



Hemşirelik Bilimi Dergisi

Journal of Nursing Science

<http://dergipark.gov.tr/hbd>

e-ISSN:2636-8439

DOI: <https://doi.org/10.54189/hbd.1003960>

Olgu Sunumu

Palyatif Bakım Hastasına Faye Glenn Abdellah'ın Modeline Göre Hemşirelik Bakımı: Bir Olgu Sunumu

Nursing Care According To Faye Gleen Abdellah's Model In The Patient Of Palliative Care: A Case Report

Ceylan BEKER ^{*,a}, Satı DİL ^b

^a *Yüksek Lisans Öğr.* Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, ÇANKIRI, TÜRKİYE

^b *Doç.Dr.* Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, ÇANKIRI, TÜRKİYE

ÖZET

Palyatif bakımda hastayı çok yönlü değerlendirmek, hastada gelişebilecek komplikasyonların erken dönemde önlenmesi açısından oldukça önemlidir. Faye Glenn Abdellah'ın kuramı da hemşirelik bakımında, hasta ve bakım vericinin fiziksel, ruhsal, entelektüel, sosyal ve spiritüel açıdan bütüncül olarak gözlemlenmesi, gereksinimlerin karşılanması ve sonuçlarının yorumlanması açısından önem arz etmektedir. Bu olguda, geçirdiği kaza sonucu hipoksik iskemik ensefalopati gelişen ve palyatif bakıma ihtiyaç duyan 23 yaşındaki erkek hasta ile beraber ona bakım verenlere; Abdellah'ın kuramında belirtilen 21 hemşirelik sorununa yönelik hemşirelik bakımı verilmesi, kuramın bu bakımda ki etkinliğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Faye Glenn Abdellah'ın kuramı, Hemşirelik bakımı, Hipoksik beyin, Palyatif bakım

ABSTRACT

In palliative care, it is very important to evaluate the patient in multiple ways in order to prevent complications that may develop in the patient in the early period. Faye Glenn Abdellah's theory is also important in terms of physical, mental, intellectual, social and spiritual evaluation of the patient and caregiver, meeting the needs and evaluating the results in nursing care. In this case, a 23-year-old male patient who developed hypoxic ischemic encephalopathy as a result of an accident and needed palliative care, and his caregivers; It is aimed to provide nursing care for 21 nursing problems stated in Abdellah's theory and to evaluate the effectiveness of the theory in this care.

Keywords: Faye Glenn Abdellah's theory, Hypoxic brain, Nursing care, Palliative care

☆ Bu olgu sunumu Pandeminin Ruh Sağlığına Yansımaları ve Psikososyal Bakım Kongresi'nde 24.06.2021 tarihinde zoom üzerinden sözel bildiri olarak sunulmuştur.

*Sorumlu Yazar: Ceylan BEKER

Adres: Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, ÇANKIRI, TÜRKİYE

e-posta: ceylan.beker97@gmail.com

Geliş tarihi: 4 Ekim 2021

Kabul tarihi:24 Temmuz 2022

GİRİŞ

Normal Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne göre; palyatif bakım, sağlığı tehdit eden herhangi bir durumla karşılaşan çocuk, yetişkin ve aileleri ayırt etmeksizin sağlıkla ilgili acılarını engellemeyi ve yok etmeyi amaçlayan bir birimdir. Psikolojik, ruhsal, fiziksel ve sosyal sıkıntılarını ele alan birey merkezli yaklaşıma sahip bir sistemdir. (World Health Organization [WHO]a) Bunun yanında Demir'in aktardığına göre DSÖ palyatif bakımın yaşama ve ölüme normal bir süreç olarak saygı duyduğunun, ölümü hızlandırmak veya ertelemek gibi bir amaçta olmadığını üzerinde durmaktadır. (Demir, 2016)

DSÖ'nün Ağustos 2020 verilerine göre; her yıl tahminen 40 milyon insan palyatif bakıma ihtiyaç duymakta ve bunların %78'i düşük ve orta gelirli ülkelerde yaşamaktadır. Dünya çapında, palyatif bakıma ihtiyaç duyan kişilerin sadece %14'e yakın bir bölümü bu bakımı alabilmektedir. Palyatif bakıma ihtiyaç duyan çocukların ise %98'inin düşük ve orta gelirli ülkelerde ve neredeyse yarısının Afrika da yaşadığı bildirilmektedir. (WHOa, WHOc)

Palyatif bakım artık tedavinin mümkün olmadığı hastalıklar için, bu tedavinin oluşturduğu yük, yararlarını aştığında veya hastalar yaşamın son dönemlerine girdiklerinde uygulanır. Amaç; hasta ve ailelerine bakanlar için acıyı hafifletmek ve yaşam kalitesini en üst seviyede tutmaktır. Palyatif bakım hizmet ekibi doktor, hemşire, sosyal hizmet uzmanları, psikolog, din adamları, diyetisyen, fizyoterapist, eczacılık ve diğer ihtiyaç duyulan profesyonellerini bünyesinde barındırmaktadır. (Kelly ve Meier, 2010)

Palyatif bakım hemşireleri hemen her gün hayatın büyük sorunlarıyla mücadele eden, yoğun sıkıntı ve acı çeken, içinde buldukları duruma anlam bulma mücadelesi veren hastalara bakım vermektedir. Palyatif bakım hemşireleri insanların saygın, huzur ve rahatlık içinde ölmelerine yardımcı olmak için çalışırlar. Amaçları ise ölen insanların ve ailelerin hayatında olumlu bir iz bırakma, fark yaratma isteğidir. (Barnard, Hollingum ve Hartfiel, 2006; Payne, Seymour ve Ingleton, 2008) Uzman palyatif bakım hemşiresinin görev kapsamı; ağrı ve semptom yönetimi, terminal dönem hasta bakımı, hasta ve yakınlarının psikososyal, manevi ve kültüre duyarlı bakımı, disiplinler arası iş birliğine dayalı uygulama, kayıp ve keder bakımı, hasta eğitimi, etik ve yasal konulara duyarlı, iletişim yeteneği gelişmiş, topluluk kaynakları konusunda farkındalığının yüksek olmasını içermektedir. (Emanuel ve Librach, 2011)

Hemşireler hastanın fiziksel ihtiyacını karşılarken emosyonel, spiritüel ve psikososyal ihtiyaçlarını da karşılamaktadırlar. Bu durumda hastanın uyumunu kolaylaştırırken bireyin sağlığını algılamasını, baş etme mekanizmasının etkinliğini değerlendirip uygulayacağı girişimlerinde bu doğrultuda planlaması gerekmektedir. (Özer, Yıldırım, Kocağalar Akince ve Bölüktaş, 2019) Etkin bir

palyatif bakım modelinde fiziksel, sosyal, psikolojik ve manevi iyilik hali bir bütünlük içerisinde ele alınmalıdır. Psikolojik iyilik hali depresyon, kontrol, anksiyete, mutluluk, ağrı, korku ve manevi bilişi içermektedir. (Aslan, 2020) Çeşitli önemli hastalıklar kişinin yaşam kalitesini düşüren ruh sağlığı sorunlarına yol açabilmektedir. Psikiyatristler ve psikiyatri hemşireleri, palyatif bakım hastalarının kayıp, keder, depresyon, anksiyete, umutsuzluk, intihar düşüncesi, kafa karışıklığı ve kişilik değişimi gibi duygularına doğru tepkiyi ve etiyolojiyi birlikte değerlendirmek için uygun bir konuma sahiptir. Psikiyatrik bozuklukların erken teşhis edilip, tedavi edilmesi yaşam sonu bakımın kalitesini arttıracaktır. (Aziz ve Saeed, 2019; Musthaq, 2018)

Faye Glenn Abdellah ve 21 Hemşirelik Problemi Modeli (1960)

Faye Glenn Abdellah; hemşireliğin profesyonelliğe ulaşması için bilgiye, bilgiye ulaşmak için araştırmaya, tıptan bağımsız hareket ederek hastalık merkezli yaklaşım teorisinden uzaklaşarak hasta merkezli bir yaklaşım benimsenmesi gerektiğine odaklanmaktadır. (Pektekin, 2013; womenofthehall.org)

