

## **COVID-19 TANILI BİREYDE GELİŞEN FEMORAL ARTER TIKANIKLIĞININ NANDA HEMŞİRELİK TANILARI VE NIC GİRİŞİMLERİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ: OLGU SUNUMU**

**Zilan BARAN<sup>1</sup>, Nergis KÜÇÜKFALAY DURSUN<sup>2</sup>**

### **Öz**

Koronavirüs hastalığı (COVID-19) 2019 yılında tüm Dünyada pandemi olarak ilan edilen, asemptomatik bir enfeksiyondan yoğun bakım ünitelerinde mekanik ventilatör sürecine, periferik arter tıkanıklığından organ kayıpları ve çoklu organ yetmezliğine kadar akut şekilde ilerleyen ciddi bir hastalıktır. Tüm insanlığın sağlık, psikolojik ve maddi sıkıntıları en üst seviyede yaşadığı bu süreçte gizli kahramanlar olarak nitelendirilen hemşireler, kendileri ve aileleri için endişelenirken aynı zamanda yoğun çalışma temposunda hastalara bütüncül bir tutumla NANDA (North America Nursing Diagnosis Association) hemşirelik tanıları ile efektif bakımlarını vermektedirler. Bu olgu sunumu, ağır seyirli COVID-19 hastalığını geçiren, eş zamanlı femoral arter tıkanıklığı gelişen yoğun bakımda yatan hastaların tedavi ve bakım sürecinde hemşirelik uygulamalarına örnek olmanın yanı sıra, şifa ile taburcu olması için sunulan bakım açısından dikkat çekmektedir. Olgu hemşirelik bakımı ve NANDA hemşirelik tanıları ve Hemşirelik Girişimleri Sınıflandırması (NIC) girişimlerine göre sunulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19; NANDA Hemşirelik Tanısı; Arteriyel Tıkanıklık.

<sup>1</sup> Sorumlu Yazar: Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroloji Yoğun Bakım Kliniği İzmir, Türkiye, [zilan.baran@outlook.com](mailto:zilan.baran@outlook.com), ORCID: 0000-0002-3640-0888

<sup>2</sup> Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroloji Yoğun Bakım Kliniği İzmir, Türkiye, [nergisk.falay6@gmail.com](mailto:nergisk.falay6@gmail.com), ORCID: 0000-0002-5257-5872

**Makale gönderim tarihi:** 23.09.2021

**Makale kabul tarihi:** 21.03.2022

**Künye Bilgisi:** Baran, Z., Küçükfalay Dursun, N. (2022). Covid-19 Tanılı Bireyde Gelişen Femoral Arter Tıkanıklığının NANDA Hemşirelik Tanıları ve NIC Girişimlerine Göre Değerlendirilmesi: Olgu Sunumu. *Selçuk Sağlık Dergisi*, 3(1), 50 – 61.

## ***Evaluation Of Femoral Artery Occlusion In An Individual With A Diagnosis Of Covid-19 According To Nanda Nursing Diagnoses And Nic Interventions: A Case Report***

### **Abstract**

Coronavirus disease (COVID-19) 2019 is a serious disease that has been declared as a pandemic all over the world, from an asymptomatic infection to the mechanical ventilator process in intensive care units, from peripheral artery occlusion to organ loss and multi-organ failure. Nurses, who are described as secret heroes in this process where all humanity experiences health, psychological and financial problems at the highest level, worry about themselves and their families, while at the same time, they provide effective care with NANDA (North America Nursing Diagnosis Association) nursing diagnoses in a holistic attitude to patients in a busy working tempo. This case report draws attention in terms of the care provided to discharge with recovery, as well as being an example of nursing practices during the treatment and care process of patients hospitalized in the intensive care unit with severe COVID-19 disease and concurrent femoral artery occlusion. The case was classified according to elegance and NANDA classes and Nursing Intervention Classification (NIC).

