



### Akciğerde Kitle ve Pnömoni Tanılı Bireyin Bakım-Öz-Tedavi Modeli'ne Göre Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu

Dilara SOYDAN<sup>1</sup>, Tuğba ÇAM YANIK<sup>2</sup>, Ayda ÇELEBİOĞLU<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Mersin Üniversitesi, Tıp Fakültesi Hastanesi, Göğüs Cerrahi Servisi

<sup>2</sup> Mersin Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Ab. D.

<sup>3</sup> Mersin Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ab. D.

**Sorumlu Yazar / Corresponding Author:** Dilara SOYDAN

e-mail: [dilarasoydan@hotmail.com](mailto:dilarasoydan@hotmail.com) Mersin Üniversitesi, Tıp Fakültesi Hastanesi, Göğüs Cerrahi Servisi, Mersin, Türkiye

**Geliş Tarihi / Received:** 01.06.2020, **Kabul Tarihi / Accepted:** 30.06.2020

Copyright holder Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi

Derleme, 3.Uluslararası 11. Ulusal Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireliği Kongresi'nde poster bildirisi olarak sunulmuştur.

#### ÖZ

Profesyonel disiplinlerin temel amacı, mesleğin uygulamalarında kullanılacak bilimsel bilgi içeriğini ortaya koymaktır. Profesyonel meslekler içinde yer alan hemşirelik mesleğinin temel taşı "bakım"dır. Hemşirelik mesleğinin sürdürülmesinde ortak dilin ve bakım modellerinin kullanılması gerekmektedir. Hemşirelik kuram ve modelleri; varsayılan etkileşimleri test ederek yeni bilgi üretmede, hemşirelik uygulamalarını sistematize ederek, gerçekçi hedef ve sınırları tanımlamada, bireysel farklılıklara uygun, sürekli ve nitelikli bakımın sağlanmasında yol göstericidir. Hemşirelik disiplininde kullanılan modellerden birisi de Lydia Hall Bakım-Öz-Tedavi Modeli'dir. Rehabilitasyon açısından özelleşmiş olan bu modelde, hasta bireyin iyileşmesi için motivasyon ve enerjiye gereksinimi olduğunu belirten Hall, hemşirenin bunu bilerek bütüncül yaklaşım çerçevesinde bakımını uygulaması gerektiğini vurgular. Bu çalışmanın amacı, Lydia Hall Bakım-Öz-Tedavi Modeli'ne göre temellendirilen olgunun, Lydia Hall bakım halkası esas alınarak ve bütüncül bir bakım yaklaşımıyla hemşirelik bakımının planlanmasını, uygulanmasını ve modelin bakımda kullanılabilirliğini göstermektir. Çalışmada, pnömoni tanısı ile yatışı yapılan, tetkiklerde akciğerde kitle tespit edilen ve torakotomi geçiren 74 yaşındaki bir kadın hastaya Lydia Hall Bakım-Öz-Tedavi Modeli'ne göre hemşirelik bakımı verilmiş ve modelin kullanımına yönelik bir örnek oluşturması hedeflenmiştir. Hastanın yazılı ve sözlü izinleri alınmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Lydia Hall, Hemşirelik, Bakım, Pnömoni.

### Nursing Care According to Care-Self-Treatment Model of the Individual with Lung Mass and Pneumonia: A Case Report

#### ABSTRACT

The main purpose of a professional discipline is to reveal the scientific information content that can be used in the practice of the profession. The cornerstone of the nursing profession, which is among the professional professions, is "care". Common language and care models should be used in sustaining the nursing profession. Nursing theories and models are guided by the testing of the default interactions, systematizing nursing practices, identifying realistic targets and boundaries, providing continuous and qualified care for individual differences. One of the models used in the discipline of nursing is the Lydia Hall Care-Self-Treatment Model. This model is specialized in terms of rehabilitation. Stating that the patient needs motivation and energy for the recovery of the patient, Hall emphasizes that the nurse should take care of this in a holistic approach. The aim of this study was to demonstrate the case based on Lydia Hall Care-Self-Treatment Model, by taking the Lydia Hall care ring base and planning, implementing the nursing care with an integrated care approach and the usability of the model in maintenance. In this study, a 74-year-old female patient who was hospitalized with a diagnosis of pneumonia, had a mass in the lung, and underwent a thoracotomy, was given nursing care according to the Lydia Hall Care-Self-Treatment Model and aimed to set an example for the use of the model. The patient's written and verbal consent was obtained.

