



# Preeklampsi Bakımında Tamamlayıcı Tıp

## Complementary Medicine in Preeclampsia Care

Büşra YILMAZ<sup>1</sup>\*, Merve AYDIN<sup>2</sup>\*, Gülay RATHFİSCH<sup>1</sup> \*

<sup>1</sup>İstanbul Üniversitesi - Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye

### ÖZ

Görülme sıklığı giderek artan preeklampsinin tedavisinde ve semptomlarının hafifletilmesinde tamamlayıcı tıp uygulamalarının önemi giderek artmaktadır. Günümüzde birçok sağlıklı/hasta birey sağlığı geliştirmek ve tedaviyi desteklemek amacıyla tamamlayıcı tıp uygulamalarından yararlanmaktadır. Bu derleme, preeklampsi sorunu yaşayan gebelerde tedavi ve bakım yaklaşımlarında tamamlayıcı tıp uygulamalarının yerini literatür doğrultusunda incelemek amacıyla yapılmıştır.

**Anahtar kelimeler:** Preeklampsi, tamamlayıcı tıp, hemşirelik bakımı

### ABSTRACT

The importance of applications of complementary medicine in the treatment and alleviation of the symptoms of preeclampsia whose incidence increases day by day Today, many healthy, and sick individuals benefit from complementary medicine practices to improve their health and reinforce their treatment. This review was carried out to investigate the application of complementary medicine in the treatment and care of preeclamptic pregnant in the light of the literature.

**Keywords:** Preeclampsia, complementary medicine, nursing care

### GİRİŞ

Gebelik dönemi hem anne hem de bebek açısından özel ve farklı deneyimlerin yaşandığı bir süreçtir. Genelde bu sürecin anne ve bebeği açısından sorunsuz ve keyifli geçirilmesi arzulanmaktadır. Ancak gebelikte bir sağlık sorunu yaşanmasa bile süreç stresli ve karmaşıktır. Doğal ve fizyolojik bir süreç olan gebelik dönemi aynı zamanda hem anne hem de fetus için sağlığı etkileyecek riskli durumları da ortaya çıkarabilmektedir. Gebelik döneminde ortaya çıkan komplikasyonlardan biri de preeklampsidir. Preeklampsi, gebeliğe bağlı hipertansiyonun %50 oranı ile en sık görülen şekli olup, gebeliklerin %7 ile %10'unu etkilemektedir<sup>(1)</sup>. Ülkemizde anne ölümlerinin %20'sini oluşturan preeklampsi daha önceden herhangi bir hipertansiyon öyküsü olmayan bir kadında gebeliğin 20. haftasından sonra ortaya çıkan hipertansiyon ve proteinüri ile karakterize multisistemik

bir bozukluktur. Gebeliğin 32. haftasından özellikle de 28. haftasından önce görülen preeklampside, maternal kayıplar yüksek olduğundan sıkı takip ve iyi bir bakım gerektirmektedir<sup>(2)</sup>.

Hastalığın tedavisinde ve önlenmesinde erken teşhis ve hastalığın doğru yönetimi çok önemlidir. Preeklampsinin tanılanma, değerlendirilme ve yönetiminde hemşireler kritik bir role sahiptir<sup>(3,4)</sup>. Paauw ve ark.'nın<sup>(5)</sup> preeklampsi/eklampsi olan kadınların hemşirelik bakımı gereksinimi ile ilgili yaptıkları çalışmada, bu kadınların bakımının belirli bir hemşirelik bakımı gerektirdiği ve hemşirelerin bakımlarını bilimsel kanıta dayalı bakım protokolleri doğrultusunda yapmaları gerektiği vurgulanmıştır. Preeklampsi gebede, psiko-duygusal durumu, psikopatolojik belirtileri ve uyku düzenini olumsuz yönde etkilemektedir. Bu nedenle sağlık bakım ekibinin preeklampsi sorunu yaşayan gebelerde antenatal ve postnatal

**Yazışma adresi:** Asistan Büşra Yılmaz, İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Şişli 34381 İstanbul, Türkiye  
**e-posta:** ylmzbsr678@gmail.com  
**doi:** 10.5222/jaren.2018.40316

#### ORCID numaraları

B.Y. 0000-0001-6937-5351, M.A. 0000-0002-5474-4895, G.R. 0000-0002-5987-9852

**Alındığı tarih:** 04.11.2017

**Kabul tarihi:**29.03.2018

dönemde gereksinim duydukları hem fiziksel hem de zihinsel gereksinimlerini karşılayacak sağlık bakım hizmetini sunmaları gerekmektedir <sup>(6)</sup>.

