



BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ VE ARAŞTIRMALARI DERGİSİ

BANU Journal of Health Science and Research

DOI: 10.46413/boneyusbad.758947

Olgu Sunumu / Case Report

Covid-19 Enfeksiyonu Sebebiyle Nörolojik Tutulum Gösteren Olgunun Gordon Fonksiyonel Sağlık Örüntülerine Göre İncelenmesi

Research of Neurological Involvement Case Due to Covid-19 Infection According to Gordon Functional Health Patterns

Berna CAFER KARALAR¹ 

Ayfer KARADAKOVAN² 

¹ Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İç Hastalıkları Hemşireliği Programı, Doktora Öğrencisi

² Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Prof. Dr.

Sorumlu yazar / Corresponding author:
Berna Cafer Karalar
berna9395@hotmail.com

Geliş tarihi / Date of receipt: 28.06.2020

Kabul tarihi / Date of acceptance: 02.03.2021

Atıf/Citation: Cafer Karalar, B., Karadakovan, A. (2021). Covid-19 Enfeksiyonu Sebebiyle Nörolojik Tutulum Gösteren Olgunun Gordon Fonksiyonel Sağlık Örüntülerine Göre İncelenmesi. *BANÜ Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*. 3(1), 64-71. doi: 10.46413/boneyusbad.758947.

ÖZET

Tüm dünyayı etkileyen Coronavirüs pandemisi Türkiye için de önemli bir sağlık sorunu olmuş ve halen devam etmektedir. Yeni bir virüs olması nedeniyle kesin tedavi ve prognoz konusunda araştırmalar devam etmektedir. Enfeksiyonun neden olduğu organ tutulumları, bunların bireyin sağlığı ve yaşamına etkileri bu alanda çalışan sağlık ekibi üyeleri ve birebir bakım veren hemşireler tarafından yakından izlenmektedir. Covid-19 nedeni ile nörolojik tutulum gösteren bireyin hemşirelik bakımının sürdürülmesinde Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri modeline göre uygulanan bakım süreci olgusu paylaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Nörolojik tutulum, Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri

ABSTRACT

Coronaviruses pandemic is affecting the entire world has also been a major health problem for Turkey and is still continuing. Since it is a new virus, researches continue on the definitive treatment and prognosis. Organ involvement caused by the infection and their impact on the health and life of the individual are closely monitored by the members of the healthcare team working in this field and the nurses who provide one-to-one care. The case of care process applied according to Gordon's Functional Health Patterns model in continuing the nursing care of the individual who has neurological involvement due to Covid-19 has been shared.

Keywords: Covid-19, Neurological involvement, Gordon's Functional Health Patterns

GİRİŞ

Çin'in Wuhan kentinden başlayan Covid-19 enfeksiyonu ciddi bir pandemiye sebep olmuştur. Covid-19 pandemisine bağlı gelişen viral pnömöni mortalite ve morbiditeye neden olmaktadır. Türkiye'deki oranlara bakıldığında ölüm hızının %2.57 olduğu belirtilmiştir. (Sağlık Bakanlığı Covid 19 Durum Raporu, 2020). Dünyada bu oran farklılık göstermektedir. İtalya'da %2.5-23 Amerika Birleşik Devletleri'nde %6.9-14, İspanya'da %5-11 gibi farklı oranlar bildirilmiştir (Sabbadini ve Romano, 2020; Percivalle, Cambiè ve Cassaniti, 2020; Havers, Reed ve Lim, 2020; Rosenberg ve ark., 2020; Pollá, Pérez-Gómez ve Pastor-Barriuso, 2020; Soriano, Meiriño, Corral, Guallar, 2020).

Covid-19 halen bilinmezliğini korumaktadır. Hastalığın fiziksel semptomlara sebep olan tablolar dahi tam olarak çözülememişken; karantina uygulamaları, olağan rutinlerin ertelenmesi, zorunlu izolasyon gibi uygulamalar stres ve kaygı artışının temel sebepleridir. Bu açıdan yaşanan bilinmezlik, hastalığın sonuçlarının tam bilinmemesi; korku ve anksiyeteye neden olmaktadır. Çalışmalarda pandemi ile birlikte özellikle yaşlı, kronik hastalığı olan ve Covid-19 teşhisi olan kişilerde yüksek depresyon ve anksiyete düzeyleri yaşadığı belirtilmiştir. (Dağlı, Büyükbayram, Arabacı, 2020; Panchal ve ark., 2020)