**Keywords:** Lydia Hall, Nursing, Care, Pneumonia.

## GİRİŞ

Sağlık bakımının verilmesinde bütüncül bakım anlayışı hemşirelik mesleğinde elzemdir. Bakımın bütüncül olarak verilmesinde bireyin fiziksel, zihinsel, ruhsal ve sosyal yönden bütünlüğü ele alınmaktadır. Sağlığın tanımı Dünya Sağlık Örgütü tarafından, “Yalnızca hastalık ve sakatlığın olmaması değil, fiziksel, sosyal ve ruhsal yönden tam bir iyilik halidir” şeklinde tanımlanmaktadır. Bütüncül olarak değerlendirildiğinde bir insanın bütün boyutlarının dengeli olması ile sağlıklı olmasından söz edilebilmektedir (Güner & Kavlak, 2015; WHO, 2019). Bakım hizmetlerinin en önemli amacı bakımın kaliteli bir şekilde sağlanmasıdır. Hemşirelik mesleği bireylerin sağlığının desteklenmesini, devam ettirilmesini ve sağlık kalitesinin yükseltilmesini amaçlamaktadır. Bu amaçlarından dolayı bakımın hemşire kuramcıları ve hemşirelik modellerine dayandırılarak uygulanması, sağlığın kalite boyutunu olumlu yönde değiştirmeye yardımcı olmaktadır (Arslan Özkan, 2014; WHO, 2019).

Cerrahi girişim uygulanan hastaların bakımında bireysel bakım girişimlerinin planlanması, uygulanması ve bunların değerlendirilmesinde de model kullanımı oldukça önemlidir. Bu bağlamda değerlendirilen hemşirelik bakım modellerinden biri de Lydia Hall Bakım-Öz-Tedavi Modelidir. Bu model hasta merkezli olup rehabilitasyon açısından özelleşmiştir. **Öz, bakım ve tedavi** olmak üzere üç bakım halkasını içeren bu modelde hastalara bütüncül yaklaşarak hemşirelik uygulamalarına rehber olması sağlanmaktadır (Arslan Özkan, 2014; WHO, 2019).

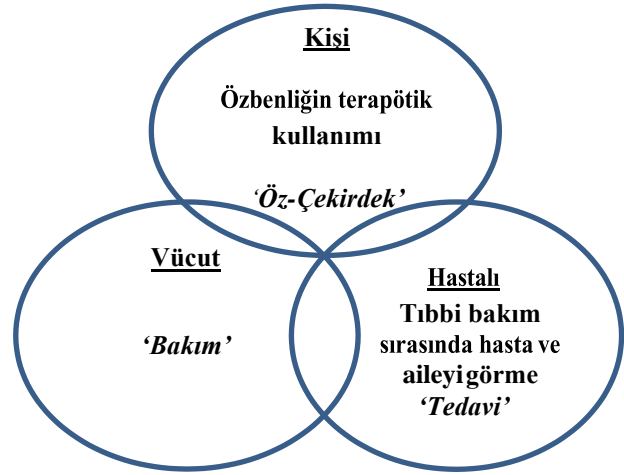
### Modelin İçeriği

Hasta merkezli terapi görüşünü içeren Lydia Hall Öz-Bakım-Tedavi Modeli'nin temeli bakım-öz-tedaviden oluşan bakım halkasıdır (Şekil 1). Hemşire, bu bakım halkasına dayalı olarak hasta bakımını uygulamaktadır. Modelin yararları; iyileşmeyi kolaylaştırması, bakımın kalitesini arttırması ve tıbbi bakım ihtiyacını azaltması olarak sayılabilmektedir (Velioglu, 2012; Arslan Özkan, 2014; Snowden, Donnell & Duffy, 2014; Pokorny, 2014). Hall'un Bakım Halkası üç ögeden oluşmaktadır;