Gebe, yüksek riskli durumlarda hem geçmiş deneyimlerine başvurmak hem de yeni baş etme tekniklerini öğrenmek zorundadır <sup>(1)</sup>. Gebelerin bu durumlarda yararlandığı yöntemlerden biri de tamamlayıcı tıp uygulamalarıdır. Güncel bakımda yer almaya başlayan tamamlayıcı tıp uygulamalarının preeklampsinin semptomlarını hafifletmede etkili olabileceği literatür incelemelerinde görülmüştür. Bu derlemede gebelikte özellikle 20. haftadan sonra ortaya çıkan preeklampsi bulgularıyla baş etmede yeni yeni ortaya çıkan müzik terapi, yoga, meditasyon, akupunktur gibi uygulamaların etkinliğinin ortaya çıkarılması, bir sağlık bakım uygulayıcısı olarak hemşirelerin uygulamalarında tamamlayıcı tıp uygulamalarından yararlanma ve uygulamadaki rolünü inceleme amaçlanmıştır.

### Güncel Tedavi ve Bakım Yaklaşımları

Medikal tedavi, genellikle preeklampsinin şiddetine göre düzenlenmektedir. Tedavi temelde antihipertansif ilaçlara ve magnezyum sülfata dayanmaktadır <sup>(7,8)</sup>. Hedef değerlerin üzerinde seyreden kan basıncı varlığında uygun ilaçlarla tedavi gerekmektedir. Hafif preeklampsinin tedavisinde amaç uteroplasental kanlanmayı artırmak, kan basıncını düzenlemek ve gebenin sol lateral pozisyonda dinlenmesini sağlayarak sık antenatal takibi sağlamaktır <sup>(9)</sup>. Proteinürisi olmayan hafif preeklampsili gebe ve ailesi hastalık ve bakımı konusunda bilgilendirilerek gebenin evde bakım alması sağlanır <sup>(10)</sup>. Hafif preeklampsi önlem alınmadığında kısa sürede ağır preeklampsi, eklampsi ve HELLP sendromuna dönüşebilir <sup>(8)</sup>. Bu durumda gebede serebrovasküler sorunlar, çeşitli organ disfonksiyonları ve ölüm, fetüste ise intrauterin gelişme geriliği ve perinatal mortalite gelişebilir <sup>(11)</sup>. Ağır preeklampsi ve eklampsi olgularına sahip gebeleri uygun koşullara sahip merkezlerde tedavi ederek, kan basıncının normal değerlerde tutulması, konvülsiyon ve hipoksinin önlenmesi, kardiyak yetmezliğin önlenmesi, doğumun uygun zamanda gerçekleştirilmesiyle en iyi yaklaşım sağlanabilir <sup>(12,13)</sup>. Preeklampside zorunlu sezaryen gerektiren durumlar dışında vajinal doğum tercih edilmelidir <sup>(8)</sup>. Travayda olası konvülsiyonların önlenmesi amacıyla magnezyum sülfat per-

füzyonu sürdürülmelidir <sup>(8)</sup>. Preeklampsi/eklampsi olguları postpartum dönemde de sıkı takip gerektirir. Magnezyum sülfat infüzyonuna 24-48 saat devam edilerek rutin postpartum bakım sağlanmalıdır <sup>(9)</sup>. Günümüzde preeklampsinin tedavisinde birçok medikal uygulamadan yararlanılmaktadır. Fakat bu uygulamalardan bazıları her zaman gerçek anlamda gerekli olmayabilir ya da anne-fetüs için zararlı olabilir <sup>(14)</sup>. Preeklampsi bakımı ve tedavisinde medikal tedavinin yanı sıra günümüzde daha ucuz ve kolay ulaşılabilir olması nedeniyle tamamlayıcı tıp uygulamaları da önemli yer tutmaya başlamıştır <sup>(15)</sup>. Birdee GS. ve ark. <sup>(16)</sup>'nın gebelikte ve postpartum dönemde tamamlayıcı tıp uygulamalarından yararlanma durumunu belirlemek amacıyla yaptıkları toplum temelli çalışmada, gebelikte herhangi bir nedenle tamamlayıcı tıp uygulamalarından yararlanma oranı %37 bulunmuştur. Ayrıca birçok tamamlayıcı tıp uygulamasının gebelikte kullanımının medikal ilaçların çoğundan daha az zararlı etkilerinin olduğu belirtilmiştir <sup>(17)</sup>. Li ve ark. <sup>(18)</sup>'nin preeklampsi tedavisinde tamamlayıcı tıp uygulamalarının etkisini incelemek üzere yaptıkları Cochrane derlemesinde tedavide tamamlayıcı tıp uygulamalarının gerekliliği vurgulanmış ancak güçlü kanıt düzeyinde çalışmalar yetersiz bulunmuştur. Literatür incelendiğinde çalışmaların çoğu gebelerin başvurduğu tamamlayıcı tıp uygulamalarını belirlemeyi amaçlamış olup, bunların etkisini ortaya koyan çalışmalar oldukça sınırlı kalmıştır <sup>(19)</sup>. Bu nedenle yapılan tamamlayıcı tıp uygulamalarının kanıta dayalı çalışmalarla desteklenmesi gerekmektedir <sup>(14)</sup>.