**Keywords:** COVID-19; NANDA Nursing Diagnosis; Arterial Occlusion.

## **GİRİŞ**

Çin'in Wuhan kentinde, 2019 yılının sonlarına doğru etyolojisi bilinmeyen pnömoni hastalığının semptomları ile hastaneye başvuran bir grup hasta ortaya çıkmıştır. Tüm Dünya henüz pandemi ilan edilecek bir hastalık olduğunun farkında değildir. 31 Aralık 2019'da Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Çin Ülke Ofisi, Çin'in Hubei eyaletinin Wuhan şehrinde yaşanan bu durumu bildirmiştir. DSÖ ve Uluslararası Virüs Taksonomisi Komitesi tarafından yapılan araştırmalar sonucunda bu hastalığa neden olan virüsün Şiddetli Akut Solunum Sendromu CoronaVirus-2 (SARS-CoV-2) olduğu ortaya çıkarılmış ve virüsün neden olduğu hastalığa resmi olarak Koronavirüs Hastalığı (COVID-19) 2019 adı verilmektedir (Tenda ve Asaf, 2020). Ülkemizde ilk COVID-19 vakası 10 Mart 2020 tarihinde ortaya çıkmış olup, 2022 Mart ayı itibari ile toplam vaka sayısı 14.293.828 ve toplam kaybedilen hasta sayısı 95.205 olarak bildirilmiştir (T. C. Sağlık Bakanlığı, 2022).

SARS-CoV-2 virüsünün neden olduğu bu hastalığın mortalite ve morbidite oranları yüksek seyretmektedir. Yüksek seyretmesinin nedenlerinden biri de tromboembolilerdir. Ortaya çıkan tromboemboli tablosu, enfeksiyon sırasında D-dimer, C-reaktif protein ve fibrinojen değerlerinin artması ile hiperkoagülasyonu açıklamaktadır (Spiezia vd., 2020). Covid-19 hastalığı ile birlikte yaşanan hiperkoagülopati tablosu nadir olarak görülmesine rağmen 24 yaşındaki genç bir hastada da ortaya çıkması, durumun ciddiye alınması gerektiğini ortaya koymaktadır (Veyre, 2020).

Tüm Dünya'da pandemi olarak ilan edilen bu süreçte hemşireler nitelikli ve güvenilir hizmet sağlayarak ön planda yer almaktadır (Ateş ve Okur, 2020). Hemşirelik süreci, birey, aile ve toplumun sağlık bakım ihtiyaçlarını belirleyerek, bu ihtiyaçların giderilmesi için gerekli bakımın planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesini amaçlar (Erer, Akbaş ve Yıldırım, 2016). Pandemi de çok sayıda hastanın çok kısa sürede enfekte olup özellikle yoğun bakım gereksinimlerinin ortaya çıkmasıyla, hemşireliğin özü olan "bakım" kavramının önemi ön plana çıkmıştır (Çevirme ve Kurt, 2020). Hastanenin her alanında (klinik, laboratuvar, görüntüleme merkezi, yoğun bakım, acil) görev yapan hemşireler, mesleki işlevlerini gerçekleştirmek için kişisel koruyucu ekipmanlarını kullanarak bulaşın önüne geçmeye çalışmaktadır (Yılmaz vd., 2020). Yaşadıkları fiziksel ve psikolojik zorluklarla beraber

COVID-19 tanılı hastaları profesyonel hemşirelik becerileri ile hastayı bütüncül olarak değerlendirebilmeleri gerekmektedir (Zijlema vd., 2013; Murat vd., 2021).

Yaşanılan bu zorlu süreçte bakıma olan ihtiyaç artmıştır. Belçika'da 3 farklı hastanede yapılan bir çalışmada COVID-19'un yoğun bakım ünitelerinde hemşirelik sürecine etkisi araştırılmış, COVID-19 tanılı prognozu kötüleşen hastaların yoğun bakım ünitesine yatırılması ile yatırılan hastaların önemli ölçüde daha fazla hemşirelik bakımı gerektiği ve 1/1'lik (bir hemşirenin yalnızca bir hastayla ilgilenmesi) bir oranda bakıma ihtiyaç duydukları ortaya konulmuştur (Bruyneel vd., 2021). NANDA hemşirelik tanıları doğrultusunda bakım öncelikleri ve kritik hemşirelik girişimlerinin Covid-19 pandemisi sürecinde daha fazla önem kazandığı görülmektedir. Bilinmezliklerin olduğu bu kriz sürecinde hemşirelerin Sağlık Bakanlığı algoritmasını ve güncel kaynakları yakından takip etmeleri gerekmektedir. Ayrıca hemşirelerin COVID-19 tanılı hastaların hastanede yatış süreçlerinde semptom yönetimi ve konforlarını en üst seviyede tutabilmek için yenilikçi yaklaşımlara yönelmeleri önerilmektedir (Metin, 2020).