**Öz-Çekirdek:** Hastanın bireyselliğine odaklanan ve kendisini temsil eden bu halkada, hastayla hemşire arasında terapötik bir iletişimin kurulması gerektiği belirtilmektedir. Profesyonel hemşirenin görevlerinden olan terapötik iletişim ile hastanın daha konforlu yaşaması sağlanır. Hasta, hemşireyle birlikte kim olduğunu ve nereye gitmek istediğini fark eder. Böylece hastadaki iyileşme sürecinin hızlandırılması sağlanır (Snowden, Donnell & Duffy, 2014; Akın Korhan, 2017).

**Bakım:** Profesyonel hemşire tarafından verilen bakım, öğrenme ve öğretme sürecinden oluşmaktadır. Bu halkada bakım; bireyin bedensel olarak bakımı şeklinde tanımlanmaktadır. Bakım ile hasta ve hemşire arasında özel bir bağ kurulmakta ve hasta için hemşire rahatlatıcı olmaktadır. Bu kurulan bağ sonucunda hastanın duyguları daha kolay anlaşılabilir olur (Snowden, Donnell & Duffy, 2014; Akın Korhan, 2017).

**Tedavi:** Hemşire, hekim tarafından verilen önerilerle hastaya ve ailesine yardım etmektedir. Bu halkada hemşire tıbbi girişimleri uygulayan bir birey olduğu için ağrı verici bir figür olarak da görülebilmektedir (Gordon, 2015).



Şekil 1. Hall'ün bakım halkası (Akın Korhan, 2017).

### Modelde Yer Alan Kavramlar

**İnsan:** Bu kavram, modelde 16 yaş üzerinde uzun dönemli bakıma ihtiyacı olan ve öğrenmeye açık bir varlık olarak tanımlanmaktadır (Akın Korhan, 2017).

**Sağlık:** Bireyin yaşamını devam ettirmesi için yeterli enerjiye sahip olmasıdır. Sağlıklı bir birey problemlerini tanımlayıp bunların üstesinden gelebilmesi için kendi davranışlarının anlamını keşfedebilme yeteneğine sahiptir (Akın Korhan, 2017; Alligood, 2017).

**Hastalık:** Hall modelde hastalığı, *akut bir evre* olarak belirtmekte ve hastalığın tedavisinde rehabilitasyon sürecinin çok önemli olduğunu ifade etmektedir (Akın Korhan, 2017).

**Hemşirelik:** Modele göre hemşirelik; başarılı bir rehabilitasyon sürecidir. Hall'a göre hemşirelik, akut dönemden sonraki rehabilitasyon sürecindeki hastanın terapötik olarak desteklenmesini ve öğretim sürecini içermektedir (Snowden, Donnell & Duffy, 2014).

Modelde hemşirelik tıbbi bakım, değerlendirme ve izlem, hastanın kendini gerçekleştirme olarak üçe ayrılmaktadır. Bakım ise değerlendirme, tanılama ve planlama olarak belirtilmektedir (Snowden, Donnell & Duffy, 2014; Akın Korhan, 2017). Ayrıca Hall, hemşireliğin iyileşmeyi hızlandırdığını ve profesyonel hemşirelik ile tıbbi tedavinin gereksiniminin azaltılabileceğini ifade etmektedir (Alligood, 2017; Ocakçı 2013).

**Toplum/Çevre:** Hall'e göre bireyin tedavisinin geliştirilmesinde çevre/toplum düzenlenmelidir. Hemşire, hasta bireye yardım edebilmek için yeterli çevrenin oluşturulmasında uygun kişiler ile iletişim halinde olmalıdır (Alligood, 2017).