Bu modele göre "Hemşirelik, hemşirenin bireysel tutumlarını, entelektüel yetkinliklerini ve teknik becerilerini, hasta veya iyi insanların sağlık ihtiyaçlarıyla başa çıkmalarına yardımcı olma arzusu ve yeteneğine göre şekillendiren bir sanat ve bilime dayanmaktadır." (Allam, Megrin ve Alkeridis, 2016) Modelde hasta ve bakım vericinin fiziksel, ruhsal, entelektüel, sosyal ve spiritüel ihtiyaçlarını karşılamak için hemşirelik bakımı üzerine vurgu yapar. Bu yaklaşım düşünüldüğünde hemşirelerin ihtiyaç duyduğu bilgi birikiminin geniş bir alana sahip olduğunu görebiliriz. Hemşirelerin, psikoloji, sosyoloji, kişiler arası ilişkiler, büyüme-gelişme, temel bilimler bilgisi ve tabii ki özel hemşirelik becerileri alanında bilgiye sahip olması gerektiğini düşünmektedir. (Ay, 2013)

Abdellah'ın 21 Hemşirelik Problemi şunları içermektedir;

1. İyi hijyen ve fiziksel rahatlığın sağlanması
2. Optimal aktiviteyi teşvik etmek: egzersiz, dinlenme, uyku
3. Kaza, yaralanma veya diğer travmanın önlenerek güvelliğin sağlanması, enfeksiyonun yayılmasının önlenmesi
4. Deformiteleri önlemek ya da düzeltmek için iyi vücut mekaniğinin sağlanması
5. Vücudun tüm hücrelerine oksijen gidişinin sağlanması
6. Vücudun tüm hücrelerinin beslenmesinin sağlanması
7. Eliminasyonun sağlanması
8. Sıvı ve elektrolit dengesinin sağlanması
9. Vücudun hastalığa karşı verdiği fizyolojik, patolojik ve kompensasyon tepkilerinin tanınması

10. Vücudun düzenleyici mekanizmaların ve fonksiyonların devamlılığının sağlanması
11. Duyusal işlevin sürdürülmesini sağlanması
12. Olumlu ve olumsuz ifadeleri, duyguları ve tepkileri tespit etmek ve kabul etmek
13. Duygu ve organik hastalıkların birbiriyle ilişkili olduğunu tespit etmek ve kabul etmek
14. Beden dili ve sözel iletişimin etkin kullanılması ve devamlılığının sağlanması
15. Kişilerarası ilişkilerin geliştirilmesi
16. Bireyin ruhsal amaçlarına ulaşmasını sağlamak
17. Terapötik bir ortam yaratmak veya sürdürmek
18. Bireyin, fiziksel, duygusal ve gelişimsel gereksinimleri yönünden farkındalık geliştirmesini sağlamak
19. Fiziksel ve duygusal durumları dikkate alarak optimum hedeflerin kabul edilmesi
20. Hastalıktan kaynaklanan sorunların çözümünde toplumsal kaynaklardan faydalanmak
21. Sosyal sorunların hastalık nedeni olabileceğinin kavranması.

Palyatif bakım servisinde hastalar aylarca hatta bir yılı aşan sürede bakım için kalabilmektedirler. (Turgut ve Soylu, 2020) Uzun süre hastanede yatış yapma hem hasta hem de bakım vericileri için fiziksel, ruhsal, sosyal, spiritüel birçok probleme yol açabilmektedir. Bu nedenle palyatif bakım servisinde sadece hastaya değil aile bireylerine gerekli durumlarda danışmanlık, psikososyal bakım ve destek hizmeti sunulmaktadır. Faye Glenn Abdellah da hemşirelik bakımında ‘hemşirelik tanısı’ için hasta ve ailesini ayırt etmeyerek “hasta ya da ailenin yaşadığı sorun” şeklinde tanımlamıştır. (Pektekin, 2013)

Kuram sadece hastaya yönelik bakım vermeyerek bakım vericileri de kapsamaktadır. Çok yönlü değerlendirme imkanı sunarak sadece fiziksel veya fizyolojik değil; sosyal, ruhsal, spiritüel birçok alana yönelerek hemşirelik mesleğinin tüm yönlerinin derinlemesine kullanılmasını sağlayarak, bakım verici rolünün holistik ve hümanistik bir yaklaşım ile gerçekleştirilmesine olanak sağlar. Bu olguda da ‘21 hemşirelik problemi’ modeli kullanılarak hastanın ve bakım vericilerinin sorunlarının çözülmesi amaçlanmıştır.

METOD

Bu çalışmanın verileri 23.11.2020-20.12.2020 tarihleri arasında Çorum’da bir devlet hastanesinin palyatif bakım servisinde toplanmıştır. Bu çalışma hastadan alınan bilgiler, sağlık çalışanları ve hasta dosyasından alınan bilgiler ve ilgili literatür kaynaklarından yararlanılarak “Faye Glen Abdellah’ın 21 Hemşirelik Problemi Modeli’ne” göre bireyin hemşirelik bakım süreci planlanmıştır. Ailenin gönüllü olarak

katılımı ile gerçekleştirilmiş, sözel olarak onayları alınarak yapılmıştır. Çalışma sırasında hiçbir etik ilke ihlali gerçekleştirilmemiştir.

Olgu

Bay S.D., 23 yaşında. 13 Eylül 2019’da denizde boğulma durumu sonrasında, denizden çıkarıldığında kardiyak arrest gerçekleşmiş ve hastaya ilk müdahale olay yerinde yapılmış. Geri döndürülen hasta aynı ildeki fakülte hastanesine yatırılmış. İlk teşhisi “hipoksik beyin” olan S.D. 84 gün yoğun bakımda takip edilmiştir. Hastaneye yattıktan on beş gün sonra trakeostomi ve perkütan endoskopik gastrostomi (PEG) açılmış ve üriner katater takıldıktan sonra sık enfeksiyon oluşumu nedeniyle prezarvatif sonda kullanılmaya başlanmıştır. Hasta halen prezervatif sonda kullanılmaktadır.

Kaza sonra çekilen bilgisayarlı tomografi (BT) sonuçlarına göre; sık epilepsi nöbeti geçirdiği için yaklaşık altı hafta uyuması sağlanmış. İlk günler göz koordinasyonunu sağlayamadığı ve aileden alınan ifadeye göre boş gözlerle tavanı izlediği, hiç tepki vermediği gözlemlenmiş, sonraki günler ise etrafına daha anlamlı bakmaya başladığı, insanları takip etmeye başladığı ve annesi yanındayken S.D.’nin annesine tepki verdiği ifade edilmektedir. Bu nedenle günlük bir saat olan ziyaret saati S.D. ve annesi için uzatılmış. Annesi gün içinde bir kez odaya girip istediği kadar kaldığını ve oğluna bu durumun daha iyi geldiğini ifade ediyor.

Trakeostomi öncesi S.D.’nin ilk tepkisi annesine boğazından ses çıkarmak olmuş. Daha sonra da annesi odaya girdiğinde, annesi kendisiyle konuşurken ağlama davranışı gerçekleştirmiş. Annesi S.D.’nin yanından ayrılırken “Gözünü kapat öyle gideyim. Gözünü bana bakarken gidemiyorum.” dediğinde S.D. gözünü kapatıyormuş.

Kazadan 84 gün sonra, yoğun bakımdan çıkarılan S.D. başka ilde bulunan bir hastanede yoğun bakıma yatırılmış. Burada 4 gün kalmış. Bu hastaneye geçiş yapmadan önce gözüyle insanları takip edebilen S.D. bu hastanede ki yoğun bakım şartlarından dolayı regresif davranış başlamış. Burada annesiyle eskisi gibi vakit geçirememesi, ziyaretçi kısıtlanması S.D.’yi olumsuz etkilemiş. Ve gözüyle insanları takip etmeyi bırakmış.