### Preeklampsi Bakımında Tamamlayıcı Tıp

Gebelikte farmakolojik yaklaşımlardan yararlanılmanın yanı sıra tamamlayıcı tıp uygulamaları da yeni yeni karşımıza çıkmaktadır. Gebelik sırasında Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Amerikan Ulusal Sağlık Merkezinin (NCCAM) alternatif tıp uygulamalarını sınıflandırmasında yer alan zihin-beden tıbbı uygulamalarından yoga, meditasyon; alternatif tıp uygulamalarından akupunktur, geleneksel Çin tıbbı, naturapati, homeopati; biyolojiye dayalı tedavilerden bitkilerle tedavi ve özel diyetler; manipülatif ve bedene dayalı uygulamalardan masaj, refleksoloji, enerji terapilerinden refleksoloji, terapötik dokunma ve biyoenerjiden yararlanılabileceği ifade edilmektedir <sup>(20)</sup>. Bu doğrultuda, preeklampside farmakolojik tedavinin yanı sıra tamamlayıcı tıp yaklaşımları da

**Tablo 1. Preeklampsia Bakımında Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarına İlişkin Çalışmalar.**

Araştırmacılar	Örneklem	Tamamlayıcı tıp yöntemi	Uygulama	Sonuç
Deshpande CS. ve ark. (2013)	68 yüksek riskli gebe	Yoga	Tek kör randomize kontrollü çalışmada 30 yoga terapi, 38 kontrol grubu bulunmaktadır. Kontrol grubu rutin antenatal bakımı almış, yoga grubuna uygulanan terapinin sıklığı ve şekliyle ilgili net bilgi verilmemiştir.	Yoga terapi, yüksek riskli gebeliklerde gebenin stres düzeyini azaltmada ve fetal iyiliğin artırılmasında etkilidir.
Shnan S. ve ark. (2016)	74 gebe	Meditasyon	12. gebelik haftasından büyük 74 gebenin dahil edildiği çalışmada, meditasyon grubuna (n=37) beş hafta boyunca haftada iki kez meditasyon programı uygulanmış, kontrol grubuna (n=37) ise rutin obstetrik bakım sağlanmıştır.	Stresin gebelerdeki olumsuz sonuçlarını önlemede ve stres düzeyini azaltmada meditasyon etkili bulunmuştur.
Zeng Y. ve ark. (2017)	22 preeklampsili gebe	Akupunktur	Prospektif kohort çalışmasında preeklampsia tanısı 22 gebenin rutin tedavisi yapıldı. Akupunktur grubuna (n = 11) iki hafta on seans akupunktur yapıldı. Tüm kadınların başlangıçta, müdahalenin sonunda, doğumdan hemen önce ve postpartum 24 saat içinde kan basınçları ölçüldü.	Akupunktur uygulanan grubun doğumdan hemen önce ve postpartum dönemdeki kan basınçları kontrol grubuna göre anlamlı düşüktür.
Rahayu B. ve ark. (2016)	Gebeler (Gebe sayısı net belirtilmemiştir.)	Bitkilerle tedavi	Gebeler altı gruba ayrılmış, preeklampsili gebelerin de dahil edildiği gruplarda, deney grubuna theobroma kakao özütü verilmiş, kontrol grubuna herhangi bir uygulama yapılmamıştır.	Theobroma kakao özütü preeklampsili gebelerin kan basıncını düşürmede etkilidir.
Fawley ve ark. (2015)	1835 gebe	Bitkilerle tedavi	Çalışmanın verileri Avusturya Kadın Sağlığı Araştırması'ndan elde edilmiştir.	Çalışmaya dahil edilen gebelerin %79,2'si kendi kararına göre hekime danışmadan bitkisel ilaç kullandıklarını belirtmişlerdir.
Toker E. ve Kömürçü N. (2017)	70 preeklampsili gebe	Müzik terapi	Deney grubundaki (n=35) gebelere arka arkaya doğum öncesi beş, doğum sonrası iki gün olmak üzere toplam yedi gün günde bir kez 30 dk. müzikoterapi uygulanmış, kontrol grubuna ise rutin bakım verilmiştir.	Gebelerin müzik terapiden memnun oldukları, müzik terapinin kan basıncını düşürücü etkisi olduğu, nabız ve solunum sayılarına etkisi olmadığı, fetal hareket sayısında ve nisbeten fetal kalp hızında deney grubu lehine anlamlı fark yarattığı gözlenmiştir.
Bekiroğlu T. (2013)	60 hipertansif hasta	Müzik terapi	Deney grubundaki (n=30) hastalara 28 gün boyunca 25'er dk. Klasik Türk müziği dinletirken, kontrol grubundaki hastaların 25'er dk. dinlenmeleri sağlanmıştır.	Klasik Türk müziğinin özellikle sistolik kan basıncı üzerinde olmak üzere hipertansiyon hastaların-dayararlı etkilerinin olduğunu gösterilmiştir.