### OLGU SUNUMU

Hastanın verileri gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Literatürde konu ilgili herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bakım vericilere örnek oluşturulması amacıyla bir üniversite hastanesinin göğüs cerrahi servisinde yatan pnömoni ve akciğerde kitle tanımlı hastaya Lydia Hall Modeli'ne göre hemşirelik bakımı uygulanmış ve rapor edilmiştir. Göğüs cerrahisi servisinde uzun süredir yatışı yapılan hastanın bakımı serviste çalışan hemşire (araştırmacı) tarafından yapılmıştır.

### Verilerin Toplanması

Veriler, sözel ve yazılı olarak izin alındıktan sonra bakım veren hemşire tarafından toplanmış ve Lydia Hall Modeli'ne göre hemşirelik süreci yürütülmüştür.

### Lydia Hall'ün Bakım-Öz-Tedavi Modeli'ne Göre Torakotomi Sonrası Pnömoni ve Akciğerde Kitle Tanılı Hastanın Hemşirelik Planı

#### Pnömoni ve Akciğerde Kitle

Cerrahi girişim sonrası dönemde pnömoni en sık görülen komplikasyonlardan birisidir. Pnömoni gelişme oranı %5-80 oranında değişiklik göstermektedir. Cerrahi girişim sonrasında ilk 30 günlük süreçte görülen pnömonide mortalite %21'dir. Pnömonide ateş, kuru/balgamlı öksürük önemli belirtilerdendir (Uğur & Koçaşlı, 2015). Akciğerde kitle tanılı hastalarda öncelikle bilgisayarlı tomografi işlemi, sonrasında biyopsi yapılmakta ve bu doğrultuda tedavi ve bakım planlanmaktadır. Bu tanıda belirtiler öksürük, göğüs ağrısı, nefes darlığı olarak sayılabilmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2019).

#### Hastaya Ait Veriler

Hasta 74 yaşında, okuryazar olmayan 1.50 cm boyunda, 77 kg ağırlığında evli ve 4 çocuk annesidir. Yaklaşık 2 aydır süren öksürük, nefes darlığı, hırıltılı solunum ve sekresyon şikayetlerinin son 10 gündür artması üzerine hastaneye başvurmuştur. Hasta bu şikayetlerin gece yatarken arttığını ve uyumakta güçlük çektiğini ifade etmiştir. Yapılan fizik muayenesinde solunum sayısı 32/dk olarak saptanmış ve akciğer oskültasyonunda her iki akciğerde de wheezing belirlenmiştir. Yapılan istemler sonucunda hastaya "pnömoni ve akciğerde kitle" tanısı konmuştur. Hasta endişeli olduğunu, daha önce hiç ameliyat olmadığını ve ölmekten korktuğunu ifade etmiş ve hastaya yapılan torakotomi ameliyatı sonrası hastada gelişen trakeal darlık nedeniyle ameliyat sonrası dönemde trakeostomi takılmıştır. Ameliyat sonrası 12. gününde olan hastanın, trakeostomi ile taburculuğu planlanmaktadır.

#### Hall'ün Modeline Göre Hemşirelik Bakımı

##### Tanılama

Hastanın endişeleri, korkuları ile ilgili yaşadığı belirsizliklere yönelik değerlendirilmesi yapıldı. Hastanın yapılan tedavi, bakım uygulamaları ve hastalığına yönelik bilgi eksiklikleri belirlendi. Yaşam bulguları alındı. Sistemlere ilişkin (solunum sistemi, kardiyovasküler sistem, sinir sistemi, gastrointestinal sistem vb.) bulguları değerlendirildi. Tablo 1.'de tanılamada Hall'ün yaklaşımı ve hastanın ifadesi/semptomları gösterilmektedir.

##### Planlama

Hemşirelik bakımının planlama aşamasında, hastanın aldığı tanıya göre rehabilitasyon sürecinde kendisi ile iletişime geçilerek korkuları ve endişeleri hakkında konuşulması, terapötik iletişim kurularak hasta ile ilgili bağ kurulması ve hastanın kendisi ile ilgili duygularını keşfetmesinin sağlanması, bu etkileşim esnasında hastanın duygu ve düşüncelerini paylaşmasında ve korkuları ile ilgili yapılacaklar konusunda destek olunması planlanan girişimlerdi. Hall, tüm bu etkileşim esnasında hastanın duygularını anlayabilmek için "yansıtma" tekniğinin kullanılması gerektiğini belirtmiştir. Buna yönelik olarak hastanın korku ve endişelerini ortaya çıkarmak için yansıtma tekniği kullanıldı.

