



Peloidoterapi ve Hemşirelik Rollerini

Peloidotherapy and Roles of the Nurses

Muhteber HÜSMENOĞLU

İstanbul Çekmece Bölgesi Kamu Hastaneleri Birliđi Genel Sekreterliği Büyükçekmece Devlet Hastanesi

ÖZ

Peloidoterapi jeolojik ve biyolojik olaylar sonucu oluşan organik ve inorganik maddeler olan peloidlerin (tıbbi çamur) banyo, paket, sarma ve maske şeklinde uygulanmalarıyla yapılan bir tedavi yöntemidir. Bu tedavide hemşirelerin, hastaların bakım ve tedavisini sürdürmek, işlemin öncesi, sırası ve sonrasında standart bir şekilde uygulanmasını sağlamak, hastalık durumunun iyileşmesi ile yaşam kalitesini artırmaya yönelik rol ve sorumlulukları vardır. Hemşireler bağlı oldukları tedavi edici rollerinin dışında, bağımsız rollerinden bakım verici, eğitimci, danışmanlık ve iyileşmenin anahtarı sayılan terapötik iletişimi, aktif bir şekilde kullanmaları ile tedavinin etkinliğini ve hasta memnuniyetini arttırmaktadırlar. Dünyada ve Avrupa'da birçok ülkede uygulanan bu tedavi ülkemizde İstanbul Tıp Fakültesi ve GATA Tıbbi Ekoloji ve Hidroklimatoloji Anabilim dallarında uygulanmakta iken, kamu hastanelerinde ilk olarak 2011 yılında Bursa Şevket Yılmaz E.A hastanesinde ve 2013 yılında İstanbul'da Çekmece Sekreterliği bünyesinde olan Büyükçekmece Devlet Hastanesinde uygulanmaya başlanmıştır. Bu makalenin amacı peloidoterapiyi ve peloidoterapideki hemşirelik rollerini anlatmak ve hemşireleri bilgilendirmektir.

Anahtar Kelimeler: Peloidoterapi, hemşirelik bakımı, hemşirelik rolleri

ABSTRACT

Peloidotherapy is a treatment method which is applied by using peloids (medical mud) in bathing, packaging, rolling and masking applications. Peloids are organic or inorganic substances which are formed by geological or biological events. In this treatment, nurses have roles and responsibilities in looking after their patients and continuing their treatment, applying these procedures before, during and after the process in a standard way, and improving disease state, and quality of life of their patients. Nurses besides their affiliated treatment roles, increase the patient's compliance and the treatment's efficiency with their independent roles of providing treatment, training, counselling and also by actively using therapeutic communication, which is considered as key of recovery. This treatment, which is applied in many countries around the World and Europe, has started being applied in our country for the first time at public hospitals in 2011 namely at Bursa Şevket Yılmaz Education and Research Hospital and at Büyükçekmece State Hospital which belongs to the Secretary of Çekmece Constitution in 2013 while it had been only being applied in the Departments of Ecology and Hydroclimatology of İstanbul Faculty of Medicine and Gata Faculty of Medicine Departments. Aim of this study is to describe peloidotherapy and the roles of the nurses in peloidotherapy and also inform the nurses about peloidotherapy.

Key Words: Peloidotherapy, nursing, roles of the nurses

TANIM ve TARİHÇE

Balneoloji bilimi, toprak, su (deniz) ve iklim kaynaklı doğal iyileştirici (terapötik) etkenleri inceleyen bir bilim dalıdır ⁽¹⁾. Balneoterapi, termal ve/veya mineralli suların, peloidlerin (tıbbi çamur) ve gazların, yöntem ve dozları belirlenmiş, banyo, paket, içme ve inhalasyon uygulamaları şeklinde, düzenli aralıklarla seri halde yinelenerek kullanılmasıyla, belirli bir zaman aralığında ve kür tarzında gerçekleştirilen bir uyarı-uyum tedavisidir ⁽²⁾. Balneoterapi'nin bir parçası olan peloidoterapi ise,

jeolojik ve biyolojik olaylar sonucu oluşan organik ve inorganik maddeler olan peloidlerin; çamur ve toprakların banyo, paket, sarma, maske ve tampon şeklinde uygulanmalarıyla yapılan bir balneoterapi yöntemidir. Başka bir deyişle, peloidoterapi, doğal çamurlarla yapılan özel bir balneoterapi yöntemidir ⁽³⁾. Peloidoterapi yunanca pelos (çamur) ve therapy (tedavi) sözcüklerinden alınmıştır. 19 yüzyıldan bu yana çamur tedavisi balneolojinin ana unsurlarından birini oluşturmaktadır. Onlarca yıllık zaman diliminde doğal olarak oluşan, mineralli ve/veya organik maddeleri yapısında bulunduran çamur kıvamındaki