S.D. 4 günün sonunda aynı şehirdeki başka bir hastane de palyatif bakım servisine yatırılmış. Burada 120 gün kalan S.D.’nin ilk dekübit yarası sakrum da açılmış. Aile S.D.’nin bakımına bu serviste ilk defa katılmış. Yara bakımı, aspire etme ve hastaya pozisyon verme öğretilmiş. Pandemi sebebi ile 120 günün sonunda kendi evlerine geçiş yapmışlar. Planlanan şekilde S.D.’nin mamasını vermişler ancak S.D. mamayı sindirememiş ve aspire ederek, 4 gün evde kaldıktan sonra aynı ilde bağlı ilçe devlet hastanesinde palyatif bakım servisine yatırılmış. S.D. ilçedeki hastaneye geldiğinde sakrumda bir önceki hastanede açıldığı söylenen dekübit yarası mevcuttu. Buradaki hastanede S.D.’nin çift taraflı omuzlarında dekübit yarası açılmıştır.

Yapılan gözlemlerde S.D.'nin bilincinin tamamen açık olduğu ancak ağlamak ve vücudunu kasmak dışında hiçbir tepki veremediği görüldü. Aileden herhangi bir üye S.D.'yi ziyarete geldiğinde S.D. de ağlama davranışı gerçekleşti. Karşı cinsten sağlık personeli bakım sırasında odaya girdiğinde S.D.'nin bacaklarını kasarak genital bölgesini utanarak kapatmaya çalıştığı gözlemlendi.

Hasta ve annesinin birbirlerine çok düşkün ve bağımlı oldukları gözlemlendi. Annesi hastanın yanında ilerleyen günlerde torununu görmek için hastaneden çıkacağını söylediğinde S.D.'nin o günlerde vücut ısısının yükseldiği ve gece uyumadığı görüldü. Annesinin duygusal durumunu değerlendirmek için sohbet edildiğinde; 'zaman zaman bu durumla baş edemediğini, S.D.'nin kötüye gitme düşüncesini aklından çıkaramadığını, öyle bir şey olursa nasıl yaşayacağını bilmediğini' dile getirdi. Annede diyabet mevcut. Ancak S.D. ile ilgilenmekten kendine vakit ayıramadığını, önceliğinin oğlu olduğunu ilaçlarını ve diyetini sıkça aksattığını ve hastalığında alevlenme olduğu görüldü.

Bir dönem eşi ile oğullarının bakımı sırasında sıkça kavga ettikleri gözlemlendi. Bakım sırasında fikir ayrılığı yaşıyorlardı. O dönem S.D.'nin de huzursuz olduğu, vücut kasılmalarının arttığı görüldü. Servis hekimi ailenin psikolog ile görüşmesini önerdi. Konsültasyon ile aile psikologla görüştü. Ancak annesi psikolog ile görüştüğünde daha kötü olduğunu söyleyerek birkaç görüşme sonra bir daha görüşmeyi reddetti. Annenin aktarımına göre; psikolog annenin kendine vakit ayırmasını, arada evine gitmesini, bu duruma ihtiyacı olduğunu hastaneden uzaklaşması gerektiğini söylediği için görüşmeleri sürdürmemektedir.

Aile Öyküsü

S.D.'nin kendisinden iki yaş büyük bir ablası var. Aileden alınan bilgiye göre S.D. ve ablası birbirlerine çok bağlı ve düşkünmüş. Baba 52, anne 46 yaşında. S.D.'nin dört yaşında yeğeni var. Kaza öncesinde S.D.'nin ona da çok düşkün olduğu iletilmiştir.

Geçmiş Sağlık Öyküsü

Bilinen herhangi bir hastalığı/allerjisi yok. Bilgiler aile görüşmesi, epikriz ve hemşire gözlemleri sonucunda toplanmıştır.

TARTIŞMA

Beyne giden kan ve oksijen akımının azalması ya da durması sonucu gelişen, merkezi sinir sistemini etkileyen ve oluşan hasar sonucunda ortaya çıkmış olan serebral hasar, hipoksik iskemik ensefalopati olarak tanımlanmaktadır. (Demir, Erdem, Tantik ve Bıçakçı, 2016; Karadeniz Bilgin, Aladağ, Aygün ve Altay, 2011) Hipoksik iskemik beyin hasarı, ölüm ve uzun süreli nörolojik hasarın en önemli nedenleri arasında yer almaktadır. (Sekhon, Ainslie ve Griesdale, 2017) Hipoksi ve iskeminin etkisine göre hasarın derecesi değişiklik gösterebilmektedir. İleri derece de oluşan hipoksi iskemide

kortikal nöronların belli tabanlarında selektif hasar oluşur. Bu hastalar konuşamaz, hareket edemez, uzun süre etraflarından habersiz bakıma muhtaç şekilde yaşayabilirler. (İsabetli ve Kan Öntürk, 2008) Olgumuzda da hipoksik iskemik beyin hasarıyla nörolojik hasar gelişmiş benzer bir vakada benzer süreç izlenmiştir. Olgu Faye Glenn Abdellah'ın 21 Hemşirelik Problemi modeli ile değerlendirilmiştir. Değerlendirme sadece hasta odaklı değil hastaya bakım veren ailesini de kapsamaktadır. Abdellah modelinde hastayı ailesinden bağımsız olarak düşünmemektedir. Ona göre "hemşirelik tanısı" hasta ya da ailesinin yaşadığı sorundur ve hemşirenin işlevi bu soruna çözüm bulmaya odaklanmaktır." (Pektekin, 2013)

Palyatif bakım servisinde hastalara bir yıla yakın hatta bir yılı aşabilen sürelerde bakım uygulanmaktadır. Bu süreçte ailelerde hastalarının yanında olarak onlara refakat etmektedirler. Bu süreç hasta yakınlarının da uzun süre hastanede kalmalarına ve onların rollerinde değişikliklere, adaptasyon sorunlarına, kaygı, depresyon, tükenmişlik, kayıp, keder, çaresizlik gibi duygularla baş edememeye ve sosyal hayatlarından izole olmalarına sebep olmaktadır. Karşılaşmış oldukları bu sorunlar hasta yakınlarını fiziksel, ruhsal, psikososyal ve ekonomik anlamda etkileyerek yaşam kalitelerini de düşürmektedir. (Turgut ve Soylu, 2020)

Olgumuzda ki anne ve babanın da benzer şekilde psikososyal işlevlerinde bozulmalar gözlemlenmiştir. Kendilerini sosyal hayatlarından kopararak tamamen çocuklarına adadıkları, sağlık personelleri onlara sosyalleşmeleri gerektiğini söylediğinde özellikle annenin olumsuz tepki verdiği, "çocuğum buradayken ben nasıl başka yere giderim" gibi kısa süreli ayrılışlara dahi duygusal ifadelerle karşılık verdiği görülmüştür. Bu durum hem oğlunu yalnız bıraktığında suçluluk ve kaybetme korkusu yaşadığını, hem de oğlunun yanından ayrıldığında oğlunun olumsuz bir durum yaşamasından korktuğunu düşündürmüştür. Hastane içinde hemşirenin desteği ile diğer hasta yakınları ile iletişime geçip sosyalleşmeye başlayabilmişlerdir. Ancak uzun süre hastanede kalmaya bağlı, yaşadıkları travmayı kabullenememenin etkisiyle aile içi çatışmalar sık gözlenmiştir.

S.D. tam bağımlı ve hayattan izole olmuş durumdadır. Tepkilerini vücudunu kasarak, ağlayarak ve göz kırparak vermektedir. Hasta odasına girildiğinde S.D. ile kurulan iletişim, 'göz kırparak cevap ver' diyerek hemşirenin onu da katmaya çalışması S.D.'nin yüz ifadesinde rahatlama oluşturduğu gözlenmiştir. Ve zamanla bakım veren personellere alışması, güven duygusunun gelişmesi, bakım sırasında vücut kasılmalarında azalma ortaya çıkarmıştır. Bu da hem bakımı kolaylaştırmış hem de S.D.'nin tedaviye ve bakıma uyumunu arttırmıştır. Yapılan araştırmalar doğrultusunda organik bir nedene veya sedasyona bağlı hastaların bilinci kapalı olsa dahi, işitme duyusunun en son kaybedilen duyu olduğu ve işitmenin bu hastalarda devam

ettiği bilinmektedir. Bu nedenle bilinci kapalı hastalarla iletişim kurarken sadece kullanılan kelimelere değil ses tonuna ve bu ses tonunun arkasında ki duyguya da dikkat edilmelidir. Bu iletişim hastalarda anksiyete ve bunalmışlık hissini azaltarak güven duygusunu arttırmaktadır. (Aktaş, Baysan Arabacı, 2016).