## **1. GEREÇ VE YÖNTEM**

Bu olgu sunumunda; COVID-19 hastalığı sonrası yoğun bakımda femoral arter tıkanıklığı yaşayan bir hastanın NANDA-I Taksonomisi doğrultusunda hastaya uygulanan NIC hemşirelik girişimleri sunulmuştur. Çalışmanın olgu sunumu yapılabilmesi, hastanın hastalığına ait bilgilerin alınabilmesi için hasta yakınından sözlü ve yazılı onam alınmıştır.

## **2. OLGU SUNUMU**

56 yaşında A.A isimli erkek hasta evli ve emeklidir. Hasta göğüs ağrısı, ateş, yorgunluk belirtilerine yönelik Polymerase Chain Reaction- Polimeraz Zincir Reaksiyonu (PCR) testi yaptırır ve pozitif çıkar. Evde 5 günlük tedavisi esnasında solunum sıkıntısı çekmesi üzerine devlet hastanesinin acil servisine başvurur ve yoğun bakımda takip edilmeye başlanır. Hastanın bilinen miyokard enfarktüsü bulunup, hipertansiyon, diyabetes mellitus ve kronik kalp yetersizliği hastalıkları ve sürekli kullandığı ilaçları mevcuttur. Hastanın sigara ve alkol kullanımı yoktur.

Yoğun bakımda bilinci açık, oryante, koopere olan hastanın yoğun bakıma geldiği sıradaki yaşam bulguları: vücut ısısı: 36.8°C , kan basıncı: 156/83 mmHg, nabız: 108, solunum sayısı:

26/dk, SpO<sub>2</sub>: %86 olarak belirlenmiştir. Desatüre olan hastaya rezervuarlı maskede 10-12 lt/dk'dan oksijen tedavisine başlanmıştır.

Hasta yoğun bakımda yattığı ilk 2 gün ağrısı olduğunu, sürekli sol ayağının ağrıdığını ifade etmiş ve ajite olmuştur. Hastanın yatışını takip eden 3. günde fiziksel muayenesi sırasında ayak tabanında morarma, nabızsızlık, ayak başparmağında his kaybı ve soğukluk tespit edilmiştir. Hastanın yattığı devlet hastanesinde kalp damar cerrahisi olmaması sebebi ile anjiyo yapılması için eğitim araştırma hastanesine sevk edilmiştir.

**Tablo 1.** Hastanın Laboratuvar ve Kan Gazı Değerleri

	<b>Sonuç</b>	<b>Normal Değerler</b>
Hemoglobin	11.6 gr/dL	14.1-18.1 gr/dL
Glikoz	337 mg/dL	74-106 mg/dL
D-dimer (Kantitatif)	3120 µg/L FEU	0-440 µg/L FEU
CRP	249 mg/L	0-5 mg/L
Üre	51 mg/dL	17-43 mg/dL
Sodyum	131 mmol/L	136-146 mmol/L
Potasyum	5.3 mmol/L	3.5-5.1 mmol/L
pH	7.38	7.35-7.45
paO <sub>2</sub>	86 mmHg	80-100 mmHg
HCO <sub>3</sub>	23 mmHg	22-26 mmHg

1x1 Proton pompa inhibitörü (intravenöz), 3x1 Asetilsistein 300 mg (intravenöz), 3x1 Favipiravir 200 mg tablet (Oral), 1x1 Asetilsalisilik asit 100 mg tablet (Oral), 4x0.5 Tazoject 4.5 gr toz flakon (intravenöz), 1x1 Moksifloksasin serum 400 mg/250 ml infüzyon solüsyonu (intravenöz), 2x1 Enoksaparin Sodyum Enjeksiyon 0.6 ml (subkutan), 2x1 Parol 10 mg/ml İnfüzyon İçin Çözelti İçeren Flakon (intravenöz), 2x1 %0.9 NaCl İzotonik Solüsyon 1000 ml başlanmıştır. Hastaya sevki yapılanaya kadar yoğun bakımda bu tedavi uygulanmıştır.