Alındığı tarih: 17.11.2015

Kabul tarihi: 13.05.2016

Yazışma adresi: Hemşire Muhteber Hüsmenoğlu, Pınar-tepe Mah. Belediye Cad. No:5a Eski Belediye Binası Büyükçekmece Devlet Hastanesi, 34500-Büyükçekmece-İstanbul

e-posta: muhteberhusmenoglu22@hotmail.com

doi: 10.5222/jaren.2016.040

maddelerdir. Peloidoterapinin ilk kullanımına ait tarihsel bilgilere Plinius'un yapıtı "Naturalis historia"da rastlanmaktadır. Antik çağlardan beri şifalı çamurların banyo ve paketler şeklinde kullanıldığı bildirilmektedir. İlk güvenilir bilgiler 1815 yılında Bohemia'ya aittir. Ortaçağda kaplıcalarda termomineral su ve çamur kullanımı fazladır. Bugün Bulgaristan, Romanya, Almanya, Baltık Ülkelerinde, Rusya, Çin, İsrail ve Brezilya'da yaygın olarak kullanılmaktadır (4). Ülkemizde ise İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Ekoloji ve Hidroklimatoloji Anabilim Dalı ve Gata Tıbbi Ekoloji ve Hidroklimatoloji Anabilim Dalında uygulanmaya başlanmıştır. Kamu hastanelerinde ilk olarak 2011 yılında Bursa Şefket Yılmaz Devlet Hastanesinde ve İstanbul'da Çekmece Sekreterliği bünyesinde olan Büyükçekmece Devlet Hastanesinde 13 Mayıs 2013 tarihinde hizmet vermeye başlamıştır. Büyükçekmece Devlet Hastanesi Peloidoterapi Ünitesinde günlük 130 hasta tedavi görmekte olup, toplam 2.5 yılda yaklaşık 3700 hasta tedavi görmüştür. Ankara Fizik Tedavi Devlet Hastanesi ve İstanbul Erenköy Fizik Tedavi Devlet Hastanesi de peloid tedavisinin yapıldığı diğer kamu hastaneleri olmuştur.

PELOİDLERİN ETKİ MEKANİZMASI

Peloidler (tıbbi çamur), jeolojik ve/veya biyolojik olaylar sonucu oluşan organik veya inorganik maddelerdir. Doğada ince tanecikli halde bulunabilecekleri gibi bazı ön hazırlık işlemleri ile ufak, ince tanecikli hale getirilirler. Doğal olarak su içerebilirler veya susuz bulunabilirler (2). Termik özellik yönünden, peloid ve su banyosu arasındaki başlıca fark su banyosunda konveksiyonla ısı iletimi olabilirken peloidde tanecikten taneciğe, molekülden moleküle ısı iletimi şeklinde, yalnızca kondüksiyonla olmasıdır. Kullanım öncesinde yeterli miktarda termal veya düz su ile karıştırılarak uygun yoğunluk ve sıcaklığa getirilirler. Peloidin ısı tutma kapasitesinin yüksek olması, daha yavaş ısı kaybına neden olur. Böylece peloid suya göre daha geniş ısı toleransı sağlar. Doğrudan cilde temas eden peloid tabakası hızla ısı vererek cilt sıcaklığına eşitlenir. Peloid ısıyı ideal bir şekilde depolar ve vücut yüzeyine yavaş olarak verir. Isı derin bölgelere kadar ulaşır ve cildi saran peloidin sıcaklığı yavaş yavaş düşmeye başlar. Tedavi amacıyla banyo ve paketleme şeklinde uygulanırlar (4).