“Yoğun Bakım Hemşirelerinin Bilinci Kapalı Hastayla İletişim- Etkileşim Konusundaki Yaklaşımı” ile ilişkili 148 hemşire ile yapılan çalışma da etkili kurulan iletişimin hastaya kendisini güvende hissettirdiği (%83), yakınları ile kurulan iletişimi daha kolay kıldığı (%71) ve iyileşme sürecini kısalttığı (%46) bulguları saptanmıştır. (Kara, 2014)

Abdellah 21 hemşirelik problemi modeli ile hasta merkezli hemşirelik bakımının öncüsü olmuştur. Ayrıca bu modelin insan ihtiyaçları için bir teori olduğunu, hastanede ki bakıma rehberlik etmeyi amaçladığını ve halk sağlığı hemşirelerinde de uygulanabileceğini savunmuştur. (Allam, Megrin, Alkeridis, 2016) Literatür incelendiğinde ampütasyon bakımında uygulanan hemşirelik bakımı, baş bitinin sosyal damgalanmaya olan etkisinin ortadan kaldırılması ve tip 2 diyabetli hastalarla ilgili yapılan çalışma da Abdellah'ın modelinin etkili olduğu bildirilmiştir. (Çoban, Gezginci, Gökaş, 2019; Allam, Megrin Alkeridis, 2016; Mehraeen, Nazapour, Ghanbari, 2020) Ancak literatür taraması yapıldığında Abdellah'ın modeline yönelik çalışmaların sınırlı sayıda olduğu görülmüştür. Bu durum yapılan araştırmaların etkinliğinin değerlendirilmesine yönelik daha fazla çalışmaya gereksinim duyulduğunu düşündürmektedir. (Çoban, Gezginci, Gökaş, 2019; Allam, Megrin Alkeridis, 2016; Mehraeen, Nazapour, Ghanbari, 2020).

SONUÇ

Olguda hipoksik iskemik ensefalopatisi olan bir hastaya Faye Glenn Abdellah'ın 21 hemşirelik problemi modeline göre hemşirelik bakımı uygulanmıştır. Abdellah'ın da amaçladığı ve planladığı gibi 21 hemşirelik problemi sadece hastaya değil sağlıklı bireylere yani aileye de uygulanmıştır. Hasta ve bakım vericileri psikolojik, fizyolojik, sosyolojik, kişiler arası ilişkiler ve spiritüel açıdan değerlendirilmiş ve gerekli hemşirelik bakımı uygulanmıştır. Verilen bakım ve yapılan değerlendirme sonucunda Abdellah'ın modelinin palyatif bakım servisinde yatan hipoksik iskemik ensefalopati hastasına ve yakınlarına hemşirelik bakımı verme açısından uygun ve yeterli olduğu görülmüştür. Modelin hasta ve yakınlarına bütüncül bir yaklaşım sağlaması, palyatif bakım servisinde yatan hastalar içinde başka birimde tedavi gören hasta ve yakınları için de bu model ile hemşirelik bakımı uygulanması önerilmektedir.

Çıkar Çatışması: Bu olgu çalışmasında araştırma, yazma veya yayınlanma süreçlerinde hiçbir kişisel ve mali çıkar çatışması yoktur.

Yazar Katkıları: Bu olgu çalışmasında fikrin oluşmasında SD, veri toplama CB, literatür taraması ve yazım aşamasında SD ve CB katkısı vardır.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization (WHOa) Palliative care Erişim Tarihi:14.02.2021 <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/clinical-services-and-systems/palliative-care>
2. Demir M. (2016) Palyatif Bakım Etiği, Dahili ve Cerrahi Bilimler Yoğun Bakım Dergisi, 7(2):62-6
3. World Health Organization (WHOb) Palliative Care Erişim Tarihi:10.02.2021 <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
4. World Health Organization (WHOc) 10 Facts on Palliative Care Erişim Tarihi:21.02.2021 <https://www.who.int/features/factfiles/palliative-care/en/>
5. Kelly A.S., Meier D.E.(2010) Palliative care- a shifting paradigm, The New England Journal of Medicine, 363(8):781-2 doi: 10.1056/NEJMe1004139
6. Barnard A., Hollingum C., Hartfiel B.(2006) Going on a journey: understanding palliative care nursing, International Journal of Palliative Nursing, 12(1):6-12 doi: 10.12968/ijpn.2006.12.1.20389
7. Payne S., Seymour J., Ingleton C. (Ed.) (2008) Palliative care nursing: principles and evidence for practice, 2nd ed, Berkshire, McGraw Hill House
8. Emanuel L.L., Librach S.L., (2011) Palliative care core skills and clinical competencies, 2 nd ed, Missouri, Elsevier Saunders
9. Özer Z., Yıldırım D., Kocaağalar Akince E., Bölüktaş R.P., (2019) Hemşirelerin palyatif bakım hastalarına manevi bakım uygulamaları, Çekmece İZÜ Sosyal Bilimler Dergisi, 7(14):97-108
10. Aslan Y. (2020), Palyatif bakımda psikososyal yaklaşım ve değerlendirme: kısa bir derleme, J Med Palliat Care ;1(2): 41-5
11. Aziz V., Saeed R., (2019) Palliative care for older people: the psychiatrist's role, BJPpsych Advances, 25(1):37-46 doi:10.1192/bja.2018.33
12. Musthaq B., (2018) Role of psychiatric nurse in palliative care, JOJ Nurse Health Care 7(1): 1-2 doi: 10.19080/JOJNHC.2018.07.555705
13. Pektekin Ç., (2013) Hemşirelik felsefesi, İstanbul, İstanbul Tıp Kitabevi
14. National Woman's Hall of Fame, Faye Glenn Abdellah Erişim Tarihi: 03.03.2021 <https://www.womenofthehall.org/inductee/faye-glenn-abdellah/>
15. Allam N.A., Al Megrin W.A., Alkeridis L.A., (2016) Faye Abdellah model to banishing social stigma of head lice among school students, Science Journal of Clinical Medicine, 5(1):1-11 doi: 10.11648/j.sjcm.20160501.11
16. Ay F.A., (2013) Sağlık uygulamalarında temel kavramlar ve beceriler, 5.Baskı, İstanbul, Nobel Tıp
17. Karadeniz Bilgin L., Aladağ N., Aygün C., Altay D., (2011) Hipoksik iskemik ensefalopati: 63 term yenidoğanın değerlendirilmesi, Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi, 5(2):89-94
18. Corpenito, L.J. (2021), Hemşirelik tanıları el kitabı, (Prof. Dr. F. Erdemir, Prof. Dr. G. Türk), İstanbul:Nobel Tıp Kitabevleri
19. Demir T., Erdem M., Tantik A., Bıçakçı Ş., (2016) Arı sokması sonrası gelişen hipoksik iskemik ensefalopati tedavisinde

- zolpidem: olgu sunumu, Türk Nöroloji Dergisi, 22:133-136
doi: :10.4274/tn.92005
20. Sekhon M.S., Ainslie P.N., Griesdale D.E., (2017) Clinical pathophysiology of hypoxic ischemic brain injury after cardiac arrest: a “two-hit” model, Crit Care 21:90 doi:10.1186/s13054-017-1670-9
 21. İsaetli S., Kan Öntürk Z., (2008) Olgu sunumu: post-op hipoksik ensefalopati ve hemşirelik bakımı, Erişim Tarihi: 24.01.2021 http://www.acibademhemsirelik.com/e-dergi/yeni_tasarim/files/olgu%20sunumu-KOC.pdf
 22. Turgut A.Ş., Soylu G., (2020) Palyatif bakım hasta yakınları ile nitel bir çalışma, Toplum ve Sosyal Hizmet, 31(2):460-76 doi: 10.33417/tsh.662982
 23. Aktaş Y., Baysan Arabacı L., (2016) Yoğun Bakımda Hasta ve Ailesiyle İletişim, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 1(3):39-43 Erişim Tarihi:12.01.2022 https://dergipark.org.tr/en/pub/ikcusbfd/issue/47252/595264#article_cite
 24. Kara B. (2014) Yoğun Bakım Ünitesinde Hemşirelerinin Bilinci Kapalı Hastayla İletişim- Etkileşim Konusundaki Yaklaşımı, İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü 1-35 Erişim Tarihi: 12.02.2022 <http://abakus.inonu.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/11616/5747/Proje%20Dosyas%c4%b1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 25. Mehraeen P., Nazarpour P., Ghanbari A. (2020) Designing a nursing care plan based on Faye Glenn Abdellahm model in
 26. patients with diabetes type 2: A case study, International Journal of Caring Sciences, 13(3):2250-60.