## 2.1. NANDA Hemşirelik Tanıları ve NIC Girişimleri

**Tablo 2.** Hastaya Uygulanan Hemşirelik Bakım Planı (Bulechek ve diğ., 2017; Herdman ve diğ., 2020)

NANDA Hemşirelik Tanısı	NIC Hemşirelik Girişimleri	Değerlendirme
<b>Hemşirelik Tanısı 1.</b> Covid 19 Hastalığı ve Femoral Arter Tıkanıklığına Bağlı Akut Ağrı  Alan 12. Sınıf. 1 Kavram: Ağrı Tam Kodu: 00132	<b>Ağrı Yönetimi (1400)</b> -Ağrının yeri, sıklığı, şiddeti, niteliği ve ağrıyı arttıran faktörler değerlendirilmiştir. -Hastanın ağrısı sözel/vizüel ağrı ölçeği ile değerlendirilmiştir. <b>Analjezik Uygulaması (2210)</b> -Ağrının yeri, özelliği, niteliği ve şiddeti belirlenmiştir. -Analjeziyi arttırmak gerektiğinde adjuvan analjezikleri ve ve/veya ilaçları uygulanmıştır. -Analjeziye cevabı ve istenmedik etkileri kayıt altına alınmıştır. -Ağrı şiddetlenmeden önce, lüzumu halinde tanımlanan ağrı ilaçlarını istemesi için hastaya öğretim yapılmıştır.	-Hastanın ağrı düzeyi, sözel/vizüel ağrı ölçeğine göre “8” den “3” e düşmüştür.
<b>Hemşirelik Tanısı 2.</b> Enfeksiyon Ajanına Bağlı Enfeksiyon Riski  Alan 11. Güvenlik/Korunma Sınıf 1. Kavram: Enfeksiyon Kod: 00004	<b>Enfeksiyon Kontrolü (6540)</b> -Uygun besin ve sıvı alımı sağlanmıştır. -Her hasta bakım aktivitesinden (pansuman, vücut silme, pozisyon verme, alt bakımı) önce ve sonra eller yıkanmıştır. -Tüm IV bağlantılarda aseptik yöntemler kullanılmıştır. -Laboratuvar testleri düzenli aralıklarla yenilendi ve sonuçları kontrol edilmiştir. -Hastanın ilaç tedavisinin zamanında ve doğru dozda verilmiştir. <b>Yaşamsal Bulguların İzlenmesi (6680)</b> -Hastanın kan basıncı, nabız, vücut sıcaklığı, oksijen saturasyonu ve solunum durumu saatte bir izlenmiş ve kayıt altına alınmıştır.	-Hastanın CRP değeri 249 mg/L seviyelerinden düşmemiştir.  -Hastanın ateş ortalaması 36.5-37.0 °C civarında seyretmiş yükselme olmamıştır.
<b>Hemşirelik Tanısı 3.</b> COVID-19’a bağlı Enfeksiyon Bulaştırma Riski (Erdemir ve Türk, 2021) (Tanı Kodu bulunamamıştır)	<b>Bulaşıcı Hastalık Yönetimi (8820)</b> -Hastaya ve hasta yakınlarına Covid-19 salgını ve bulaşma yolları hakkında bilgi verilmiştir. -Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (CDC) tarafından belirtildiği gibi hasta başına uygun metrekafe ayrılmıştır. -Hasta Covid-19 yoğun bakımda izole edilmiş, damlacık ve temas izolasyon önlemleri alınmıştır. -Hastayla temas eden personeller hastanın yanına kişisel koruyucu ekipmanlarla yaklaşmış ve her temas sonrası eller yıkanıp dezenfekte edilmiştir. -Hastanın sevki sırasında transportu yapacak olan personeller izolasyon önlemlerinin alınması için	-Hastadan yoğun bakımdan sevki sırasında da PCR testi alınmış ve test yine pozitif çıkmıştır. Bu bağlamda hastanın yoğun bakımda yatışı sırasında Covid-19 enfeksiyonuna bağlı bulaştırıcılığında bir değişim olmamıştır.