Peloid Tedavisi Endikasyonları: Özellikle dejeneratif eklem hastalıkları (kireçlenme), yumuşak doku romatizması (fibromyalji), lomber diskopati (bel fıtığı), servikal diskopati (boyun fıtığı), kronik bel ve boyun ağrısı, eklem ağrısı, gibi hastalıkların tedavisinde kullanılmaktadır. Peloid tedavisi ile ilgili yapılan gerek yurt içi gerekse yurt dışı bilimsel çalışmalarda hastalarda ağrının azaldığı (5), fiziksel fonksiyonların düzeldiği, yaşam kalitesinde artma, ağrı kesici ilaç kullanım miktarında azalma olduğu gösterilmiştir (5-8).

Peloid Tedavisi Kontrendikasyonları: Akut enfeksiyonlar, açık yara, aktif kanama, pıhtılaşma bozuklukları, ateşli hastalıklar, gebelik, malign ve benign tümörler ile varislerde peloidoterapi uygulanmamaktadır (4).

PELOİD TEDAVİSİNDE HEMŞİRELİK

Peloidoterapi Hemşireliği: Mevcut sağlık sorununa yönelik yapılacak olan peloidoterapinin etkin şekilde sunulabilmesi için işlem öncesi, sırası ve sonrasının standart bir şekilde yapılması, gözlenmesi ve ardından yapılacak olan hemşirelik bakımı, eğitimi, danışmanlık ve iletişimi sağlama rollerini de uygulanması ile hastalık durumunun iyileşmesi ve yaşam kalitesini arttırmaya yönelik yapılan hemşirelik hizmetlerinin planlanması, uygulanması, değerlendirilmesi ve denetlenmesine denilmektedir.



Peloid Tedavisinde İşlem Öncesi

Hasta Hazırlığı:

- Tıbbi Ekoloji ve Hidroklimatoloji Polikliniğinde muayene edilip, gerekli tetkikleri yapıp peloidoterapi alması uygun olan hastalara, tedavi kartı

hazırlanır ve randevu verilir.

- Tedavi günü ve saatinde gelen hasta, hemşiresi tarafından karşılanıp, tedavi hakkında bilgilendirme yapılarak onamı alınır ve 10 seanslık tedavi için sağlık kurulu raporu hazırlanır.
- Tedavi süresinde ve sonrasında nelere dikkat etmesi gerektiği konusunda ayrıntılı eğitimi verildikten sonra hasta odasına alınıp, tedavi hazırlığı yapılır.

Peloid Hazırlığı:

- Peloid tedavisi için kil oranı yüksek olan Tuzla kaplıcaları ve humik asitten zengin olan Dalyan bölgesi peloidi kullanılır.
- Peloidler, steril şartlarda kapalı ambalajlarla ünite de korunur.
- Kullanılacak olan peloidler homojen bir şekilde karıştırılır ve cam kaplara konulur.
- Hazırlanan peloid karışımı, cam kaplar içinde fırınlarda 46°C-48°C'ye gelinceye kadar ısıtılır.
- Kızıl ötesi termometre ile peloidin ısı ölçülür ve uygun sıcaklık elde edildikten sonra uygulanmak üzere hastanın yanına gidilir.



Peloid Tedavisinde İşlem Sırası

- Peloid uygulamasından önce eller yıkanır ve eldiven giyilir.
- Hastaya tedavi göreceği bölgesine göre uygun pozisyon verilir.
- Sıcak peloid yaklaşık 1.5-2 cm kalınlığında bir tabaka halinde bölgeye sürülür.
- Uygulama yapılan alanın üstü, şeffaf geçirmezlik sağlayan bir malzeme ile kaplanarak karışımın sıcaklığı korunur ve üzeri havlu ile örtülür.
- Dinlendirici, soft müzik yayının yapıldığı ünite de hastalar hareketsiz 20 dk. dinlendirilir.



Peloid Tedavisinde İşlem Sonrası

- Uygulama sonunda (20 dk. sonra) peloid tabakası alınır ve yine kullanılmamak üzere atılır.
- Tedavi bölgesi sıcak su ile ıslatılmış yumuşak bezler ile temizlenir.
- Hasta 10-15 dk. dinlendirilerek seans tamamlanır.
- Her seanstan sonra odalar havalandırılır ve ünitenin düzeni sağlanarak yeni gruba hazırlanılır.