Tablo 1. Palyatif Hastasına Faye Glenn Abdeallah'ın 21 Hemşirelik Problemi Modeline Göre Hemşirelik Bakımı							
Abdellah'ın 21 Hemşirelik Problemi Alanları	Risk Faktörleri	Tanımlayıcı Özellikler	Hemşirelik Tanısı	Amaç/Beklenen Hasta Sonucu	Planlama	Uygulama	Değerlendirme
1) İyi hijyen ve fiziksel rahatlığın sağlanması		-Kendi kendine beslenememe, kendi bakımına yerine getirememesi (Giyinme, yıkanma, boşaltım ihtiyaçlarını karşılayamama)	-Öz bakım eksikliği sendromu (Corpenito 2022)	-Hastanın ihtiyaç duyduğu öz bakım aktivitelerini tanımlaması ve optimal hijyeni sağlaması. -Beklenen hasta sonucu: Hastanın öz bakım ihtiyaçlarının giderildiğinin gözlemlenmesi.	- S.D.'nin günlük (saat 14.00) göz, ağız, el, ayak, perine bakımı yapılacak. Günlük yara, PEG ve kateter bakımı yapılacak. Haftalık banyo günü belirlenerek (sali) düzenli vücut temizliği sağlanacak. 2-3 saat arayla hastaya pozisyon verilecek. Fizyoterapist ile iş birliği sağlanarak yatak içi egzersiz yaptırılacak, aileye bunun eğitimi verilecek.	- S.D.'nin günlük (saat 14.00) göz, ağız, el, ayak, perine bakımı yapıldı. Günlük yara, PEG ve kateter bakımı yapıldı. Haftalık banyo günü belirlenerek (sali) düzenli vücut temizliği sağlandı. 2-3 saat arayla hastaya pozisyon verildi. Fizyoterapist ile iş birliği sağlanarak hafta içi her gün saat 16.00'da yatak içi egzersiz yaptırıldı, aileye bunun eğitimi verildi.	-Hastanın öz bakımı düzenli olarak yapıldı. Fizyoterapist hafta içi 5 gün süreyle hastaya egzersizlerini düzenli şekilde yaptırdı. Gelmediği günler de aile korktuğunu söyleyerek egzersizlerini yaptırmak istemedi.
2) Optimal aktiviteyi teşvik etmek: egzersiz, dinlenme, uyku		-Duygu durumunda değişikliğe bağlı uykuya dalmada güçlük yaşamaması, uyumaması	-Uyku Örüntüsünde Rahatsızlık (Corpenito 2022)	-Hasta uyuduğu ve uyanık kaldığı süre arasında optimal dengeyi sağlamalı. Beklenen hasta sonucu: Hastanın uyku uyanıklık süresinin düzenli olduğunun gözlemlenmesi.	-Hastanın uyumasını engelleyen nedenler tanımlanacak ve hastanın uyuması için uygun ortam sağlanacak. -Gündüz uyuması engellenecek.	-Uyku alışkanlığı ve uyku düzenini bozan faktörler aile ile iletişim kurularak araştırıldı. Hastanın yanında yapılan telefon görüşmelerinden etkilenerek uyumadığı tespit edildi ve aile bu konuda uyarıldı. -Gündüz uyuması engellendi.	-Ailenin hasta odası dışında telefonda konuştuğu görüldü. Hastanın gündüz uyumadığı ve geceleri düzenli şekilde uyuduğu tespit edildi. Uyku düzeni sağlandı.
3) Kaza, yaralanma veya diğer travmanın önlenerek güvenliğinin sağlanması, enfeksiyonun yayılmasının önlenmesi	-Dekübit ülser, PEG ve Kateter varlığı -Uzun süreli immobilité -Uzun süredir hastanede yatma		-Enfeksiyon riski Corpenito 2022)	-Hasta yakınlarının enfeksiyon bulaşma yollarını tanıması, enfeksiyon belirti bulgularının tanınması ve hastada enfeksiyon gelişmemesi. Beklenen Hasta sonucu: Yapılan tahlillerde enfeksiyon bulgusuna rastlanmaması ve ailenin enfeksiyondan korunma yöntemlerini uyguladığının gözlemlenmesi.	-Yapılan tüm girişimlerde aseptik kurallara uyulacak. Enfeksiyon belirti bulguları yönünden hasta takip edilecek. -Aileye enfeksiyondan korunma yolları ve enfeksiyon belirti-bulguları konusunda bilgi verilecek. -Aspirasyon engellenecek	-Yapılan tüm girişimlerde aseptik kurallara uyuldu. Enfeksiyon belirti bulguları yönünden (invaziv girişim yerlerinde kızamıklık, şişlik, sıcaklık; vücut sıcaklığında artış, idrarda renk değişimi) takip edildi. Haftalık kan değerleri (CRP ve hemogram) ile tam idrar tahlili (TİT) takibi yapıldı. Aileye enfeksiyondan korunma yolları ve enfeksiyon belirti-bulguları konusunda bilgi verildi. Günlük PEG, kateter ve yara bakımı yapıldı. -Aspirasyon gelişmesinin engellenmesi amacıyla 4 saat aralıkla rezüdü kontrolü yapıldı, her bakımdan 15 dakika önce beslenme durduruldu, gerekli durumda aspire edildi.	-Hastada enfeksiyon belirtileri görülmedi. Kan bulguları ve TİT de değerler normal aralıkta seyretti. -Aile verilen eğitim doğrultusunda davranış gösterdi. -Aspirasyon gelişmedi.