Covid-19'un solunum sistemi yanı sıra diğer sistemleri de etkileyebildiği ve patolojilere yol açabildiği bildirilmiştir. Nörolojik sistem de etkilenen sistemlerdendir (Carod-Artal, 2020). Covid-19'un yol açabileceği hasarla ilgili tam bir öngörü bulunmamakla birlikte nörolojik tutulumun hastaların yaşam kalitelerine olumsuz etkisi olacağı düşünülmektedir (Sheraton, Deo, Kashyap ve Surani, 2020). Hastalarda, merkezi sinir sistemine ilişkin baş dönmesi, baş ağrısı, bilinç bozukluğu, akut serebrovasküler hastalık, ataksi ve nöbet, periferik sinir sistemi ilişkin tat ve koku kaybı, görme bozukluğu ve nöral ağrı gibi bulgulara rastlanmıştır (Zubair ve ark., 2020). Yapılan bir araştırmaya göre Covid-19 tanısı alan 214 hastanın %36,4'ünde nörolojik belirtiler saptanmıştır. Hastaların %5'i serebrovasküler olay, %13,4'ünde bilinç bulanıklığı yaşadığı belirtilmiştir. Özellikle ağır semptom gösteren vakalarda daha sık nörolojik semptomlar görüldüğü de eklenmiştir (Mao ve ark., 2020). Bu

çalışmaya benzer bir araştırmada da 221 Covid-19 hastasının %5.8'inin serebrovasküler olay tablosu yaşadığı bildirilmiştir (Li ve ark., 2020).

Covid-19 ülkeleri, sağlık sistemlerini derinden etkileyen ve kardiyovasküler, solunum ve nörolojik komplikasyonlara sebep olan bir pandemidir. Bu tablo ile başa çıkma adına birçok adım atılmış ancak yeterli olunamamıştır. Bu tablonun ağırlaşması, enfekte olunmasını ve komplikasyonları hızlandırmış; buna bağlı olarak sağlık sistemi içindeki kritik hasta yükünü de arttırmıştır. Bu artışın özellikle geriatrik, kronik hastalığı olan kişileri daha çok etkilediği bilinmektedir. Bu süreçte özellikle bakım sürecinin yürütülmesin adına hemşireler ön safta yer almıştır (Al Thobaity ve Alshammari, 2020). Enfekte bireylerin yoğun bakım ihtiyacı bakım gereksinimi arttırmakta ve Covid-19'un sebep olduğu enfeksiyon yönetiminde, sağlık hizmetlerinin yönetilmesinde ve toplumun eğitilmesinde de hemşireler önem arz etmektedir (Buheji ve Buhaid, 2020; Hoffmann, Battaglia, Perpetua, Wojtaszek ve Campbell, 2020). Hemşirelerin bu dönemde Covid-19 ile ilişkili primer ya da sekonder olarak nörolojik sorun yaşayan hastalara bakım vermesi kaçınılmaz olmuştur. Küresel çapta geniş kitleleri etkileyen bir pandeminin yönetilmesinde doğru ve etkili hemşirelik girişimlerin uygulanmasının hasta sonuçlarına olumlu etkisi olacağı mortalite ve morbidite de azalma olacağı bildirilmektedir (Müller Staub, 2009).

Hemşirelik bakım ve girişimleri hastanın gereksinimlerine yönelik bireysel olarak belirlenmelidir. Hastalıkların neden olduğu sorunları saptamak ve kapsamlı bir hemşirelik planı oluşturabilmek için modeller kullanılabilir. Modeller, bireyin tüm ihtiyaçlarını karşılayabilmeli ve tüm sorunları saptayabilmelidir. Holistik bir yaklaşım sağlayan fonksiyonel sağlık örüntüleri modeli hasta ve sağlıklı bireyin tüm gereksinimlerini karşılayabilmektedir (Erbaş ve Demirel, 2016; Ünal, Genç, Kaplan ve Özkan, 2016; Türen, 2014).

Covid-19 tüm sistem ve organları etkilediği bu süreçte; bireyde gelişen problemleri saptamak adına bütüncül bir tanılama gereklidir. Bu tanılama için kullanılan Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri modeli, ön tanılama fırsatı sunar. Hemşirelik sürecinde yer alan fiziksel, psikolojik veya ruhsal gereksinimlere odaklanır.

Model ile veriler toplanır, tanılama yapılır, bilgi yorumlanır ve hemşirelik tanıları ile hemşirelik bakım planı sunulur (Pektekin, 2013). Covid 19'un hastanın tüm sistemler üzerinde görülebilecek etkileri saptamak ve bakım planlamak için Gordon'un fonksiyonel sağlık örüntüleri (FSÖ) modeli ile sistematik bir bakım süreci yürütülmesi amaçlanmıştır. Bu doğrultuda olgu FSÖ kapsamında açıklanacaktır.

OLGU

N.A. kadın hasta 47 yaşında bankacıdır. Zararlı alışkanlık öyküsü yoktur. Hastanın astım tanısı vardır ancak kullandığı bir ilaç bulunmamaktadır. Hasta 68 kilo, 1.60 cm boyunda olup beden kütle indeksi (BKİ) 26.56'dır. Herhangi bir cerrahi operasyon öyküsü bulunmamaktadır.