<b>NANDA Hemşirelik Tanısı</b>	<b>NIC Hemşirelik Girişimleri</b>	<b>Değerlendirme</b>
	bilgilendirilmiş ve hastanın sevk esnasında da temas ve damlacık izolasyon önlemleri alınarak transportu sağlanmıştır.	
<b>Hemşirelik Tanısı 4.</b> Ağrı ve Korkuya Bağlı <b>Uykusuzluk</b>  <b>Alan 4.</b> Sınıf. 1 Kavram: Uykusuzluk <b>Tanı Kodu:</b> 00095	<b>Uykunun Güçlendirilmesi (1850)</b> -Hastanın uyku örüntüsü değerlendirilmiştir. -Hastanın ilaçlarının uyku örüntüsüne etkisi izlenmiştir. -Masaj, pozisyon verme ve duyuşal dokunma gibi rahatlatma yöntemleri uygulanmıştır. -Gerekliyorsa uyku süresi arttırılmıştır. <b>Çevre Yönetimi (6480)</b> -Hasta için güvenli bir ortam yaratılmıştır. -Temiz, yatak bir yatak ve çevre sağlanmıştır. -Hastanın görüş alanında kalan araç ve gereçler düzgün bir şekilde düzenlenmiştir. -Terapötik yarar için aydınlatma düzenlenmiştir. -Düzenli yemekler ve ara öğünler sağlanmıştır. -Hastaya gece yarısından sonra girişim (uyku halinde kan alma vs.) uygulamaktan kaçınılmıştır. -Hastanın kaldığı yerin ısı ve ses düzeyi düzenlenmiştir.	-Hasta gece boyunca hiç uyumadığı için uyku örüntüsünde bir değişim görülmemiştir.
<b>Hemşirelik Tanısı 5.</b> Femorel Arter Tıkanıklığına Bağlı <b>Etkisiz Periferal Doku Perfüzyonu</b>  <b>Alan 4.</b> Sınıf. 4 Kavram: Doku Perfüzyonu <b>Tanı Kodu:</b> 00204	<b>Dolaşım Bakımı: Arteriyel Yetmezlik (4062)</b> -Deri arteriyel ülserler ve doku hasarı yönünden gözlenmiştir. Alt ekstremitede dolaşımı önleyecek kıyafet, çorap, yük vb. durumlardan kaçınılmıştır. -Ekstremitte yaralanmalara karşı korunmuştur. -Ekstremitte üzerine doğrudan sıcak uygulama yapılmasından kaçınılmıştır. <b>Dolaşım Önlemleri (4070)</b> -Etkilenen ekstremiteden kan alınmamış ve intravenöz girişimlerden kaçınılmıştır. -Etkilenen bölgeden kan basıncı ölçümü yapılmamıştır. -Etkilenen alan yaralanmalardan korunmuştur. -Ekstremitte ağrı, ödem, renk yönünden değerlendirilmiştir. <b>Emboli Bakımı: Periferal (4104)</b> -Sol alt ekstremitte kapsamlı bir şekilde (periferal nabızlar, ödem, kapiler dolum, renk ve ısı değişimi yönünden) sık sık değerlendirilmiştir. -Etkilenen bölge ağrı yönünden değerlendirilmiştir. -Antikoagülan ilaçları zamanında ve tam doz uygulanmıştır. -Ekstremitte kalp seviyesinin üstünde sıcak tutulmaya çalışılmıştır.	-Hasta transfer olana kadar ekstremitte travmalara karşı korunmuştur.