4) Deformiteleri önlemek ya da düzeltmek için iyi vücut mekaniğinin sağlanması		-Hastanın immobil olması	-Fiziksel Mobilitede Bozulma Corpenito 2022)	-Hastanın fiziksel mobilitede artış göstermesi. Beklenen hasta sonucu: Hastanın egzersizlerinin düzenli yapılması ve ailenin egzersizlere uyum sağlaması.	-Fizyoterapist ile iletişim kurularak düzenli egzersiz yapması sağlanacak. Aileye eğitim verilerek fizyoterapist olmadığında da egzersizleri yaptırması sağlanacak.	-Fizyoterapist ile iş birliği kurularak düzenli egzersiz yapması sağlandı. Aileye bu konuda eğitim verildi ve fizyoterapist dışında egzersiz yaptırabileceği açıklandı	-Hastanın günlük planlanan egzersizleri yapıldı. Aile fizyoterapist dışında egzersiz yaptırmaktan kaçındı.
5)Vücudun tüm hücrelerine oksijen gidişinin sağlanması		-İmmobilitateye sekonder bilişsel defisit, ciltte incelme	- Basınç ülseri (Corpenito 2022)	-Hastada yeni basınç ülseleri oluşmaması ve mevcut yaraların iyileştiğinin gözlemlenmesi, hastanın basınç yarası riskini azaltma yönünde davranış göstermesi. Beklenen hasta sonucu: Ailenin basınç ülselerine bakım yaptığının görülmesi, iyileşme veya kötüleşme belirtilerini bilmeleri ve yaralarda iyileşme gözlemlenmesi.	-Dekübit ülselerin evreleri tespit edilecek. Düzenli şekilde temizliği ve bakımı yapılarak yaraların nemli kalması sağlanacak. Yaralar enfeksiyon klinik belirtileri yönünden takip edilecek. Hastaya düzenli pozisyon verilecek.	-Dekübit yaralarının derecesi belirlendi (sağ ve sol omuz evre 2, sakrum evre 3). Günlük (saat: 14.00) pansuman yapıldı ve yara bölgesinin nemli kalması sağlandı. Yara; akıntı, kötü koku, şişlik gibi enfeksiyon belirtileri yönünden takip edildi. Hastaya 2-3 saat arayla düzenli pozisyon verildi.	-Hastanın sol omzunda ki yarada iyileşme, sakrumda ki yarada küçülme gözlemlendi. Sağ omuzda ki yarada herhangi bir değişiklik gözlemlenmedi. Yaralarda enfeksiyon belirtilerine rastlanmadı.
6)Vücudun tüm hücrelerinin beslenmesinin sağlanması		-Hastanın yutma refleksinin olmaması ve iletişim kuramamaya bağlı açlığın sorgulanamaması	-Beslenme dengesi (Corpenito 2022)	-Hastanın metabolik gereksinim, aktivite düzeyi ve basınç yaralarını dikkate alacak şekilde beslenmesi. Beklenen hasta sonucu: Hastanın düzenli beslenmesi ve kilo kaybının gözlenmemesi.	-Diyetisyenle iş birliği sağlanarak hastanın vücut gereksinimlerine göre beslenme planlanacak. Aileye bu duruma yönelik eğitim verilecek.	-Diyetisyen ile iş birliği sağlanarak hastanın vücut gereksinimine göre kalorili ve dekübit ülser varlığı sebebiyle yüksek proteinli mama almasına karar verildi. Günlük alması gereken miktar belirlenerek beslenmesi düzenlendi. Aileye beslenme eğitimi verildi ve 4 saat arayla hastanın rezüdü kontrolü yapılarak sindirimi takip edildi.	-Hastanın beslenmesi düzenli olarak sağlandı. Kilo kaybı gözlemlenmedi.
7)Eliminasyonun sağlanması	-Hastanın immobil olması		-Konstipasyon riski Corpenito 2022)	-Hasta etkili bağırsak hareketleri olduğunu bildirmeli. Beklenen hasta sonucu: Hasta da düzenli gaita çıkışı görülmesi.	-Hekim ve diyetisyenle iş birliği kurularak hastanın alması gereken sıvı miktarı belirlenecek. Fizyoterapist iş birliği ile günlük yatak içi egzersizleri yaptırılacak. Bağırsak sesleri gaita takibi yapılacaktır.	-Hastanın günlük alacağı sıvı miktarı belirlendi. Günlük yatak içi egzersizleri yaptırıldı. Hastanın bağırsak sesleri, gaita çıkışı ve gaita sertliği kontrol edildi.	-Hastanın bağırsak seslerinin dakikada 3-4 olduğu duyuldu. Günlük düzenli gaita çıkışı olduğu görüldü. Konstipasyon gözlemlenmedi.
8)Sıvı ve elektrolit dengesinin sağlanması	-Hastanın yutma refleksinin olmaması ve oral beslenememesi		-Sıvı volüm dengesi (Corpenito 2022)	-Hastada sıvı volüm dengesi gelişmemesi. Beklenen hasta sonucu: Hastanın aldığı-çıkardığı takibinin dengeli ilerlemesi ve elektrolit takibinin normal değer aralığında olması.	-Hastaya aldığı çıkardığı takibi yapılacak. İdrar rengi, miktarı, deri turgoru takip edilecek. -Elektrolit (sodyum, potasyum, klor) takibi yapılacak. -Günlük alması gereken sıvı miktarı belirlenecek. Gerekli durumda intravenöz (IV) yolla sıvı takviyesi yapılacaktır.	-S.D.'nin aldığı çıkardığı takibi yapıldı. İdrar rengi ve miktarı, deri turgoru takip edildi. -Elektrolit (sodyum, potasyum, klor, fosfor) takibi yapıldı.	-Hastanın aldığı ve çıkardığı dengede ilerledi. Yüksek oranda aldığı çıkardığından 200 cc az ya da fazlaydı. -Yapılan elektrolit takibinde anormal değerlere rastlanmadı. IV sıvı desteğine ihtiyaç duyulmadı.

<p>9) Vücudun hastalığa karşı verdiği fizyolojik, patolojik ve kompensasyon tepkilerinin tanınması</p>		<p>-Hastanın kaza sonucunda fonksiyon kaybı yaşaması ve immobil olması. İletişim kuramaması ve öz bakım için başkalarına ihtiyaç duyması. Bakım sırasında ağlama ve alt bakımı sırasında bacaklarını kasma davranışı göstermesi.</p>	<p>-Benlik kavramında rahatsızlık (Corpenito 2022)</p>	<p>-Hastanın uygun baş etme becerileri göstermesi. Beklenen hasta sonucu: Bakım sırasında hastanın ağlamasının azalması/ağlamaması. Vücudunun kasma davranışının azalması/durmasının gözlemlenmesi.</p>	<p>-Hastaya karşı olumsuz eleştiride bulunulmayacak. Olumlu ve rahatlatıcı tavırla kendisinin anlaşıldığı hissettirilecek.</p>	<p>- Hasta ile durumu hakkında açıkça iletişim kuruldu. 'Bizden utanmaması gerektiği, bizim ona bakım varırken rahatsız olmadığımız, yaşadığı durumun güç, alışması zor bir durum olduğu ancak bakım sırasında kendisini kasmadan bize yardımcı olursa her şeyin daha kolay olacağı' şeklinde hastaya açıklama yapıldı. Bakım için odaya girildiğinde bakım sırasında hastayla sohbet edildi. Hastanın da dahil olması için 'Bu şekilde rahatsan göz kırp' ya da 'kolunun altına yastık koymamı istiyorsan göz kırp' gibi ifadeler kullanılarak bakımda onun da kontrol sahibi olduğu hissettirilmeye çalışıldı.</p>	<p>-Girişimler sonrası hastanın kendisini daha az kastığı gözlemlendi. Ancak sözlü ya da yazılı etkili bir iletişim kurulmadığı için duygu ve düşünceleri hakkında net bir bilgi alınamadı.</p>
<p>10) Vücudun düzenleyici mekanizmaların ve fonksiyonların devamlılığının sağlanması</p>	<p>-Hastada fonksiyon kaybı ve immobil olması</p>		<p>-Travma riski (Corpenito 2022)</p>	<p>-Aile travmadan koruyucu önlemlerin neler olduğunu öğrenmesi ve hastada travma gelişmemesi. Beklenen hasta sonucu: Ailenin verilen eğitimi doğru ve etkili şekilde uygulaması. Hastada travma gelişmediğinin gözlemlenmesi.</p>	<p>-Bakım sırasında travmayı önleyici önlemler alınacak. Aileye düşme riski, aspirasyon riski gibi travma oluşturabilecek durumlar hakkında eğitim verilecek.</p>	<p>-Bakım sırasında hastanın döndürüleceği tarafın yatak kenarlıkları kaldırıldı ve oluşabilecek travmalara yönelik yatak kenarlıklarından yastıkla korundu. Pozisyon verilirken vücut boşlukları ve basınç bölgeleri yastıkla desteklendi. -Bakımdan 20 dakika önce hastanın beslenmesi durduruldu. Normal zamanlarda da aspirasyonu önlemek amacıyla hastanın başı 15-30 derece yukarda olacak şekilde ayarlandı. -Aileye düşme ve aspirasyon riskini önlemek amacıyla eğitim verildi.</p>	<p>-Aile verilen eğitimler doğrultusunda davranış değişikliği gösterdi. Hastanın vücut düzenleyici mekanizma ve fonksiyonlarının devamlılığı sağlandı. Düşme veya aspirasyon durumu gözlemlenmedi.</p>
<p>11) Duyusal işlevin sürdürülmesini sağlanması</p>	<p>-Hastada fonksiyon kaybı ve immobil olması, dekübit ülser varlığı.</p>		<p>-Periferik doku perfüzyonunda etkisizlik riski (Corpenito 2022)</p>	<p>-Hastanın periferik dolaşımı arttıran davranışlar gerçekleştirmesi. Beklenen hasta sonucu: Periferik dolaşımı iyileştiren faktörleri tanıması. Yaşam şeklinde değişmesi gereken durumları fark etmesi. Periferik dolaşımı baskılayan durumları tanıması ve arttıran</p>	<p>-Doku perfüzyonunu arttıran ve azaltan faktörler değerlendirilecek. Hastaya iki saat arayla pozisyon verilecek. Eksternal basınçlar (basınç noktaları) azaltılacak. Hastaya günlük egzersizleri düzenli olarak yaptırılacak. Tüm bu işlemler yapılırken travmadan koruyucu</p>	<p>- Doku perfüzyonunu arttıran ve azaltan faktörler değerlendirilerek aileye eğitim verildi. -Hastaya düzenli olarak iki saat arayla pozisyon verildi ve basınç bölgeleri yumuşak yastıkla desteklendi. -Fizyoterapist ile iş birliği kurularak düzenli egzersiz</p>	<p>-Verilen eğitim doğrultusunda aile doku perfüzyonunu arttıran davranışlar yönünde değişiklik gösterdi. Hastanın pozisyon değişim saatlerini takip ettireler. Basınç noktaları ve vücut boşluklarını yastıkla destekledikleri gözlemlendi. Fizyoterapist dışında</p>