Hastanın yatış öyküsü: 20 gün önce solunum sıkıntısı ateş ile hastaneye başvurmuştur. Hastanın huzurevinde yaşayan annesi ile temas öyküsü olduğu öğrenilmiştir. Covid-19 testleri pozitif olan hasta Covid-19 tanısı ile kliniğine yatırılmıştır. Solunum sıkıntısı ve entübasyon ihtiyacı gelişen hasta; Covid yoğun bakım ünitesine alınmıştır. Burada entübe edilerek izlenen hasta; dört gün sonra extübe edilerek nazal kanül ve oda havasında izlenmiştir. Sedasyonu tamamen kesildiğinde hastada kuadripleji geliştiği belirlenmiştir. Hastanın Covid-19 semptomlarının gerilemesi üzerine kliniğe nakil edilmiş ve burada tedavisine devam edilmiştir. Hasta kliniğe kabul sonrası yaşamsal bulguları; kan basıncı 117/69 mmHg, nabız 100/dk, vücut sıcaklığı 36,80 C solunum sayısı 24/dk olarak ölçülmüştür. Kan glukoz değeri 122 mg/dl'dir. Hasta nazal kanül (3/lt) ile oksijen desteği almakta olup oksijen saturasyonu %99'dur.

Hasta Covid-19 nedeniyle tek kişilik odada izlenmektedir. Hastanın fizik muayenesinde; antikoagülan kullanımına bağlı ekimozlu alanlar mevcuttur. Deri kuru ve yer yer döküntüler belirlenmiştir. Sol akciğerde raller izlenmiştir. Hasta parmaklarını hafif oynatmaktadır, ancak ekstremitelerinde hareketi yoktur. Hastanın sağ femoral kateter ve foley kateter bulunmaktadır.

Klinik izleminde fonksiyonel sağlık örüntüleri kapsamında hastanın bakım ve tedavi gereksinimleri saptanmış ve gereksinimlere yönelik girişimler uygulanmıştır. Hastadan yazılı ve sözlü onam alınmıştır.

Hastanın Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeline Göre İncelenmesi

1. Sağlığı algılama- Sağlığın Yönetilmesi

Hastanın astım öyküsü olduğu, buna yönelik yaşam biçimi düzenlemesi yaptığı öğrenilmiştir. Annesini ziyarette gittiğinde Covid-19 pandemisi nedeniyle maske taktığını bildirmiştir. N.A. sürekli masa başı ve kalabalık bir işyerinde çalıştığını, ancak düzenli yürüyüşler yaptığını ve sağlıklı beslendiği belirtmiştir. Pandemi öncesi günlük yaşam aktivitelerinde tam bağımsız olan N.A. hastalık sürecinde tüm gereksinimlerinde tam bağımlı olması nedeniyle üzgün ve sağlık durumunun belirsizliğinden dolayı endişelidir.

2. Beslenme- Metabolik Durum

Hasta öğle ve akşam aynı yemeklerin verilmesi nedeniyle yemek yemeye karşı isteksiz ve iştahsızdır. Hemşire tarafından beslenmesi sağlanmaktadır. Ara öğünlerinde sadece yoğurdu tercih etmektedir. Sıvı alımı konusunda isteklidir. Aynı zamanda parenteral sıvılarla desteklenmektedir. N.A.'nın immobil olması ve klinikte yatak tartısı olmaması nedeniyle kilo takibi yapılamamıştır.

3. Boşaltım

N.A.'nın her gün defekasyon yaptığı, dışkıının renk ve kıvamının normal olduğu gözlenmiştir. İdrar çıkışı foley kateter ile izlenmekte olup idrar rengi açık sarıdır. Hastanın foley kateter giriş yerinde ağrı, akıntı veya tıkanıklık yoktur. Alınan örneklerde de enfeksiyon bulgusuna rastlanmamıştır.

4. Aktivite - Egzersiz

Hasta günlük yaşam aktivitelerinde tam bağımlı olup aktiviteleri kısıtlıdır. Hemşire tarafından hastaya pasif egzersizler yaptırılmaktadır. N.A.'nın iki saatte bir pozisyonu değişimi hemşire tarafından sağlanmıştır. Hastanın İtali düşme puanı 13 (Yüksek risk) olarak saptanmıştır. Ancak hastanede düşme öyküsü olmamıştır.