Planlama ile ilgili Hall'ün yaklaşımı ve hastanın ifadesi Tablo 2'de gösterilmektedir.

**Tablo 1. Tanılamada Hall'ün yaklaşımı ve hastanın ifadesi/semptomları**

Hall'ün yaklaşımı	Hastanın ifadesi/ semptomları
-Hastanın hastalığına, yaşamına, geleceğine ilişkin endişeleri, korkuları ve yaşadığı belirsizlikler değerlendirilerek hastanın yaşamını pek çok yönde etkileyebilecek hastalık sürecine ilişkin uyum süreci ve bilgi eksikliği tanımlandı.	Hasta geceleri uyuyamamaktan, yatar pozisyonda boğulur hissi yaşamaktan, öksürük ve sekresyondan kaynaklı rahat nefes alamamaktan kendini yorgun hissettiğini ve hastalığının ne demek olduğunu bilmediğini ifade etti.
-Hemodinamik izlemi, solunum sistemine ilişkin bulguları belirlendi. -Etkisiz solunuma ilişkin semptomları belirlendi.	-Kan basıncı:124/68, -Vücut sıcaklığı:36.9, -Solunum:32, -PaO <sub>2</sub> :97 -Her iki akciğer oskültasyonunda wheezing bulgusu, çekilen akciğer grafisinde kitle tespiti ve PET grafisinde akciğer tutulumu görülmüştür.

**Tablo 2. Planlamada Hall'ün yaklaşımı ve hastanın ifadesi**

Hall'ün yaklaşımı	Hastanın ifadesi
Son zamanlarda aktivitelerinizi gerçekleştirirken güçlük yaşadınız mı?	-Yürürken çok zorlanıyorum, hemen yoruluyorum, geceleri oturur pozisyonda olmak ve uyuyamamak da ayrı bir dert.
Yürürken çok zorlandığınızı, yorulduğunuzu, geceleri oturur pozisyonda uyumaya çalıştığınızı söylüyorsunuz. Bu durum size ne hissettirdi?	-Kendimi yetersiz hissettirdi. Ayrıca tuvalate giderken bile zorlandım.
Son zamanlarda fiziksel güçlük yaşadığınızdan söz ediyorsunuz bu durum sizin psikolojinizi nasıl etkiledi? Açıklamak ister misiniz?	-Üzüldüm ve eksik hissettim. Kendimi yarım bir insan olarak düşünüyorum ve son zamanlarda daha çok sinirlendiğimi fark ettim.
Hastalığınızı ilk farkettiğinizde hissettiğiniz duygularınızı anlatmak ister misiniz?	-Şaşkınlık yaşadım ve kabullenemedim.
Anlıyorum... On iki gün öncesinde pnömoni ve akciğerde kitle tanısını aldınız, tanıya ilişkin düşünceleriniz nelerdir?	-Tanı ile ilgili hiçbir bilgim yoktu ta ki benimle konuşulana kadar. Akciğerimin iltihaplandığını söylüyorlardı. Sonra bir baktım boğazımda bir araçla kendime gelmişim.
Boğazınıza takılı olan "trakeostomi" denilen soluk borunuza takılarak sizin daha rahat nefes almanızı sağlayan bir araç, ameliyat sonrası dönemde oluşan bu durum sizi nasıl etkiledi?	(Hasta elini trakeostomi kanülüne götürüyor, ellerini ovuşturuyor ve göz temasından kaçınıyor.)
Sizi biraz endişeli görüyorum. İnsanlar ilk hastalıklarını duyduklarında kaygı, öfke, korku gibi duyguları yaşarlar. Siz ne gibi duygular yaşadınız?	-Ben de ne kadar saklamaya çalışsam da çok gerginim ve sinirliyim. Ayrıca hayata karşı öfkeliyim de. Trakeostomi denilen bu şey de ayrıca beni rahatsız ediyor. Başka biriymişim gibi hissediyorum.