<b>NANDA Hemşirelik Tanısı</b>	<b>NIC Hemşirelik Girişimleri</b>	<b>Değerlendirme</b>
<b>Hemşirelik Tanısı 6.</b> Kronik Hastalık ve İtaki Puanının 15 Olmasına Bağlı <b>Düşme Riski</b>  <b>Alan 11.</b> Sınıf. 2 Kavram: Düşmeler <b>Tanı Kodu:</b> 00155	<b>Düşmeyi Önleme (6490)</b> -Düşme riskini etkileyen faktörler değerlendirilmiştir. -Düşme riskini arttırabilecek çevresel faktörler değerlendirilmiştir. -Yatak kenarlıkları kaldırıldı ve hep kapalı tutulmuştur. -Yatak yüksekliğinin en alt seviyede tutulması sağlanmıştır. -Hasta başına düşme riski sembolü asılmıştır. -Hastanın sevki sırasında koruyucu önlemler alınmıştır.	-Hastanın yoğun bakımda yatış süresi ve sevkine kadar düşme ve düşmeye bağlı yaralanmalardan korunmuştur.
<b>Hemşirelik Tanısı 7.</b> Pnömoniye Bağlı <b>Etkisiz Solunum Örüntüsü</b> <b>Alan 4.</b> Sınıf. 4 Kavram: Solunum Örüntüsü <b>Tanı Kodu:</b> 00032	<b>Oksijen Tedavisi (3320)</b> -Oral, nazal ve trakeal sekresyonlar uygun biçimde temizlenir. -Oksijen litre akışı izlenmiştir. -Hava yolu açıklığı sürdürülmüştür. -Oksijen cihazlarının kontrolü ve temizliği sağlanmıştır. -Hastaya nakil esnasında yeterli oksijen desteği sağlanmıştır. <b>Asit-Baz İzlemi (1920)</b> -Arteriyel kan gazı takibi düzenli aralıklarla yapılmıştır. -Hastanın durumundaki iyileşme ve gecikmenin tespit edilebilmesi için hastanın mevcut durumu önceki durumu ile kıyaslanmıştır. <b>Elektrolit İzlemi (2020)</b> -Serum elektrolit seviyeleri izlenmiştir. -Serum albümin ve total protein değerlendirilmiştir. -Eşlik eden asit-baz dengesizliği yönünden hasta izlenmiştir. -Sıvı kaybı ve eşlik eden elektrolit kayıpları yönünden uygun şekilde izlenmiştir. <b>Aspirasyon Önlemleri (3200)</b> -Hastanın öksürme durumu ve yutma refleksi, bilinç durumu değerlendirilmiştir. -Hava yolu açıklığı sürdürülmüştür. -Beslenme esnasında baş seviyesi 45 derece yüksek tutulmuştur. -Pulmoner fonksiyonlar izlenmiştir. -Aspirasyon torbası hastanın başında hazır bulundurulmuştur.	-Hastanın ortalama solunum hızı 24/dk ve saturasyon değeri ortalama %91 olmuştur.
<b>Hemşirelik Tanısı 8.</b> Antikoagülan Kullanımına Bağlı <b>Kanama Riski</b>  <b>Alan 11.</b> Sınıf. 2 Kavram: Kanama <b>Tanı Kodu:</b> 00206	<b>Kanama Önlemleri (4010)</b> -Hasta kanama yönünden yakından izlenmiştir. -Koagülasyon, pıhtılaşma laboratuvar bulguları uygun şekilde değerlendirilmiştir. -Kan basıncı dahil ortostatik yaşam bulguları takip edilmiştir.	-Hastada kanama gözlenmemiştir.



NANDA Hemşirelik Tanısı	NIC Hemşirelik Girişimleri	Değerlendirme
<b>Hemşirelik Tanısı 9.</b> Covid 19 Hastalığına ve Femoral Arter Tıkanıklığının Alt Ekstremitteki Hissizlik Kaybına Bağlı <b>Anksiyete</b>  <b>Alan 11.</b> Sınıf. 2 Kavram: Kanama <b>Tanı Kodu:</b> 00206	<b>Anksiyetenin Azaltılması (5820)</b> -Sakin güven verici bir yaklaşım kullanılmıştır. -Tanı, tedavi ve prognoza ilişkin gerçekçi bilgi verilmiştir. -Güven sağlayıcı bir atmosfer yaratılmıştır. -Anksiyetenin sözel ve sözel olmayan belirtileri izlenmiştir. <b>Emosyonel Destek (5270)</b> -Hasta öfke, kızgınlık gibi duygularını ifade etmeye teşvik edilmiştir. -Destekleyici olarak hastaya dokunulmuştur. -Hasta konuşmaya teşvik edilmiştir. -Karar vermesinde hasta desteklenmiştir.	-Hastanın ekip üyeleriyle daha sık iletişim kurduğu görülmüştür.  -Kendisini ilk yatış gününe göre daha rahat hissettiğini ifade etmiştir.
<b>Hemşirelik Tanısı 10.</b> Ağrı ve Anksiyeteye Bağlı Uykusuzluk  <b>Alan 4.</b> Sınıf. 1 Kavram: Uykusuzluk <b>Tanı Kodu:</b> 00095	<b>Baş Etmeyi Güçlendirme (5230)</b> -Hastanın beden imgesindeki farklılıklar gerçekçi şekilde ele alınmıştır. -Duygularını ifade etmek için teşvik edilmiştir. <b>Destek Sistemini Güçlendirme (5440)</b> -Bakım verici ve destekleyici bir şekilde hizmet sağlanmıştır. -Ailenin mevcut durumu ve destek ağı değerlendirilmiştir. -Mevcut sosyal ilişkilerin yeterliliği değerlendirilmiştir. <b>Karar Vermeyi Destekleme (5250)</b> -Hastanın bakıma yönelik hedeflerini ifade etmesi kolaylaştırılmıştır. -Hastanın bilgi alma hakkına saygı gösterilmiştir. -Hastaya her bir seçeneğin avantaj ve dezavantajlarını tanıtmada yardım edilmiştir.	-Hasta güçsüzlük ile ilgili herhangi bir duygu ifade etmemiş ve ailesinden destek aldığını bildirmiştir.