5. Uyku- Dinlenme

N.A. tek kişilik odada yatmaktadır. Hastanın odasının ışığı kapalı izlenmektedir. Ancak koridor ışıklarının açık olması hastayı rahatsız etmiştir. Kliniğin yoğunluğu ve sık takip sebebiyle gürültüler de yaşanmaktadır. Hasta yaklaşık iki aydır hastanede farklı yerlerde tedavi görmesi nedeniyle de zorlandığı belirtmiştir. Hasta en fazla 5 saat uyuduğu ancak sıklıkla uykusunun bölündüğünü ve uykusundan uyandığını

belirtmiştir. Hasta, yorgunluk düzeyini 5 olarak puanlamıştır.

6. Bilişsel algısal durum

Hastanın Glaskow Koma Skalası (GKS) puanı 15'tir. Oryantasyonu tamdır. Açık ve anlaşılır şekilde iletişim kurabilmektedir. Konuşmaları ve soruları rahatlıkla anlayabilmekte ve cevaplayabilmektedir.

7. Kendini algılama-benlik kavramı

Pandemi ve kendi durumu hakkında belirsizlik yaşadığını belirtmiştir. Annesi ile ilgilenememesi, durumu hakkında belirsizlik sebebiyle de huzursuz ve mutsuz hissetmektedir.

8. Rol- İlişki

Annesi ile ilgilenmek durumunda olan N.A annesi ile ilgilenememesi konusunda endişelidir. Aynı zamanda mali konuda da desteklediğinden ve uzun bir dönem çalışamayacağı için endişelidir.

9. Cinsellik- Üreme

Menstrasyonu düzensizliği yaşayan N.A'nın premenopozal dönemde olduğu belirlenmiştir.

10. Baş etme – Stres Toleransı

Pandemi sürecinde ziyaret yasağı olması nedeniyle sevdiklerini görememesi ve sosyal desteğinin olmaması hastayı olumsuz etkilemektedir. Bu durum N.A'nın anksiyetesini arttırmıştır. Bunun yanında hastanın tedaviye uyumu iyidir.

11. Değer-İnanç

Hasta herhangi bir dini aktivite isteğinde bulunmamıştır.

Tablo 1: Kullanılan İlaçlar

| İlaç Adı | Veriliş Yolu | Dozu |
|--|--------------|------|
| Pantoprazol Tablet | Parenteral | 1x1 |
| Asetilsalisilik Asit Tablet | Oral | 1x1 |
| Glucerna Mama (Enteral beslenme solüsyonu) | Oral | 4x1 |
| Asetilsistein ampul | Parenteral | 1x1 |
| Enoksaparin Sodyum | Subkutan | 2x1 |
| Vankomisin flakon | Parenteral | 2x1 |

HEMŞİRELİK YÖNETİMİ

Hemşirelik Tanısı: Covid-19enfeksiyonu sonrası dispne, oksijen desteğine gereksinim duyma, raller ve yorgunluk ile karakterize **Solunum örüntüsünde değişim**

Amaç: Solunum fonksiyonlarının hasta için en

üst düzeye getirmek ve desteklemek

Girişimler:

- Oksijen saturasyonu yaşamsal bulgular değerlendirilmeli
- Hastanın uygun pozisyon sağlanmalı. Tercihen semifowler ya da fowler pozisyonu verilmeli
- Hekim istemine göre nazal veya maske oksijen desteği sağlanmalı
- Hasta siyanoz ve solunum kasları açısından takip edilmeli
- Derin solunum ve öksürük egzersizleri yaptırılmalı
- Akciğer sesleri dinlenilmeli
- Aldığı çıkardığı takibi, idrar miktar ve niteliği gözlenmeli
- Acil müdahale için müdahale arabası, ilaçları ve malzemeleri hazırda bulunmalı.
- Non invaziv mekanik (NIV) ve Continuous Positive Airway Pressure (Sürekli pozitif hava yolu basıncı - CPAP) uygulamaları için cihazlar hazır bulunmalı.

Değerlendirme: N.A da 3/lt nazal oksijen desteği sağlanmıştır. Patolojik solunum sesleri azalmıştır. NIV veya CPAP uygulamalarına gerek duyulmamıştır.

Hemşirelik Tanısı: Covid-19enfeksiyonu sonrası ekstremitte hareket kaybı sebebiyle **Fiziksel Mobilitede Bozulma**

Amaç: Hastanın vücut fonksiyonlarının hasta için en üst düzeye getirmek ve desteklemek

Girişimler:

- 2-4 saate bir pozisyon değiştirilmeli ve basınç altında kalan bölgeler yastıklar ile desteklenmeli
 - Özellikle basınç altında kalan bölgeler desteklenmeli ve deri bütünlüğü gözlemlenmeli
 - Yatağın çarşafının temiz ve düz olmalı
 - Klinikte bulunduğu süre içerisinde pasif egzersizler ile hasta desteklenmeli
 - Dispne, ağrı ve yaşamsal bulguların 4 saate bir izlenmeli
 - Yatak kenarları kaldırılmalı, güvenlik önemleri alınmalı
- Değerlendirme:** N.A egzersizler ile desteklenmiş olup gereksinimleri yatak içerisinde

karşılanmıştır.