				davranışları gerçekleştirmesi.	önlemler alınacak. Dekübit ülser bakımları düzenli olarak yapılacaktır.	yaptırıldı ve aileye de bu konuda eğitim verildi. -Hastaya pozisyon verilirken yada egzersiz yaptırırken yatak kenarlıkları kaldırıldı, travmalardan korumak amacıyla yatak kenarlıkları yastıkla korundu. -Günlük dekübit yara pansumanları yapıldı.	egzersiz yaptırmaktan kaçındılar. Hasta da travma gözlemlenmedi. Sol omzunda ki yarada iyileşme, sakrumda ki yarada küçülme gözlemlendi. Sağ omzunda ki yarada değişiklik görülmedi. Doku perfüzyonunda etkisizlik gelişmedi.
12)Olumlu ve olumsuz ifadeleri, duyguları ve tepkileri tespit etmek ve kabul etmek		-Annenin çocuğunun durumunda kalıcı bir değişim gerçekleşmesine yönelik beklenti ve ümidinin azalması -Zaman zaman ağlama davranışı göstermesi -Eşyle sık sık tartışma ve öfke ifadelerinin olması	-Kronik keder (Corpenito 2022)	-Annenin kederini, üzüntüsü tetikleyen duruma karşılaştığında desteklenmesi. Beklenen hasta sonucu: Annenin duygularını ifade edebilmesi ve doğru savunma mekanizmaları göstererek mevcut durumu kabullenebildiğini ifade etmesi.	-Annenin duygu ve düşünceleri paylaşması için ortam oluşturulacak. -Normalliğin kaybının şiddetlendiği (yaşlılarının askerliğe gitmesi, evlenmesi gibi) dönüm noktalarını tanıması sağlanacak.	- Annesine kaza ve sonrasındaki dönemde yaşadığı duyguları paylaşması için fırsat verildi. -Normalliğin kaybının şiddetleneceği dönüm noktalarını (yaşlılarının askerliği, evliliği vb) tanıması sağlandı. Duygularının zaman içinde dalgalanma göstereceği ama kederin tamamen geçmeyeceği konusunda açıklık getirildi.	-Annesi; kaza sonrasında dua ederek ayakta kalabildiğini, sürekli ağladığını ifade etti. Hekimler oğlunun iyileşme ihtimalinin düşük olduğunu ifade etse de iyileşeceğine inandığını, aksi bir durum gelişirse yaşayamayacağını ifade etti. Hekimin sadece ‘Oğlunuzla geçirdiğiniz zamanları güzel değerlendirin’ şeklinde kullandığı bir ifade sonrasında bile ‘neden bunu sorguladığı ve kendini camdan atmayı düşündüğünü dile getirdi. Şu an da kendisini iyi hissettiğini oğluyla kurduğu göz iletişiminin onu ayakta tuttuğunu, umutlu olduğunu dile getirdi. İhtiyaç halinde istediği zaman tekrar görüşme yapabileceği söylendi.
13)Duygu ve organik hastalıkların birbiriyle ilişkili olduğunu tespit etmek ve kabul etmek		-Kalp hızında artma -Ağlama	-Anksiyete (Corpenito 2022)	-Hasta anksiyete sebep olan durumları tanıması. Hastanın psikolojik ve fizyolojik rahatlığının sağlanması. Beklenen hasta sonucu: Hastanın anksiyeteye sebep olan duruma baş edebildiğinin gözlenmesi.	-Anksiyeteye sebep olan durumlar tespit edilerek yaşadığı anksiyete minimize edilecek.	-S.D'nin ziyaretçi olarak yanına arkadaşları geldiğinde utandığı, ağladığı, kalp hızının arttığı ve o gece vücut ısısının yükseldiği gözlemlendi. Durumunu kabullenmekte zorlandığı görüldü. Aile de bu durumdan etkilenecek arkadaşlarını bir daha kabul etmeyeceklerini söyledi.	- S.D. sözlü ve yazılı iletişim kuramadığı için duygu ve düşünceleri etkili bir şekilde öğrenilemedi. Ancak ziyaretçi gelmesi önlenmediği için tekrar anksiyete yaşamadı.
14)Beden dili ve sözel iletişimin etkin kullanılması ve devamlılığının sağlanması		-Fonksiyon kaybı ve konuşamama	-İletişimde bozulma (Corpenito 2022)	-Hasta iletişimde doyumun arttığını ifade edebilmeli. Beklenen hasta sonucu: Anlama ve kendini ifade etmede artış görülmeli ve	-Hastanın kendini ifade etmesinde artış gözlemlenecek. İletişim için ortam uygun hale	-Hasta ile iletişim kurulmak istendiğinde ortam uygun hale getirildi. Hasta odasının kapısı kapatılarak ortamda ki sesler	- Planlanan ve uygulanan göz kırpması yöntemi ile hasta ile iletişim sağlanmış ve verim alınmıştır. Ancak hasta konuşamadığı için

				bireyin alternatif iletişim yöntemlerini kullandığı görülmeli.	getirilecek, alternatif yöntemler geliştirilecek.	minimalize edildi. Hastayla göz temasının kurulabildiği bir pozisyonda, uygun mesafe de, uygun ses tonuyla tane tane konuşuldu. 'Beni anlıyorsan gözünü iki defa kırp', 'Uykunu alabildin mi? Eğer öyleyse gözünü üç defa kırp' gibi ifadelerle iletişim kuruldu.	sadece sorulan sorular kadarıyla kendini ifade edebilmiştir.
15) Kişilerarası ilişkilerin geliştirilmesi		-Hastanın anne ve babasının açık ve etkili/empatik iletişim kuramaması ve bakım sırasında sıkça tartışma içerisine girmeleri -Hastanın yaşadığı durum değişikliği, tedavi ve bakımından kaynaklı emosyonel değişimler yaşamaları (alınan ve hassas olmaları) -Aileni, hasta dışında başka bir çocukları ve torunları olduğu ve hastanede kaldıkları sürede onunla görüşemeyip özlediklerini ifade etmeleri.	-Aile içi süreçlerin devamlılığında bozulma (Corpenito 2022)	-Aile üyeleri birbirini destekleyen fonksiyonel bir iletişim kullanmalı. Beklenen hasta sonucu: Aile üyelerinin tartışmalarında azalma/bitme gözlemlenmeli. Yaşadıkları emosyonel dalgalanmalar da azalma gözlemlenmeli. Hastane dışında ki aile üyeleri ile iletişim ve görüşmelerinden doyum sağladıklarını ifade etmeleri.	-Aile üyelerinin duygu ve düşüncelerini paylaşmaları sağlanacak. -Aile üyeleri birbiri ile daha yapıcı, pozitif ve destekleyici iletişim kuracak. Bakım sırasında veya fikir ayrılığı yaşadıklarında çatışma davranışı göstermeyecek. -İhtiyaç halinde profesyonel destek almaları sağlanacak. -Diğer çocukları ile de görüşme yapmaları sağlanacak.	- Anne ve baba ayrı ayrı dinlenerek duygu ve düşüncelerini ifade etmeleri sağlandı. Yaşadıkları durumun zor ve yıpratıcı bir süreç olduğu, onları anladığımızı, onlarında birbirlerine karşı duygularını ifade etmeleri ve empati yaparak birbirlerini anlamaları gerektiği istenmiştir. Uzun süre hastanede kalmaya bağlı ikisinin çatışma yaşamalarının geçici ve normal bir süreç olduğu ve bu durumun hastayı da etkileyeceği hatırlatılmıştır. -Ailenin gereksinimleri ölçüsünde isterlerse profesyonel psikolojik destek alabilecekleri hatırlatıldı. Aile bunu kabul ederek bir hafta içerisinde iki defa psikolog ile görüşme sağladı. - Eğer mümkünse ablasının ve yeğeninin hastaneye gelip ziyaret edebilecekleri söylendi.	-Yapılan görüşme sonrasında hastanın bakım anında anne ve babanın tartışmalarında azalma olduğu gözlemlendi. Çatıştıkları konularda daha sakin bir ses tonuyla ve sakin bir üslupla konuştukları görüldü. -Aile psikolog desteğini iki görüşme sonrasında kendi isteği ile reddetti. -Hastanın ablası ile bir iki hafta arayla görüşmesi, yeğeniyle de görüntülü görüşmesi sağlandı.
16) Bireyin ruhsal amaçlarına ulaşmasını sağlamak		-Ailenin dini ritüellerini yerine getiremediğini ifade etmesi -Tedavi saatlerinin ona göre ayarlanmasını istemesi -Hastaya ilahi dinletmek istediğini ifade etmesi	-Dinsel Kurallara Uymada Bozulma (Corpenito 2022)	-İnançları doğrultusunda ibadetlerini yerine getirebilmeleri ve doyum sağlamaları. Beklenen hasta sonucu: İbadetlerini yerine getirdikleri ve doyum sağladıklarını ifade etmeleri. Hastalarına ilahi dinletebildikleri gözlemlenmeli.	-Ailenin namaz saatlerine göre tedavi ve bakım saatleri düzenlenecek. -İbadetini yerine getirebileceği uygun ortam hazırlanacak. -Hastaya ilahi dinletebilecekler.	-Bakım ve tedavi saati hasta bakımının ibadetini engellemeyecek şekilde düzenlendi. -İbadet odası toplu bir alan olması ve pandemi varlığı sebebiyle kullanamayacağı ancak odasında ibadeti yerine getirmesinde sakinca olmadığı ifade edildi. -Hastaya ilahi dinletti.	-Hasta yakınlarının ibadetlerini yerine getirdiği ve gün içerisinde hastaya ilahi dinlettiği gözlemlendi.