##### Tedavi

Hastaya tedaviye yönelik olarak modelin yaklaşımına göre girişim uygulandı. Tedaviye yönelik Hall'ün yaklaşımı ve uygulanan tedaviye ilişkin bilgiler Tablo 3'te gösterilmektedir.

**Tablo 3. Tedaviye göre Hall'ün yaklaşımı**

Hall'ün yaklaşımı	Uygulanan tedavi
-Hasta için hekim tarafından belirlenen tedaviler tanımlandı.	İsef 2×1gr Mucinac 2×300 mg
-Tedaviler sırasında (aspirasyon vb.) hastanın yaşayacağı ağrı, acı gibi duygular belirlendi.	Polteofilin 1×200mg Tramosel 2×100mg
-Belirlenen tedaviler uygulandı.	Parol 3×1gr Erbinna 1×40 mg
-İnhalelerin doğru şekilde ve uygun dozda verilmesi sağlandı.	Cortair 2×0.5 mg Foradil combi 2×1gr

**Bakım**

Hastanın hemodinamik değerlendirmesi yapıldı. Düzenli olarak trakeostomi bakımı uygulandı. Ağız mukozasının nemliliği ve oral mukoza bütünlüğünün devam ettirilmesi için 4 saatte bir ağız bakımı verildi. Ayrıca hasta ve ailesi; giyinme, yeme ve tedavinin her aşamasında desteklendi. Hastanın geceleri uyuyamamasına bağlı olarak tedavisi yeniden düzenlendi. Gece uykusunu bölücü tedavilerden kaçınıldı. Odanın içerisi gereksiz ışıklardan arındırılıp hastanın uyuyabileceği bir ortam yaratıldı. Hastanın tedavisinde alacağı ilaçlara yönelik bilgi eksikliği giderildi ve ilaçlarına yönelik bilgilendirme yapıldı. Hasta ile günlük planlı 45 dakika terapotik iletişim teknikleri kullanılarak etkileşime geçildi ve hastanın duygularını ifade etmesi sağlandı. Hastanın solunum sıkıntısını önlemesine yönelik yapması gerekenler konusunda hasta ve ailesine eğitim verildi. Hastalığı konusunda bilgi sahibi olmayan hastaya, hastalığı hakkında ve rehabilitasyon sürecinde (taburculuk sürecinde) evde yapması gerekenler konusunda (tozlu ortamlarda bulunmama, parfüm kullanmama vb.) bilgilendirme yapıldı. Ayrıca, evde trakeostomi bakımının nasıl yapılacağı konusunda hasta ve ailesi uygulamalı olarak bilgilendirildi.

**Değerlendirme**

Değerlendirme ile ilgili Hall'ün yaklaşımı ve hasta ifadesine ilişkin bilgiler Tablo.4'te belirtilmektedir.

**Tablo 4. Hasta ifadesine göre Hall'ün yaklaşımı**

Hall'ün yaklaşımı	Hasta ifadesi
Hasta kim olduğunu, nereye ulaşmak istediğini, oraya nasıl ulaşmak istediğini öğreniyor mu?	-Hastaneye gelmekte neden bu kadar geciktiğime anlam veremiyorum, iyi ki gelişim ve şu an bir alet yardımıyla da olsa rahat nefes alabiliyorum.
Hasta, davranışlarının altında yatan duygularını anlama ve keşfetmeyi öğreniyor mu?	-Ameliyattan sonraki ilk günler kendimi yarım gibi hissetmeme rağmen rahat nefes alıp vermemin her şeyden önemli olduğunu düşünüyorum.
Hasta, fiziksel olarak daha mı rahat?	-Trakeostomi denilen bu araçla başlangıçta uyumakta zorlanıyordum ama şu an korkularım azaldı ve uyuduğum için kendimi şanslı görüyorum.