Hemşirelik Tanısı: Yemekleri sevmeme ve iştahsızlığa bağlı **Beslenmede Dengesizlik: Gerekşinimden Az Beslenme**

Amaç: Bireyin yeterli ve dengeli beslenmesinin sağlanması

Girişimler:

- Hasta yemekleri az miktarda ve yavaş yavaş yemek yemesi sağlanmalı
- Lokmalar olabildiğine küçük ve yemeklerin püre veya sıvı, yumuşak yiyeceklerden seçilmeli
- Hastanın yemesi ve çiğnemesi için zaman tanınmalı
- Hastanın rahat ve uygun pozisyonda olması sağlanmalı
- Diyeti doğrultusunda sevdiği besinler seçilmeli
- Ara öğünler ile desteklenmeli
- Sevdiği yiyecekler öğrenilmeli

Değerlendirme: N.A özellikle akşam ve öğle öğünleri aynı olduğu için yemekte isteksizdir. Pandemi sebebiyle dışarıdan sevdiği yiyecekler temin edilmemiştir. Diyet yemekleri temin edilerek farklı yemekler yemesi sağlanmıştır. Disfaji veya dispne yaşanmamıştır. Ara öğünlerde yoğurdu tercih etmiş ancak ana öğünleri almakta isteksiz davranmıştır.

Hemşirelik Tanısı: Tedavi sürecindeki belirsizlik yaşanmasına bağlı **Anksiyete**

Amaç: Bireyin anksiyete düzeyinde azalmanın sağlanması

Girişimler:

- Hastanın kliniğe oryantasyonu sağlanmalı. Özellikle pandemi sürecinde olması sebebiyle odasında tek olması gerektiği, ziyaretçi olamayacağı belirtilmeli
- Bu süreçte özel ekipmanlar kullanılacağı için odaya her girişinde hemşire kendini tanıtmalı. Hastanın yalnız olmadığı, yanında bulunduğu belirtilmeli
- Yapılan girişimler, tedaviler ve bakım konusunda her işlem öncesi ve sonrası bilgilendirilmeli
- Duygu ve düşünceleri için zaman tanınmalı. Aktif dinlendiği olabildiğince belirtilmeli
- Anksiyetenin yanında takipne, taşikardi, dispne

gibi belirtiler de izlenmeli

- Tedavi edici, sessiz ve sakin bir oda sağlanmalı
- Maske ve ekipmanlar ile bakım verileceğinden hafif yüksek ses ile iletişimde sağlanmalı. Hasta tarafından anlaşıldığından emin olunmalı

Değerlendirme: N.A hemşireler ile tedavide uyum sağlamıştır. İletişim kurarken sorun yaşanmamıştır. Hasta hemşireler ile bilgi ve deneyim paylaştıkça anksiyete düzeyi azalmıştır. Ancak tedavi sürecinde halen belli bir düzeyde anksiyete yaşamaktadır.

Hemşirelik Tanısı: Fiziksel koşulların olumsuzluğu sebebiyle **Uyku Örüntüsünde Bozulma**

Amaç: Hastanın uyku hijyeninde düzelme ve uykusunu yeterli alması sağlanmalı

Girişimler:

- Bireyin uyku durumu sorgulanmalı
- Kliniğin fiziksel durumu (ışık, gürültü veya sesler) uyku düzenini etkileyecek şekilde düzenlenmeli
- Hastanın çevreye uyumu artırılmalı
- Bireyin uykusunu kesintiye uğratabilecek işlemler planlı ve uygun saatte düzenlenmeli
- Ağrısı olduğunda analjezi sağlanmalı
- Uyku hijyeninde klinikteki aynı rutinin takip etmesi sağlanmalı
- Sirkadiyen ritme uygun uyku düzeni oluşturulmalı. Gündüz uykuları kısıtlanmalı.

Değerlendirme: Tedavi ve bakım rutini uyku düzenine göre ayarlanmıştır. Ancak klinik ışıklarının açık olması N.A 'yı etkilemiş ve uykularını kesintiye uğratmıştır. Gündüz uykuları azaltılmıştır. Uyku rutini kısmen sağlanmış olup bireyin dinlenme süresi artırılmıştır.