17) Terapötik bir ortam yaratmak veya sürdürmek		-Hastanın yan odasına ajite ve bağıran bir hasta yatması sonucu bu hastanın her bağırması ile hastanın irkilmesi, vücudunu kasma. -Kalp hızı ve solunum sayısında artış gözlemlenmesi -Vücut ısısının artması	-Rahat (konfor) bozulma (Corpenito 2022)	-Alınan önlemler doğrultusunda hastanın rahatladığının gözlemlenmesi. Beklenen hasta sonucu: Hastanın yaşadığı fizyolojik belirtilerin ortadan kalktığı ve huzursuzluğunun geçtiğinin gözlemlenmesi.	-Hastanın konforu tekrar sağlanacak. Mevcut probleme çözüm bulunacak. -Hastayı huzursuz eden durumun sebebi açıklanarak onu tehdit eden bir durum olmadığı söylenecek.	-Hastaya seslerin sebebi açıklandı ancak huzursuzluğunun devam ettiği görüldü. Sonucunda hastanın odası değiştirildi.	-Yanında ki hastanın odası değiştirildiğinde, hastanın sakinleştiği ve huzursuzluğunun kaybolduğu görüldü.
18) Bireyin, fiziksel, duygusal ve gelişimsel gereksinimleri yönünden farkındalık geliştirmesini sağlamak						-Hastayla etkili iletişim kurulamaması, sadece sorulan sorulara göz kırpmaya yöntemi ile cevap alınması, duygu ve düşüncelerini ifade edememesi sebebiyle farkındalık düzeyi ve ihtiyaçları yönünden net bilgi elde edilememiştir.	
19) Fiziksel ve duygusal durumları dikkate alarak optimum hedeflerin kabul edilmesi		-Hastanın annesinin sık sık ağlama davranışı sergilemesi. Sürekli oğlunun durumu ile ilgili korku ve kaygı hissettiğini ifade etmesi. -Oğlunun şu anki sağlık durumunun kalıcı olduğunu reddetmesi	-Aile baş etmesinde Yetersizlik (Corpenito 2022)	-Ailenin uygun baş etme mekanizmalarını kullanarak uygulaması ve mevcut durumu kabullenmesinin sağlanması. Beklenen hasta sonucu: Ailenin duygu ve düşüncelerini ifade etmesinin sağlanması. Psikolog ile görüşmesi sağlanarak uygun baş etme yöntemlerini kullandığının gözlemlenmesi.	-Var olan baş etme davranışları tespit edilerek değerlendirilecek. İhtiyaç halinde daha etkili baş etme yöntemleri geliştirilmesi sağlanacak. -Aile bireylerinin duygu ve düşüncelerini ifade etmesi sağlanacak. -Durumu değerlendirme ve kabul etme konusunda destek olunacak. Gerekirse profesyonel destek almaları sağlanacak.	-Ailenin zaman zaman ağladığı gözlemlendi. Mevcut durumla ilgili duygu ve düşüncelerini ifade edebilecekleri dile getirildi ve aileye zaman ayırıp görüşme yapıldı. Yanlış anlaşılmayı önlemek amacıyla hekim ile beraber hastanın sağlık durumu aileye tekrar açıklandı.	-Annesi durumu kabullenemediğini ve profesyonel destek istemediğini ifade etti.
20) Hastalıktan kaynaklanan sorunların çözümünde toplumsal kaynaklardan faydalanmak		-Ailenin kaza sonrası insanlarla olan iletişimlerinde azalma olduğunu ifade etmeleri -Birbirleri ve çocukları dışında kimseyi görmediklerinden yakınmaları	-Sosyal izolasyon (Corpenito 2022)	-Ailenin sosyal iletişimde doyum yaşadığını ifade etmesi. Beklenen hasta sonucu: Ailenin sosyal etkileşimde artış yaşadığının görülmesi ve iletişimde doyum yaşadıklarını ifade etmeleri.	-Aileye isterlerse dönüşümlü olarak dışarı çıkıp sosyalleşebilecekleri ve yakınları ile görüşebilecekleri bunun sağlık çalışanları için problem olmayacağı ifade edilecek. -Diğer hasta yakınları ile tanıştırlacak birimde bulunan oturma odasında sosyalleşmeleri sağlanacak.	-Aileye dönüşümlü olarak dışarı çıkabilecekleri ifade edildi. -Diğer hasta yakınları ile tanıştırlarak iletişim kurmaları sağlandı.	-Hasta yakınlarının diğer hasta yakınları ile iletişim kurduğu, kurulan iletişim sonrası daha az gergin ve daha güler yüzlü olduğu gözlemlendi. 'Onlarla oturup konuşmak iyi geliyor' ifadesini kullandı. Ancak hastaneden ayrılmak istemediklerini söyleyerek dışarı çıkmadılar.
21) Sosyal sorunların hastalık nedeni olabileceğinin kavranması.		-Hastanın annesinin, diyabet hastası olduğunu ve oğlunun sağlığıyla ilgilendiği için hastalığının alevlendiği, kendi sağlığına dikkat etmediğini ve ilaçlarını kullanmadığını ifade etmesi	-Sağlığı sürdürmede etkisizlik (Corpenito 2022)	-Hastanın sağlığını etkili sürdürme davranışı göstermesi. -Beklenen hasta sonucu: Hastanın diyetine uyduğu ve ilaçlarını düzenli kullandığının gözlemlenmesi.	-Bireye sağlığını etkin sürdürmesi yönünde eğitim verilecek. Hastanede ki uygun branşa yönlendirilerek doktor kontrollerini düzenli yaptırıp, uygun diyet planlanacak, ilaçlarını düzenli kullanması sağlanarak sağlığını etkin sürdürecektir.	-Bireye diyabet eğitimi verilerek uygun branşa ki doktora yönlendirildi. Hasta için uygun diyet planlanması sağlandı. İlaçlarını düzenli içmesi, kendi sağlığını koruyarak oğluna daha iyi bakım vereceği söylenerek motivasyon oluşturuldu.	-Verilen eğitim sonrasında kısa dönem diyetine uyup, ilaçlarını düzenli kullandığı görüldü ancak uzun dönemde aksattığı görüldü.