tedavi ve bakım sürecinde yer almaya başlamıştır. Literatür incelemeleri sonucunda, preeklampsia bakımında kullanılan tamamlayıcı tıp uygulamaları ilgili çalışmalar Tablo 1'de verilmiştir.

**Yoga:** Fiziksel egzersiz, meditasyon ve nefes alma tekniklerinden oluşan yoga, stresin azalmasını ve kasların güçlenmesini sağlar<sup>(21)</sup>. Yoganın preeklampsia yakınmaları olan gebeler üzerindeki etkisini göstermek üzere çalışmalar yapılmıştır. Deshpande ve ark.'nın<sup>(4)</sup> 68 yüksek riskli gebe ile yapmış olduğu tek kör, randomize kontrollü bir çalışmada, yüksek riskli gebelikte yoganın gebeliğin hipertansif komplikasyonlarını azaltmada ve fetal sonuçların iyileştiril-

mesinde etkili bir terapi olabileceği gösterilmiştir. Yüksek riskli gebelikte yoganın güvenli bir seçenek olduğu, güçlü bir öneri yapılmadan önce ek iyi tasarlanmış çalışmalara gereksinim olduğu belirtilmiştir.

**Meditasyon:** Meditasyon bir zihinsel egzersiz biçimidir. Literatürde gebelerde meditasyonun etkisini inceleyen bir çalışma ile karşılaşılmıştır. Muthukrishnan ve ark.<sup>(22)</sup> on ikinci gebelik haftasından büyük Hintli gebe kadınlarda algılanan stres düzeylerini incelemişlerdir. Yetmiş dört gebenin dahil edildiği çalışmada zihinsel meditasyonun gebe kadınların parasempatik fonksiyonlarını iyileştirdiği gösterilmiştir.



**Akupunktur:** Günümüzde Dünya Sağlık Örgütü (WHO) de kabul edilen akupunktur vücudtaki özel noktaların iğneli uyarımı sonucunda, vücudun dengesini yeniden bulmasına yardımcı olan bilimsel bir tedavi yöntemidir. Literatürde preeklampsili gebelerde akupunkturun etkisinin incelendiği bir çalışma ile karşılaşılmıştır. Zeng ve ark. (23) 24. gebelik haftasındaki 22 Çinli preeklampsili gebeyle yaptığı çalışmada, gebelerin normal bakımına ek olarak iki haftalık akupunktur uygulaması ve doğumdan sonra da ilk 24 saat içinde akupunktur uygulanan gebelerin kan basınçlarında önemli bir düşüş gözlemlenmiştir.