### 3. SONUÇ

Bu olgu sunumunda, COVID-19 tanısı alan ve beraberinde femoral arter tıkanıklığı gelişen hastada komplikasyonları en aza indirmek amacıyla NANDA-I hemşirelik tanıları kullanılarak hemşirelik bakımı oluşturulmuştur.

Literatürde; SARS-CoV-2 virüsünün neden olduğu pandemi sürecinde, profesyonel sağlık hizmetleri, bilim adamları, teknik personel, bu acil duruma yeterli dikkati yönlendirmek için protokoller, prosedürler, kılavuzlar teknik raporlar geliştirmenin gerekliliğini vurgularken aynı zamanda literatürde hemşirelik bakımıyla ilgili kaynakça eksikliğini ortaya çıkışlardır (Andrés-Gimeno vd., 2020). Yapılan bir çalışmada, ağır seyreden COVID-19 hastalarında pıhtılaşma parametrelerindeki en önemli değişikliğin D-dimerdaki artış olduğunu ve bu artışın artarak daha kötü sonuçları gösteren prognostik bir parametre olarak kullanılabileceğini

vurgulamışlardır, aynı zamanda literatürde yer alan sınırlı verilerde çoğu vakada standart dozda düşük moleküler ağırlıklı heparin (LMWH) kullanılmasına rağmen, hiperkoagülopatinin engellenemediğini ortaya çıkarmışlardır (Miesbach ve Makris, 2020) . Kipshidze ve arkadaşları, COVID-19 hastalarında trombotik komplikasyonların nedenlerinin henüz tam olarak anlaşılmadığını vurgulamışlardır (Kipshidze vd., 2020). Bir olgu sunumunda aktif geçirilen COVID-19 hastalığında venöz tromboz ve pulmoner emboli gözlemlendiği ve bu olguda COVID-19 ile ilgili arteriyel trombotik olaylara ilişkin koagülopatinin daha iyi anlaşılması, bu tablonun engellenmesi ve tedavisi için daha fazla verinin gerekliliği ortaya çıkarılmıştır (Schweblin vd., 2020).

Hemşirelik bakımında sistemli ve bilimsel temellere dayanan uluslararası tanılama sistemlerinin kullanılması bakımın kanıtlanabilirliğini artırır. COVID-19 tanılı, eş zamanlı femoral arter tıkanıklığı gelişen hastaların hemşirelik bakım sürecinde NANDA tanımlarının ve NIC hemşirelik girişimlerinin kullanılmasının; hemşirelik bakımında standardizasyonunu sağlayacağı, bakımın kalitesini ve güvenilirliğini arttıracığı, sağlık ekibinin iletişimini ve hastaların izlemine kolaylaştıracağı, bireylerin günlük yaşamlarına oryante olmalarını hızlandıracağı, kişilerin gereksinimlerinin sistematik bir şekilde karşılanacağı, hastaların yaşam kalitelerini ve memnuniyetini arttıracığı düşünülmektedir. Hemşirelik bakımının ele alınan olgunun öncelikli ihtiyaçlarına yönelik sunulmuş olması, bu çalışmanın sınırlılığıdır.

### **Destekleyen Kuruluş**

Çalışmayı maddi olarak destekleyen kişi/kuruluş yoktur.

### **Çıkar Çatışması**

Yazarların herhangi bir çıkar dayalı çatışması yoktur.