Hemşirelik Tanısı: Uyku düzeninde bozulma ve fiziksel kapasitenin azalmasına bağlı **Yorgunluk**

Amaç: Bireyin yorgunluk düzeyinde azalma sağlanması

Girişimler:

- Yorgunluk düzeyi belirlenmeli
- Bireyin yorgunluğunu arttıran veya azaltan faktörler incelenmeli
- Uyku hijyenin ve düzenin devamlılığı sağlanmalı. Dinlenme süreleri artırılmalı

- Beslenme durumu incelenmeli. Gerekli durumlarda ek ürünler kullanılmalı.
- Oral beslenmenin yetersiz kaldığı durumlarda paranteral destekler sunulmalı
- Sıvı alımı desteklenmeli, gece 22:00'dan sonra uyku bölünmesini engellemek için sıvı alımı kısıtlanmalı. Paranteral hidrasyon sağlanabilir.

•Anemi parametreleri izlenmeli

•Oksijen gereksinimi gözlemlenmeli. Oksijen saturasyonu, takipne, dispne takip edilmeli.

•Hasta günlük yaşam ve öz bakımında desteklenmeli

Değerlendirme: Yeterli uyku düzeni fiziksel koşullar sebebiyle sağlanamamaktır. Beslenme oral olarak devam etmektedir. Hidrasyon yeterli düzeyde olup paranteral ile desteklenmemiştir. Hemoglobün düzeyi normal seyirdedir. Oksijen 3/lt destekte olup dispne yaşanmamıştır.

Hemşirelik Tanısı: Bireyin birden fazla kateterizasyon bulunması ve geçirilen enfeksiyon sebebiyle immunsupresyon durumuna bağlı **Enfeksiyon riski**

Amaç: Bireyin sekonder enfeksiyon deneyimlemesinin engellenmesi

Girişimler:

- Risk faktörleri belirlenmeli
- Enfeksiyon belirteçleri (ateş, katerizasyon bölgelerinde kızarıklık, akıntı ağrı öyküsü, WBC ve CRP düzeylerinde artış, halsizlik, öksürük, solunum sıkıntısı vb) izlenmeli
- Kateter bölgeleri gözlenmeli, aseptik teknikler kullanılarak bakımları sağlanmalı
- İnvaziv işlemler kısıtlanmalı, gereksiz işlemlerden kaçınılmalı
- Her odaya girişte hasta için özel ekipmanlar (gözlük, N95 maske, eldiven, önlük, siperlik ve bone) kullanılarak girilmeli.
- Ziyaretçi alımı yasaklanmalı
- Bireyin yeterli beslendiği ve sıvı alımı izlenmeli
- Foley kateter bölgesi gözlenmeli, perine hijyeni sağlanmalı
- Odanın havalandırılması ve uygun ısıda olması sağlanmalı
- Önerilen antibiyotik tedavisi uygun doz, yol ile uygun zamanda uygulanmasına devam edilmeli

Değerlendirme: Pandemi sürecinde tüm bakım ve tedaviler izolasyon önlemleri altında sağlanmaktadır. N.A nazokomünial enfeksiyon deneyimlememiştir. Mevcut enfeksiyon tablosu gerilemeye devam etmektedir. Ateş, dispne ve enfeksiyon belirtilerinde artış izlenmemiştir.

Hemşirelik Tanısı: Süreci tam olarak bilinmeyen bir enfeksiyon patojene bağlı **Enfeksiyon Bulaştırma Riski**

Amaç: Bakım verme sürecinde tüm personelin enfeksiyon deneyimlemesinin engellenmesi

Girişimler:

- Hasta, enfeksiyon bulaştırma riski açısından değerlendirilmeli
 - Tüm bakım verme ve tedavi sürecinde önlemler kesintisiz uygulanmalı
 - El hijyeni bol sabun ve 20 saniye su ile yıkanarak sağlanmalı. Her işlem öncesi ve sonrası tekrarlanmalı
 - Her odaya girişte ekipmanlar (gözlük, N95 maske, eldiven, tulum ve siperlik) kullanılmalı
 - Tüm personelin izolasyon önlemlere uyması sağlanmalı
 - Ziyaretler yasaklanmalı
 - Klinik ortamında herkesin cerrahi maske takması istenmeli
 - Klima sistemleri çalıştırılmamalı. Temiz hava sağlayan havalandırma sistemleri kullanılabilir. Hava değişimi için pencereler açılabilir
 - Çevre temizliği denetlenmeli. Sık kullanılan yerler sık dezenfekte edilmeli
 - El yıkama ve dezenfektan kullanımı artırılmalı. Belli aralıklar ile dezenfektanlar yerleştirilerek kolay ulaşılabilir yerlerde bulundurulması sağlanmalı
- Değerlendirme:** Klinik ortamında çalışan ve hastaya bakım veren hemşireler enfeksiyon kontrolü açısından alınan tüm önlemlere uymuştur. Süreç içinde enfeksiyon yönetiminde başarı sağlanmıştır.