**Aromaterapi:** Aromaterapi, “tamamen bitkilerden elde edilen yağların kullanımı”, “terapötik uçucu yağların inhalasyon yoluyla koklanarak ya da diğer yollarla iyileştirmesi” ve “bitkilerden elde edilen uçucu yağların masaj, friksiyon, inhalasyon, kompres ve banyo yoluyla uygulanarak doğal tedavi sağlanması” sözleri ile tanımlanmaktadır (24). Hipertansiyonda kan basıncını kontrol altına almak için aromaterapide kullanılan birçok yağ mevcuttur. Kaygı, stres ve depresyonu azaltmak için en sık kullanılan uçucu yağlar lavanta, gül, portakal, bergamot, limon, santal odunu, adaçayı, papatya ve ıtır yağlarıdır (25). Birçok hastalığın tedavisinde yararlanan aromaterapinin preeklampside kullanımıyla ilgili literatürde çalışmaya rastlanmamıştır.

**Bitkilerle Tedavi:** Birçok hastalığın tedavisinde başvurulan yöntem olan bitkilerle tedavi preeklampsinin tedavisinde de ortaya çıkmaktadır. Rahayu ve ark. (26) 49 preeklampitik kadın üzerinde Theobroma kakao özütünün preeklampsili gebelerdeki etkisini araştırmışlardır. Sonuçta, Theobroma kakao özütünün preeklampsiden kaynaklanan şikayetleri hafifletmek için bitki tedavisi olarak yarar sağlayabileceğini açıklamışlardır. Fawley ve ark. (27)'nin gebelikte bitkisel ilaç kullanım durumunu araştırmak üzere yaptığı çalışmada, 1835 kadından %79,2'si kendi kararına göre hekime danışmadan bitkisel ilaç kullanmışlardır. Bitkisel ilaç kullanım nedenleri arasında anksiyete, uyku sorunları, grip ve daha az oranda preeklampsi ve ruhsal sorunlar vardır.

**Müzik Terapi:** Dünya Müzik Terapi Federasyonu, müzikle tedaviyi “Bir kişi veya grubun fiziksel, duygusal, sosyal ve bilişsel gereksinimlerini karşılamak üzere gereksindiği iletişim, ilişki, öğrenme, organi-

zasyon ve diğer ilgili terapötik öğeleri geliştirmek için müziğin eğitimli bir müzik terapisti tarafından tasarlanarak kullanılması” olarak tanımlamıştır (28). Literatür incelendiğinde bu yönde yapılmış çalışmalara rastlanmaktadır. Bu çalışmalar, müziğin ruhsal ve zihinsel refahı ve bedeni olumlu yönde etkilediğini kanıtlamıştır. Toker ve Kömürcü'nün (29) yapmış olduğu çalışmada, Türk klasik müziğinin prenatal kaygı ve doğum üzerine etkisi değerlendirilmiştir. Bu çalışmada, 70 preeklampsili gebede müzik terapisinin kaygı ve memnuniyet üzerine etkisini araştırılmıştır. Çalışmada, hemşirelerin ve ebelerin, obstetrik ünitelerde preeklampsi sorunu olan gebelerin bakım ve izleminde müzik terapisini kullanabileceği sonucuna varılmıştır. Bekiroğlu'nun (30) de 60 hipertansif hasta üzerinde yaptığı çalışmada, sistolik kan basıncında ortalama düşüş müzik terapisi grubunda 13,00 mmHg, kontrol grubunda 6,50 mmHg olarak bulunmuştur. Çalışma, hem klasik Türk müziği hem de dinlenme durumlarının hipertansiyon hastalarında kan basıncını olumlu yönde etkilediğini ortaya koymuştur.