### **KAYNAKÇA**

- Ateş, A. Y., & Okur, F., (2020). COVID-19 Pandemisinde gizli kahramanlar: Hemşire liderler. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 6(3), 625-638.
- Bruyneel, A., Gallani, M. C., Tack, J., d'Hondt, A., Canipel, S., Franck, S., ... & Pirson, M. (2021). Impact of COVID-19 on nursing time in intensive care units in Belgium. *Intensive and Critical Care Nursing*, 62, 102967.

- Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner C. (2017). Nursing Interventions Classification (NIC) [Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması (NIC)]. Erdemir F, Kav S, Akman Yılmaz A, translator. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri / in collaboration with Elsevier.
- Çevirme, A., & Aylin, K. (2020). COVID-19 Pandemisi ve Hemşirelik Mesleğine Yansımaları. *Avrasya Sosyal Ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 46-52.
- de Andrés-Gimeno, B., Solís-Muñoz, M., Revuelta-Zamorano, M., Sánchez-Herrero, H., & Santano-Magariño, A. (2020). Nursing care for hospitalized patients in COVID-19 units. *Enfermeria clinica*.
- Erdemir, F., & Türk, G. (2021). Hemşirelik Tanıları El Kitabı, İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Erer, M. T., Akbaş, M., & Yıldırım, G. (2017). Hemşirelik sürecinin evrimsel gelişimi hemşirelik süreci. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 7(1), 1-5.
- Herdman T. E., Kamitsuru, S., Acaroğlu R., Kaya. H. (2020). Hemşirelik Tanıları Tanımlar ve Sınıflandırma. Nobel Tıp Kitabevleri, 11. Baskı.
- Kipshidze, N., Dangas, G., White, C. J., Kipshidze, N., Siddiqui, F., Lattimer, C. R., ... & Fareed, J. (2020). Viral coagulopathy in patients with COVID-19: treatment and care. *Clinical and Applied Thrombosis/Hemostasis*, 26, 1076029620936776.
- Metin, Z. G. (2021). COVID-19 Hastalığının Fizyopatolojisi ve Holistik Hemşirelik Yaklaşımı. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 7(Özel Sayı), 15-24.
- Miesbach, W., & Makris, M. (2020). COVID-19: coagulopathy, risk of thrombosis, and the rationale for anticoagulation. *Clinical and Applied Thrombosis/Hemostasis*, 26, 1076029620938149.
- Murat, M., Köse, S., & Savaşer, S. (2021). Determination of stress, depression and burnout levels of front-line nurses during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(2), 533-543.
- Schweblin, C., Hachulla, A. L., Roffi, M., & Glauser, F. (2020). Delayed manifestation of COVID-19 presenting as lower extremity multilevel arterial thrombosis: a case report. *European Heart Journal: Case Reports*, 4(6), 1.
- Spiezia, L., Boscolo, A., Poletto, F., Cerruti, L., Tiberio, I., Campello, E., ... & Simioni, P. (2020). COVID-19-related severe hypercoagulability in patients admitted to intensive care unit for acute respiratory failure. *Thrombosis and haemostasis*, 120(06), 998-1000.
- Tenda, E. D., & Asaf, M. M. (2020). Diagnosing COVID-19: Did We Miss Anything?. *Acta Medica Indonesiana*, 52(1), 1-4.

Türkiye Sağlık Bakanlığı. COVID-19 Güncel Verileri, 2022. <https://covid19.saglik.gov.tr/>. Erişim Tarihi: 19.03.2022.

Veyre, F., Poulain-Veyre, C., Esparcieux, A., Monsarrat, N., Aouifi, A., Lapeze, J., & Chatelard, P. (2020). Femoral arterial thrombosis in a young adult after nonsevere COVID-19. *Annals of Vascular Surgery*, 69, 85-88.

Yılmaz, D. U., Ceylan, B., Yıldırım, D., Karatekin, D., & Palandöken, E. A. (2020). COVID-19 Tanılı Hastada Bakım Öncelikleri ve Kritik Hemşirelik Girişimleri: Dört Farklı Olgu Sunumu. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(2), 235-242.

Zijlema, W. L., Stolk, R. P., Löwe, B., Rief, W., White, P. D., & Rosmalen, J. G. (2013). How to assess common somatic symptoms in large-scale studies: a systematic review of questionnaires. *Journal of psychosomatic research*, 74(6), 459-468.