;16(1):6-10.
  11. Chernecky C. Satisfaction versus dissatisfaction with venous access devices in outpatient oncology: a pilot study. *Oncol Nurs Forum* 2001;28(10):1613-6.
  12. Goossens GA, Vrebos M, Stas M, Wever ID, Frederickx L. Central vascular access devices in oncology and hematology considered from a different point of view: how do patients experience their vascular access ports? *J Infus Nurs* 2005;28(1):61-7.
  13. Goossens E, Goossens GA, Stas M, Janssens C, Jérôme M, Moons P. Sensory perceptions of patients with cancer undergoing surgical insertion of a totally implantable venous access device: a qualitative, exploratory study. *Oncol Nurs Forum* 2011;38(1):E20-6.
  14. Leung TK, Lee CM, Tai CJ, Liang YL, Lin CC. A retrospective study on the long-term placement of peripherally inserted central catheters and the importance of nursing care and education. *Cancer Nurs* 2011;34(1):E25-30.
  15. Kaygın MA, Dağ Ö, Güneş M, Şenocak M, Erkut B. [The use of intravenous port in maling disease: 5-year experience]. *Selçuk Tıp Derg* 2012;28(1):17-21.
  16. Hsieh CC, Weng HH, Huang WS, Wang KW, Kao CL, Lu MS, et al. Analysis of risk factors for central venous port failure in cancer patients. *World J Gastroenterol* 2009;15(37):4709-14.
  17. Goltz JP, Scholl A, Ritter OC, Wittenberg G, Hahn D, Kickuth R. Peripherally placed totally implantable venous-access port systems of the forearm: clinical experience in 763 consecutive patients. *Cardiovasc Intervent Radiol* 2010;33(6):1159-67.
  18. Hou SM, Wang PC, Sung YC, Lee HH, Liu HT, Chen YH. Comparisons of outcomes and survivals for two central venous access port systems. *J Surg Oncol* 2005;91(1):61-6.
  19. Verso M, Agnelli G. Venous thromboembolism associated with long-term use of central venous catheters in cancer patients. *J Clin Oncol* 2003;21(19):3665-75.
  20. Couban S, Goodyear M, Burnell M, Dolan S, Wasi P, Barnes D, et al. Randomized placebo-controlled study of low-dose warfarin for the prevention of central venous catheter-associated thrombosis in patients with cancer. *J Clin Oncol* 2005;23(18):4063-9.
  21. Verso M, Agnelli G, Bertoglio S, Di Somma FC, Paoletti F, Ageno W, et al. Enoxaparin for the prevention of venous thromboembolism associated with central vein catheter: a double-blind, placebo-controlled, randomized study in cancer patients. *J Clin Oncol* 2005;23(18):4057-62.
  22. Schwarz RE, Groeger JS, Coit DG. Subcutaneously implanted central venous access devices in cancer patients. *Cancer* 1997;79(8):1635-40.
  23. Ribeiro RC, Abib SC, Aguiar AS, Schettini ST. Long-term complications in totally implantable venous access devices: randomized study comparing subclavian and internal jugular vein puncture. *Pediatr Blood Cancer* 2012;58(2):274-7.
  24. A-Rahman A, Spencer D. Totally implantable vascular access devices for cystic fibrosis. *Cochrane Database Syst Rev* 2003;(3):CD004111.
  25. Viale PH. Complications associated with implantable vascular access devices in the patient with cancer. *J Infus Nurs* 2003;26(2):97-102.
  26. Schulmeister L, Camp-Sorrell D. Chemotherapy extravasation from implanted ports. *Oncol Nurs Forum* 2000;27(3):531-8.
  27. Aksoy A, Mavioğlu L. [Our experience chemotherapy port catheter]. *Türk Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Dergisi* 2012;20(1):69-71.