Hemşirelik Tanısı: Ekstemite güç ve işlev kaybı, yorgunluk, immobilité, uyum yetersizliği sebebiyle **Travma Riski**

Amaç: Hasta klinik ortamında travma deneyimlememesi ve tüm önlemlerin alınması

Girişimler:

- Hastanın immobil ve kuadripleji öyküsü sebebiyle artan risk faktörleri göz önünde tutulmalı
- Tedavi ve bakım süresince en az bir kişi tarafından desteklenmeli
- İşlemler sonunda hasta kaymayacak şekilde konumlandırılmalı ve yatak kenarlarının kaldırılmış olduğunda emin olunmalı
- Antikoagülan kullanım sebebiyle en küçük travmadan dahi korunmalı
- Hastanın işlem ve nakil sırasında da güvenlik önlemleri alınmalı
- Damar girişim yolları ve kateterlerin güvenliği sağlanmalı

Değerlendirme: Hastanın klinik ortamında travma deneyimlemesi engellemiştir.

SONUÇ

Küresel pandemi döneminde hasta bakımında önerilen standart bakımın uygulanması önemlidir. Model kullanımı ile oluşturulan klinik uygulamalar hemşirelik yönetiminin etkili ve hastalar için istenen sonuçların alınmasına katkı sağlar.

Olgunun Covid-19 kliniğine yatış esnasında kuadriplejik ve pnomoni tablosu görülmektedir. Klinikten ayrılışı sırasında ekstremitelerinde hareketler artmış, anksiyete düzeyi azalmıştır. Hastalık sebebiyle oluşan pnomonide gerileme, solunum fonksiyonlarında düzelme, oksijene gerek duymaması sağlanmıştır. Tedavi sürecinde beslenme, pozisyon, mobilizasyon ve öz bakımı desteklenmiştir. Olguda sağlanan hemşirelik bakımı ile yaşanabilecek tüm komplikasyonlardan hasta korunmuştur.

Bu dönemde enfeksiyon yönetimi, hastaların bakım ve tedavisinin devam etmesi, kendi sağlıklarını korumak gibi çok yönlü mücadele veren hemşireler, Covid-19 pandemisinde en önde yer almıştır. Pandemi sürecinin belirsizliği devam etmekte olup bu alanda yapılan çalışmalar alana katkı açısından değerlidir. Bu dönemdeki hastalar ve bakım süreçleri hakkında literatür paylaşımları pandeminin yönetilmesi konusunda bilgi ve deneyim aktarımı ortamı sağlayacaktır.

Araştırmanın Etik Yönü / Ethics Committee Approval: Yazarlar, bilgilendirilmiş gönüllü olur/onam formunun olguya imzalatıldığını beyan etmişlerdir.

Yazar Katkısı / Author Contributions: Fikir/Kavram: B.C.K.; Tasarım: B.C.K., A.K.; Denetleme/Danışmanlık: B.C.K., A.K.; Analiz ve/veya Yorum: B.C.K., A.K.; Kaynak Taraması: B.C.K.; Makalenin Yazımı: B.C.K., A.K.; Eleştirel İnceleme: B.C.K., A.K.

Hakem Değerlendirmesi / Peer-review: Dış bağımsız

Çıkar Çatışması / Conflict of Interest: Yazarlar araştırmanın yürütülmesinde herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Finansal Destek/Financial Disclosure: Yazarlar araştırmanın yürütülmesi sürecinde bir finansal destek almadığını beyan etmiştir.

KAYNAKLAR

- Al Thobaity, A., Alshammari, F. (2020). Nurses on the frontline against the COVID-19 pandemic: an Integrative review. *Dubai Medical Journal*, 3(3), 87-92. doi: 10.1159/000509361
- Buheji, M., Buhaid, N. (2020). Nursing human factor during COVID-19 pandemic. *International Journal of Nursing Science*, 10(1), 12-24. doi: 10.5923/j.nursing.20201001.02.
- Carod-Artal, F.J. (2020). Complicaciones neurológicas por coronavirus y COVID-19. *Revue Neurologique*, 70(9), 311-322. doi: 10.33588/rn.7009.2020179.
- Dağlı, D.A., Büyükbayram, A., Arabacı, L.B. (2020). Covid-19 tanısı alan hasta ve ailesine psikososyal yaklaşım. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(2), 191-195.
- Erbaş, N., Demirel, G. (2016). Kadın sağlığının değerlendirilmesinde bir model: fonksiyonel sağlık örüntüleri. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(2), 84-91.
- Havers, F.P., Reed C., Lim, T., Montgomery, J.M., Klena, J.D., Hall, A.J., ... Thornburg N.J (2020). Seroprevalence of Antibodies to SARS-CoV-2 in 10 Sites in the United States. *JAMA Internal Medicine*, 180(12), 1576-1586. doi: 10.1001/jamainternmed.2020.4130.
- Hoffmann, R.L., Battaglia, A., Perpetua, Z., Wojtaszek, K., Campbell, G. (2020). The Clinical Nurse Leader and COVID-19: Leadership and quality at the point of care. *Journal of Professional Nursing*, 36(4), 178-180. doi: 10.1016/j.profnurs.2020.06.008.
- Li, Y., Li, M., Wang, M., Zhou, Y., Chang, J., Xian Y., ... Hu, B. (2020). Acute cerebrovascular disease following COVID-19: a single center, retrospective,