### Tamamlayıcı Tıbbın Etik Boyutu

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), geleneksel tıbbı “açıklanabilir olsun ya da olmasın hem sağlığı korumak hem de hastalıkların önlenmesi, teşhisi ve tedavisinde de kullanılan, farklı kültürlere özgü inanç ve tecrübeye dayanan bilgi, yetenek ve uygulamaların bütünü” olarak tanımlamıştır (31). Tamamlayıcı tıp uygulamalarından sağlığın geliştirilmesi, hastalıkların önlenmesi, tedaviye destek sağlanması amacıyla yararlanır. Ancak Türkiye’de tamamlayıcı tıp uygulamalarının kullanımı ile ilgili veriler oldukça sınırlıdır. Bununla birlikte, günümüzde tamamlayıcı tıba yönelik toplum ilgisi artmaktadır. Çeşitli yollarla tamamlayıcı tıp hakkında bilgiye ulaşan bireyler, eksik veya yanlış bilgilendirme sonucunda yöntemin yanlış kullanımı nedeniyle, istenmeyen durumlarla karşılaşmaktadırlar. Bu yöntemlerin kullanımında ortaya çıkabilecek etkilerinin sağlık personeli tarafından bilinmesi oldukça önemlidir. Bir üniversite hastanesinde yapılan çalışmada, 380 sağlık personelinin %25'i en az bir tamamlayıcı alternatif tedavi (TAT) yöntemi kullanmaktadır. Sağlık personelinin kullandığı TAT yöntemlerinde ise ilk sıralarda bitkisel tedavi (%85,4) ve masajın (%21,9) yer aldığı görülmektedir. Sağlık personelinin en fazla bildiği yöntemler,

masaj akupunktur, bitkisel tedavi ve diyet desteği olarak bildirilmiştir. Sağlık personelinin TAT yöntemleri hakkında bilgi edindiği kaynaklarda ilk sıralarda, televizyon, çevre, arkadaşlar ve internetin bulunduğu ve sağlık personelinin tamamlayıcı tıp hakkında yeterli bilgisinin olmadığı bulunmuştur <sup>(32)</sup>.

Hemşire her ortamda bireyin, ailenin ve toplumun sağlığının geliştirilmesini, korunmasını, hastalık durumunda iyileştirilmesini ve yaşam kalitesinin artırılması amaçlamaktadır. Bu yönde hemşirelik bakımını kanıta dayalı olarak planlayan, uygulayan, değerlendiren hemşirelerin asıl verdiği bakımda temelde yer alan tamamlayıcı tıp uygulamalarının oldukça sınırlı oluşu düşündürücüdür. Sağlık Bakanlığının 27 Ekim 2014 Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği kapsamında, tamamlayıcı tıp uygulamaların kimler tarafından uygulanabileceğinin sınırı çizilmiştir <sup>(33)</sup>. Tamamlayıcı tıp kapsamında kullanılan birçok yöntem hemşirelik uygulamalarıyla benzerlik göstermektedir. Yönetmelik kapsamında hemşirelerin uygulayabileceği tamamlayıcı tıp uygulamaları arasında, masaj ve yoga bulunmakta, refleksoloji, müzik terapi ve aromaterapi uygulamaları hekim gözetiminde uygulanabilmektedir. Fitoterapi, hipnoz, akupunktur ise hemşirelik uygulamaları kapsamı dışında yer almaktadır. İlk defa bu yönetmelikte akupunktur dışındaki diğer tamamlayıcı tıp uygulamaları da tanımlanmıştır. Bunlar, mezoterapi, apiterapi, osteopati, fitoterapi, sülük, hipnoz, homeopati, kayropratik, refleksoloji, kupa, larva ve ozon uygulaması, proloterapi ve müzik terapidir <sup>(34)</sup>.

## SONUÇ

Preeklampsinin görülme sıklığı günümüzde giderek artmaktadır. Ayrıca preeklampsinin hem anne hem fetus üzerinde ciddi etkileri bulunmaktadır. Bununla birlikte, tıp dünyası çeşitli tedavi arayışı içine girmekte, bu anlamda tamamlayıcı tıp karşımıza çıkmaktadır. Birçok sağlıklı/hasta birey, sağlığı korumak ve geliştirmek, hastalıkları önlemek, hastalıkta bakım sağlamak ve tedaviyi desteklemek amacıyla tamamlayıcı tedavilere başvurmaktadır. Bireylerin tamamlayıcı tedavilere yönelik ilgisindeki artış, hizmet amacı toplumun sağlık gereksinimlerini karşılamak olan sağlık bakım profesyonellerinin ve ekibin üyesi olan hemşirelerin, tamamlayıcı tedavilerde