Hasta ve ailesine tedavinin her aşamasında yapılan bilgilendirmelerle işleme yönelik bilinmezlik korkusu giderildi ve hastanın kendini ifade etmesi sağlandı. Uygulanan ağız bakımı sonucunda; oral mukoz membranının bütünlüğü korunarak olası enfeksiyon riski azaltıldı ve hastanın tedaviye aktif katılımı sağlandı. Hastanın kendisini yetersiz hissettiği öz bakım

konularında yardımcı olunarak cesaretlendirilmesi sağlandı. Etkisiz solunum örüntüsüne yönelik yapılan girişimler ile hastanın gereksinim duyduğu oksijen ihtiyacı giderilerek daha rahat nefes alması sağlandı. Nefes almada zorluk nedeniyle uyuyamadığını ifade eden hastanın solunumu rahatlatılarak uyku örüntüsündeki bozukluk en aza indirildi ve uyuyamamaktan kaynaklı mevcut yorgunluk hissi azaltıldı, uyku kalitesi artırıldı. Hastayla yapılan terapötik görüşmeler sonucunda kendini daha iyi ve şanslı hissettiğini, uygulanan tedaviden fayda gördüğünü ifade eden hastanın taburculuğa yönelik hazırlığı sağlandı. Evde bakım sürecinin daha kaliteli bir şekilde devam ettirilmesi ve taburculuk sonrası oluşabilecek komplikasyonların azaltılmasına yönelik taburculuk eğitimi verildi. Verilen bilgilerin tam olarak anlaşılması sağlandı ve hastadan geri bildirim alındı.

**TARTIŞMA**

Bu olgu sunumunda, pnömoni ve akciğerde kitle tanısı ile üniversite hastanesinde yatan ve torakotomi uygulanan bir hastanın yaşadığı sorunlara yönelik olarak Lydia Hall'ün Bakım-Öz-Tedavi Modeli'ne göre hazırlanmış bakım planı ele alınmıştır. Planlanan bakımda özellikle modelin kullanımını daha iyi ortaya çıkarabilecek örnek semptomlar üzerinde durulmuştur. Verilen hemşirelik bakımında temel amaç, bireyin hayat standardının artırılmasıdır. Bakım-Öz-Tedavi Modeli kullanılarak verilen bakım, hastanın ihtiyaçlarının karşılanmasını sağlamakta ve verilen eğitimler ile hastanede yatan hastanın rehabilitasyonu ve taburculuk sürecinin daha etkin gerçekleşmesine yardımcı olmaktadır. Bu modelin kullanılması ile hastanın taburculuk süreci daha verimli ilerlemekte, bakımın devamlılığı sağlanmakta ve hastanın yaşadığı olumsuz durumlara yönelik kaliteli bir hemşirelik bakımı sunulabilmektedir (Olgun, Eti Aslan & Çil Akıncı, 2017). Hemşirelik uygulamalarının yanı sıra hemşirelik araştırmaları ve hemşirelik yönetiminde de kullanılabilen modelin sadece on altı yaş üstü hastalarda kullanılabilir olması ve "yansıtma" tekniği gibi terapötik iletişim tekniğinin kullanılması bu tekniği bilmeyen hemşireler tarafından kullanımını zorlaştırabilmekte bu durum modelin olumsuz yönünü oluşturmaktadır (Ocakçı & Ecevit Alpar, 2013); Modelin kavram ve süreçleri günümüzdeki hemşirelik bakımına yakın olmasına karşın bakımda kullanımı halen sınırlıdır (Smith & Parker, 2010; Velioglu, 2012). Bu olgu çalışmasında, modelin kullanımı ile etkin hemşirelik bakımı verilmeye çalışılmıştır. Modelin, sağlık profesyonellerinin kullanımı açısından uygun olduğu ve klinikte kullanılabileceği düşünülmektedir.