- observational study. *Stroke & Vascular Neurology*, 5(3), 279–284. doi: 10.1136/svn2020-000431
- Mao, L., Jin, H., Wang, M., Hu, Y., Chen, S., He, Q., ... Hu, B. (2020). Neurologic manifestations of hospitalized patients with coronavirus disease 2019 in Wuhan, China. *JAMA Neurology*. 77(6), 683-690. doi: 10.1001/jamaneurol.2020.1127
- Müller-Staub, M. (2009). Evaluation of the implementation of nursing diagnoses, interventions, and outcomes. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications*, 20(1), 9-15. doi: 10.1111/j.1744-618X.2008.01108.x
- Panchal, N., Kamal, R., Orgera, K., Cox, C., Garfield, R., Hamel, L., ... Chidambaram, P. (2020). The implications of COVID-19 for mental health and substance use. *Kaiser family foundation*. Erişim Tarihi: 10.12.2020 https://abtounseling.com/wp-content/uploads/2020/09/The-Implications-of-COVID-19-for-Mental-Health-and-Substance-Use_-KFF.pdf
- Pektekin, Ç. (Eds.). (2013). *Hemşirelik felsefesi. Kuramlar-bakım modelleri ve politik yaklaşımlar*. İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık; 163-166.
- Percivalle, E., Cambiè, G., Cassaniti, I., Nepita, E. V., Maserati, R., Ferrari, A., ...Baldanti, F. (2020). Prevalence of SARS-CoV-2 specific neutralising antibodies in blood donors from the Lodi Red Zone in Lombardy, Italy, as at 06 April 2020. *Eurosurveillance*, 25(24), 1-5. doi: 10.2807/1560-7917.ES.2020.25.24.2001031
- Pollán, M., Pérez-Gómez, B., Pastor-Barriuso, R., Oteo, J., Hernán, M. A., Pérez-Olmeda, M., ... Yotti, R. (2020). Prevalence of SARS-CoV-2 in Spain (ENE-COVID): a nationwide, population-based seroepidemiological study. *The Lancet*, 396(10250), 535-544. doi: 10.1016/S0140-6736(20)31483-5
- Rosenberg, E. S., Tesoriero, J. M., Rosenthal, E. M., Chung, R., Barranco, M. A., Styer, L. M., ... Zucker, H.A. (2020). Cumulative incidence and diagnosis of SARS-CoV-2 infection in *New York*. *Annals of epidemiology*, 48, 23-29. doi: 10.1016/j.annepidem.2020.06.004
- Sabbadini, L.L, Romano, M.C., Luzi, O. (2020). First results of the seroprevalence survey about SARS-CoV-2. Italian Health Ministry and National Statistics Institute 2020 Italian. Erişim Tarihi:05.12.2020 <https://www.istat.it/it/files//2020/08/ReportPrimiRisultatiIndagineSiero.pdf>
- Sheraton, M., Deo, N., Kashyap, R., Surani, S. (2020). A Review of Neurological Complications of COVID19. *Cureus*, 12(5), 1-8. doi: 10.7759/cureus.8192.
- Soriano, V., Meiriño, R., Corral, O., Guallar, M.P. (2020). Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 Antibodies in Adults in Madrid, Spain. *Clinical Infectious Diseases*. doi: 10.1093/cid/ciaa769.
- T.C Sağlık Bakanlığı COVID-19 Durum Raporu Türkiye 2020. Erişim Tarihi: 10.12.2020 https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/37778/0/covid-19-durum-raporupdf.pdf?_tag1=B647A4A46C8B41228B2C445361452762CAEFD728.
- Türen, S. (2014). Kalp yetersizliğinde Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli doğrultusunda hemşirelik bakımı. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 18(2), 68-73.
- Ünal, Ş.B., Genç, B., Kaplan, S., Özkan, B. (2018). Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri modeline göre Amiyotrofik Lateral Sklerozda hemşirelik bakımı: bir olgu sunumu. *Türkiye Sağlık Bilimleri Ve Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 69-76.
- Zubair, A.S., McAlpine, L.S., Gardin, T., Farhadian, S., Kuruvilla, D.E., Spudich, S. (2020). Neuropathogenesis and Neurologic Manifestations of the Coronaviruses in the Age of Coronavirus Disease 2019: A Review. *JAMA Neurology*. 77(8), 1018-1027 doi: 10.1001/jamaneurol.2020.2065.