aktif rol almasını zorunlu hale getirmiştir. Preeklampside çeşitli tedavi arayışları tıp alanında sürerken bu konuda hemşirelerde kendi üzerine düşen sorumlulukları yerine getirmektedirler. Yapılan literatür incelemelerinde yoga, akupunktur, bitkilerle tedavi, meditasyon, müzik terapi gibi tamamlayıcı tıp yöntemlerinin preeklampsia semptomlarını hafifletmede ve bazılarının da tedavide etkili olduğu bulunmuştur. Fakat yapılan çalışmalar yeterli bilimsel kanıt düzeyinde olmayıp, bu konuda ileri düzeyde yapılacak daha fazla çalışmalara gereksinim vardır. Dolayısıyla tamamlayıcı tedavilerin, kuramsal bilgiye ve bilimsel sorun çözme becerisine sahip, profesyonel hemşirelerin bağımsız hemşirelik rolleri kapsamında olduğu düşünülebilir. Bu nedenlerle tamamlayıcı tedaviler ve kullanımına ilişkin bilgiler, hemşirelik müfredatında yer almalı, bu bağlamda hemşireler yasa ve yönetmeliklerle desteklenmeli ayrıca hizmet içi eğitim programları kapsamında, tamamlayıcı tedaviler konusunda hemşirelerin bilgi birikimlerini güncellemeleri sağlanmalıdır.

## KAYNAKLAR

1. Ölçer Z, Oskay Ü. Yüksek riskli gebelerin yaşadığı stresörler ve stresle baş etme yöntemleri. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi. 2015;12(2):85-92.
2. Sabbagh-Sequera M, Loidi-García JM, Romero-Vázquez GM. Care plan for women with cesarean section and preeclampsia. Enferm Clin. 2015;25(1):33-9. [\[CrossRef\]](#)
3. Bilano VL, Ota E, Ganchimeg T, Mori R, Souza JP. Risk factors of preeclampsia/eclampsia and its adverse outcomes in low and middle-income countries: A WHO Secondary Analysis. 2014;9(3):e91198.
4. Deshpande CS, Rakshani A, Nagarathna R, Ganpat T, Kurpad A, Maskar R et al. Yoga for high-risk pregnancy: A randomized controlled trial. Annals of Medical and Health Sciences Research. 2013;3(3):341-4. [\[CrossRef\]](#)
5. Paauw ND, Rijin BB, Lely AT, Joles JA. Pregnancy as a critical window for blood pressure regulation in mother and child: Programming and reprogramming. Acta Physiol. 2017;219:241-59. [\[CrossRef\]](#)
6. Cetin O, Ozdemir PG, Kurdoglu Z, Sahin HG. Investigation of maternal psychopathological symptoms, dream anxiety and insomnia in preeclampsia. J Matern Fetal Neonatal Med. 2017;30(20):2510-15. [\[CrossRef\]](#)
7. Lambert G, Brichant JF, Hartstein G, Bonhomme V, Dewandre PY. Preeclampsia: An update. Acta Anaesth. Belg. 2014;65(4):137-49.