**Çıkar Çatışması:** Bu çalışmada yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

**KAYNAKLAR**

- Arslan Özkan, H. (2014). Rehabilitate edici sağlık bakım modelleri ve hemşirelik. Hediye Arslan Özkan, Gül Sultan Özeren. (Ed.). *Hemşirelikte Bilim, Felsefe ve Bakımın Temelleri* içinde (s216-234). İstanbul: Akademi Basım.
- Alligood, M. R. (2017). *Nursing theorists and their work*. Elsevier Health Sciences.



- Akın Korhan, E. (2017). Lydia Hall: Öz, tedavi ve bakım teorisi. Ayişe Karadağ, Nurcan Çalışkan, Zehra Göçmen Baykara. (Ed.). *Hemşirelik Teorileri ve Modelleri* içinde (s240-253). İstanbul:Akademi Basın ve Yayıncılık.
- Dünya Sağlık Örgütü (WHO). Erişim adresi: <https://www.who.int/about/who-we-are/constitution> (Erişim Tarihi: 02 Mayıs 2019).
- Güner, Ö., & Kavlak, O. (2015). Neuman sistemler modeline göre endometriyum kanserli hastanın bakımı: olgu sunumu. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(2), 94-102.
- Gordon, S. (2015). Early Conceptualizations About Nursing. Smith, M. C., & Parker, M. E. (Ed.).In *Nursing theories and nursing practice*. FA Davis.
- Ocakçı, A. F., & Ecevit Alpar, Ş. (2013). Öz, bakım, tedavi kuramı. Eda Aktaş. (Ed.). *Hemşirelikte kavram, kuram ve model örnekleri* (Birinci baskı Baskı) içinde (s. 85-101). İstanbul. Medikal Yayıncılık.
- Olgun, N., Eti Aslan, F., & Çil Akıncı, A. (2017). Toraks ve alt solunum sistemi hastalıkları. Ayfer Karadakovan, Fatma Eti Aslan (Ed.). *Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım* içinde (s. 344-345). Ankara: Akademisyen Kitapevi.
- Pokorny, M. E. (2014). Nursing theorists and their work. Martha R. Alligood. (Ed.), *Nursing theorists and their work*. (8thed) içinde (s.42-60). Mosby Company: United States.
- Sağlık Bakanlığı, Kanser Türleri. Erişim adresi: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/kanser-turleri/kanser-turleri/akci%C4%9Fer-kanseri.html> (Erişim Tarihi:30 Kasım 2019).
- Smith, M. C. & Parker, M. E., (2010). Evolution of Nursing Theory. Shirley C. Gordon, Theris A. Touhy, Theresa Gesse, Marcia Dombro, Nettie Birnbach. (Ed.), *Nursing theories and nursing practice*. (3rded) içinde (s. 54-67). F. A. Davis Company: United States.
- Snowden, A., Donnell, A., & Duffy, T. (2014). Pioneering theories in nursing. Andrews UK Limited. Erişim adresi: [https://books.google.com.tr/books?hl=tr&lr=&id=uY6\\_BAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=lydia+hall+theory+of+nursing&ots=GE\\_u8PIIG6&sig=3DEyVv\\_p4cxNDS\\_4pzEdkB7pMrQ&redir\\_esc=y#v=onepage&q=lydia%20hall%20theory%20of%20nursing&f=false](https://books.google.com.tr/books?hl=tr&lr=&id=uY6_BAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=lydia+hall+theory+of+nursing&ots=GE_u8PIIG6&sig=3DEyVv_p4cxNDS_4pzEdkB7pMrQ&redir_esc=y#v=onepage&q=lydia%20hall%20theory%20of%20nursing&f=false) (Erişim Tarihi:01 Ocak 2020)
- Uğur, Ö., & Koçaşlı, S. (2015). Solunum sistemi hastalıkları. Sevim Çelik, Öznur Usta Yeşilbakan (Ed.). *Dahili ve Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği* içinde (s. 67). Ankara: Nobel Kitapevi.
- Velioglu, P. (2012). Bakım-öz tedavi kuramı. *Hemşirelikte kavram ve kuramlar* içinde (s.293-319). İstanbul:Akademi Basın ve Yayıncılık.