Hemşirelerin tedavi edici rollerinin dışında bağımsız rollerinden bakım verici, eğitimci ve danışmanlık rollerini aktif bir şekilde kullanmaları, tedavinin etkinliğini ve hasta memnuniyetini arttırmaktadır. Yapılan yurt içi ve yurt dışı hasta memnuniyeti çalışmalarında ⁽⁹⁾, hemşirelerin hasta bakım hizmetlerini sunarken sergiledikleri bakım davranışları, hem tedavi hem de hasta memnuniyeti açısından en önemli etmen olduğu saptanmıştır. Dolayısıyla, kaliteli bir bakım tüm hastaların hakkı iken bu hizmeti veren hemşirelerin de en temel sorumluluğu olmaktadır ⁽¹⁰⁾. Aynı zamanda hemşirelik mesleğinde “hasta bakımının kalbi ve iyileşmenin anahtarı sayılan” iletişim becerisi de peloidoterapide önemli bir unsurdur. Terapötik iletişimle hemşire, hastayı tanımak, sorun-



larını neler olduğunu anlamak, çözüm yolları bulmasına yardım etmek durumundadır ^(10,11). Dolayısıyla hemşireler bu rolleri ile de tedavinin etkinliğini arttırmaktadırlar.

SONUÇ

Günümüzde giderek artan hasta talebi, hasta tedavisinde görünen olumlu sonuçlar ve hasta memnuniyeti, peloidoterapi ünitelerinin ve hemşireliğinin gün geçtikçe talep edilen ve tanınırlığı nedeniyle, giderek artan çalışma alanlarından biri haline geleceği ön görülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Barut Y. Diz Osteoartritde Balneoterapi Ve Peloidoterapi Kombinasyonunun Etkinliği. İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Doktora Tezi. 2009.
2. Karagülle MZ. Balneoloji ve Kaplıca Tıbbı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2002. s. 15-36.
3. Özer UN. Kaplıca Tedavisi. In: Tuna N, Eds. Romatizmal Hastalıklar. Ankara: Hacettepe Taş Kitapçılık; 1994. s. 229-42.
4. Gürdal H. Peloid Uygulamaları. In: Karagülle MZ, Eds. Balneoloji ve Kaplıca Tıbbı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2002. s. 107-10.
5. Fioravanti A, Bacaro G, Giannitti C, Tenti S, Cheleschi S, Gui Delli GM, et al. One-year follow-up of mud-bath therapy in patients with bilateral knee osteoarthritis. Int J Biometeorol, 2015; 59(9): 1333-43. [\[CrossRef\]](#)
6. Liu H, Zeng C, Gao SG, Yang T, Luo W, Li YS, et al. The effect of mud therapy on pain relief in patients with knee osteoarthritis. J Int Med Res, 2013; 41(5): 1418-25. [\[CrossRef\]](#)
7. Espejo-Antúnez L, Cardero-Durán MA, Garrido-Ardila EM, Torres-Piles S, Caro-Puértolas B. Clinical effectiveness of mud pack therapy in knee osteoarthritis. Rheumatology (Oxford), 2013; 52(4): 659-68. [\[CrossRef\]](#)
8. Tefner IK, Gaál R, Koroknai A, Ráthonyi A, Gáti T, Monduk P. The effect of Neydharthing mud-pack therapy on knee osteoarthritis. Rheumatol Int, 2013; 33(10): 2569-76. [\[CrossRef\]](#)
9. Demir Y, Arslan G, Eşer İ, Khorshid L. Bir eğitim hastanesinde hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyet düzeylerinin incelenmesi. İstanbul Üniversitesi Florance Nigthingale Hemşirelik Dergisi, 2011; 19(2): 68-76.
10. Aylaz R. Hemşirelere Göre Hastaların Hemşirelik Hizmetlerinden Beklentilerinin Karşılabilirliği. Malatya İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi. 2000.
11. Yalçın N, Aştı T. Hemşire-hasta etkileşimi. İstanbul Üniversitesi Florance Nigthingale Hemşirelik Dergisi, 2011; 19(1): 4-59.