8. Oskay Ü. Gebelik Komplikasyonu Sonucu Gelişen Riskli Durumlar ve Hemşirelik Bakımı. In: Beji NK, Eds. Kadın sağlığı ve hastalıkları (2.Baskı). İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri; 2017. s. 521-2.
9. Kömürcü N. Gebelik Dönemi Sorunları ve Hemşirelik Bakımı. In: Tankuter K, Eds. Kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliği el kitabı (2. Baskı) . İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları; 2016. s. 190-2.
10. Taşkın L. Riskli Gebelikler. In: Taşkın L, Eds. Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği (Genişletilmiş 13. Baskı). Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi; 2016. s. 247-55.
11. Özkayar N. Gebelikte hipertansiyon ve tedavisi. Türkiye Klinikleri J Nephrol Special Topics. 2017;10(1):63-8.
12. Apaydın H, Davutoğlu E, Madazlı R. Preeklampsili gebenin yönetimi: Kadın doğum uzmanı bakışı. Türkiye Klinikleri J Nephrol-Special Topics. 2016;9(1):36-42.
13. Ozan YD, Ertuğrul M, Okumuş H. Preeklamps tanılama, değerlendirme ve hemşirelik yönetimi. Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi. 2012;2:59-65.
14. Mecdi M, Rathfisch, G. Gebelikte oluşan rahatsızlıklarda kanıta dayalı uygulamalar. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi. 2013;21(2):129-38.
15. Amanak K, Karaöz B, Sevil Ü. Alternatif/Tamamlayıcı tıp ve kadın sağlığı. TAF Preventive Medicine Bulletin. 2013;12(4):441-8. [\[CrossRef\]](#)
16. Birdee GS, Kemper KJ, Rothman R, Gardiner P. Use of complementary and alternative medicine during pregnancy and the postpartum period: An analysis of the national health interview survey. Journal of Women's Health. 2014;23(10):824-9. [\[CrossRef\]](#)
17. Adams C, Cannell S. Women's beliefs about "natural" hormones and natural hormone replacement therapy. Menopause. 2001;8(6):433-40. [\[CrossRef\]](#)
18. Li W, Tang L, Wu T, Zhang J, Liu GJ, Zhou L. Chinese herbal medicines for treating pre-eclampsia. The Cochrane Database of Systematic Reviews. 2006; 2:CD005126. [\[CrossRef\]](#)
19. Dante G, Pedrielli G, Annessi E, Facchinetti F. Herb remedies during pregnancy: A systematic review of controlled clinical trials. The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine. 2013;26(3):306-12. [\[CrossRef\]](#)
20. Gözükara İ. Şiddetli preeklampsisi ve eklampsisi yönetimi. Türkiye Klinikleri J Gynecol Obst-Special Topics. 2016;9(4):24-33.
21. Rakhshae Z. Effects of three yoga poses (cobra, cat and fish poses) in women with primary dysmenorrhea: a randomized clinical trial. J Pediatr Adolesc Gynecol. 2011;24(4):192-6. [\[CrossRef\]](#)
22. Muthukrishnan S, Jain R, Kohli S, Batra S. Effect of mindfulness meditation on perceived stress scores and autonomic function tests of pregnant Indian women. Journal of Clinical and Diagnostic Research. 2016;10(4):5-8. [\[CrossRef\]](#)
23. Zeng Y, Liu B, Luo T, Chen Y, Chen G, Chen D. Effects of acupuncture on preeclampsia in Chinese women: A pilot prospective cohort study. Acupunct Med. 2017;34:144-8. [\[CrossRef\]](#)
24. Buckle J. Evidence-based aromatherapy in nursing practice. Clinical Aromatherapy. 2nd ed. New York: Churchill Livingstone. 2003;116(32):10-33. [\[CrossRef\]](#)
25. Alkanet H. Hipertansiyon kontrolünde aromaterapi uygulaması. In: Başer M, Taşçı S, Eds. Kanıta Dayalı Rehberiyile Tamamlayıcı ve Destekleyici Uygulamalar. (1. Baskı). Ankara: Akademisyen Kitabevi; 2015. s. 124-32.
26. Rahayu B. Theobroma cacao increases cells viability and reduces Il-6 and Svcam-1 level in endothelial cells induced by plasma from preeclamptic patients. Pregnancy hypertension: An International Journal of Women's Cardiovascular Health. 2016;6(1):42-6.
27. Fawley J, Adams J, Steel A, Broom A, Gallois C, Sibbritt D. Women's use and self-prescription of herbal medicine during pregnancy: An examination of 1,835 pregnant women. Women's Health Issues. 2015;25(4):396-402.
28. Birkan ZI. Müzikle tedavi, tarihi gelişimi ve uygulamaları. Ankara Akupunktur ve Tamamlayıcı Tıp Dergisi. 2014;2(1):37-49.
29. Tokar E, Kömürcü N. Effects of Turkish classical music on prenatal anxiety and satisfaction: Randomized controlled trial in pregnant women with preeclampsia. Complementary Therapies in Medicine. 2017;30:1-9. [\[CrossRef\]](#)
30. Bekiroğlu T, Ovayolu N, Ergün Y, Ekerbiçer HÇ. Effects of Turkish classical music on blood pressure: Randomized controlled trial hypertensive elderly patients. Complementary Therapies in Medicine. 2013;21(3):147-54. [\[CrossRef\]](#)
31. Karahancı ON, Öztoprak ÜY, Ersoy M, Ünsal ÇZ, Hayırlıdağ M, Büken NÖ. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları yönetmeliği ile yönetmelik taslağının karşılaştırılması. Türkiye Biyoetik Dergisi. 2015;2(2):117-20.
32. Lafçı D, Kaşıkçı MK. Yataklı sağlık kuruluşunda görev yapan sağlık personellerinin tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini bilme ve kullanma durumları. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2014;3(4):1-18.
33. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği. URL: <http://www.shgm.saglik.gov.tr/TR,9843/yonetmelik.html>. Erişim: 22.09.2017.
34. Turan N, Öztürk A, Kaya N. Hemşirelikte yeni bir sorumluluk alanı: Tamamlayıcı terapi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi. 2010;3(1):103-8.