

Roy Adaptasyon Modelinin Menometroraji Tanısı ile Histerektomi Olmuş Hastanın Hemşirelik Bakımında Kullanımı: Olgu Sunumu

Use of Roy Adaptation Model in Nursing Care of a Patient with a Diagnosis of Menometrorrhagia and Hysterectomy: A Case Report

Şeydanur BULUT^a, Sibel PEKSOY KAYA^b, Sevil ŞAHİN^c

^a Arş. Gör., Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye

^b Dr. Öğr. Üyesi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye

^c Doç. Dr. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye

Geliş tarihi/Date of receipt: 17/09/2022

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 21/12/2023

ÖZ

Amaç: Menometroraji kadın sağlığını olumsuz etkileyen ve histerektomi ile sonuçlanabilen bir kanamadır. Histerektomi, kadını psiko-sosyal ve fiziksel olarak etkileyen bir cerrahidir. Histerektomi cerrahisi uygulanmış kadının, cerrahi sonrası durumuna adaptasyonunda hemşirelik uygulamaları, kuram ve modelleri önemli bir yer tutmaktadır. Bu olguda Roy Adaptasyon Modeline göre menometroraji tanısı ile histerektomi olmuş hastanın hemşirelik bakımının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Veriler olgudan yazılı onam alındıktan sonra "Jinekolojik Veri Toplama Formu" kullanılarak elde edilmiştir. Veri toplama formu sosyo-demografik özellikler, geçmiş sağlık öyküsü, şimdiki sağlık öyküsü bölümlerinin yanında; jinekolojik öykü, obstetrik öykü, kontrasepsiyon durumu, genel beslenme durumu, hijyen alışkanlıkları, medikal tedavi, uygulanan girişimler, gözlem ve hemşirelik süreci bölümlerinden oluşmaktadır. Toplanan veriler; Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları sınıflaması [North American Nursing Diagnosis Association- International (NANDA- I)] kullanılarak, bireye özgü Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması [Nursing Interventions Classification (NIC)] ve Hemşirelik Çıktıları Sınıflaması [Nursing Outcomes Classification (NOC)] sistemleri doğrultusunda sistematize edilmiştir.

Bulgular: Olgu 48 yaşında ve 30 yıldır evli olup, iki çocuk annesidir. Hastaneye adet dönemlerinde normalden fazla ve uzun kanama periyodu, ara kanamalar, harekete bağlı kanama miktarında artma ve şiddetli kasık ağrısı yakınmaları ile başvurmuştur. Olgu benzer şikâyetlerden dolayı daha önce de hastaneye başvurmuş ve küretaj uygulanmıştır. İşleme rağmen şikâyetleri devam eden olguya, bu başvurusunda histerektomi ameliyatı yapılmıştır. Elde edilen veriler doğrultusunda olgu Roy Adaptasyon Modelinin fizyolojik, benlik kavramı, rol fonksiyonu ve karşılıklı bağımlık alanlarına göre uyum sorunları ve çözümüne yönelik bütüncül olarak ele alınmıştır. Bu kapsamda; "doku bütünlüğünde bozulma", "enfeksiyon riski", "akut ağrı", "beden imgesinde rahatsızlık", "cinsellik örüntüsünde etkisizlik", "ilişkilerde etkisizlik riski", "rol performansında etkisizlik" hemşirelik tanıları modelin ilgili alanlarına göre kategorize edilmiştir.

Sonuç: Roy Adaptasyon Modeline göre histerektomi ameliyatı sonrası post-operatif erken dönemde mevcut ve olası sorunlara yönelik hemşirelik bakımı kapsamında hastanın sürece uyumu değerlendirilmiştir. Modelin alanlarına yönelik uyum süreci incelenmiş olup, olası ve mevcut sorunlara yönelik olgunun farkındalığı artırılmıştır. Menometroraji tanısıyla histerektomi cerrahisi geçirmiş kadınlarda, uyumun değerlendirilmesi ve geliştirilmesinde hemşirelik bakımında bu modelin rehber olarak kullanılabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik Bakımı, Histerektomi, Menometroraji, Olgu Sunumu, Roy Adaptasyon Modeli

ABSTRACT

Objective: Menometrorrhagia is a bleeding disorder that adversely affects women's health and may result in hysterectomy. Hysterectomy is a surgery that affects women psycho-socially and physically. Nursing practices, theories and models have an important place in the adaptation of the woman who has undergone hysterectomy surgery to her post-surgical situation. In this case, it was aimed to evaluate the nursing care of a patient who underwent hysterectomy with the diagnosis of menometrorrhagia according to the Roy Adaptation Model.

ORCID IDs: ŞB: 0000-0003-1544-6745, SPK: 0000-0003-1444-2857, SŞ: 0000-0001-7089-6648

Sorumlu yazar/Corresponding author: Arş. Gör. Şeyda BULUT Ankara Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Ankara, Türkiye
e-posta/ e-mail: seydanurbulut1112@gmail.com.tr

Atıf/Citation: Bulut Ş, Peksoy Kaya S, Şahin S. (2024). Roy Adaptasyon Modelinin Menometroraji Tanısı ile Histerektomi Olmuş Hastanın Hemşirelik Bakımında Kullanımı: Olgu Sunumu, *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 7 (1), 108-118. doi: 10.54189/hbd.1176724

Methods: The data were obtained by using the “Gynecological Data Collection Form” after written consent was obtained from the patient. In addition to the socio-demographic characteristics, past health history, and current health history sections of the data collection form; It consists of gynecological history, obstetric history, contraception status, general nutritional status, hygiene habits, medical treatment, interventions, observation and nursing process. Data collected; It has been systematized in accordance with the Nursing Interventions Classification (NIC) and Nursing Outcomes Classification (NOC) systems using the North American Nursing Diagnosis Association- International (NANDA- I) classification.

Results: The case is 48 years old, married for 30 years, and has two children. She was admitted to the hospital with the complaints of excessive and long bleeding period during menstrual periods, intermittent bleeding, increased amount of bleeding due to movement, and severe inguinal pain. The case had previously applied to the hospital due to similar complaints and curettage was applied. The patient, whose complaints continued despite the procedure, underwent hysterectomy in this application. In line with the data obtained, the case was handled holistically for adaptation problems and solutions according to the physiological, self-concept, role function and interdependence areas of the Roy Adaptation Model. In this context; Nursing diagnoses such as "risk of deterioration in tissue integrity", "risk of infection", "acute pain", "disorder in body image", "ineffectiveness in sexuality pattern", "risk of ineffectiveness in relationships", "ineffectiveness in role performance" were categorized according to the relevant areas of the model.

Conclusion: According to the Roy Adaptation Model, the patient's adaptation to the process was evaluated within the scope of nursing care for current and potential problems in the early post-operative period after hysterectomy surgery. The adaptation process for the areas of the model has been examined, and the awareness of the phenomenon regarding potential and existing problems has been increased. It is thought that this model can be used as a guide in nursing care in evaluating and improving compliance in women who have undergone hysterectomy surgery with the diagnosis of menometrorrhagia.

Keywords: Case Report, Hysterectomy, Menometrorrhagia, Nursing Care, Roy Adaptation Model

GİRİŞ

Menstrual döngü 28 ± 7 günde bir meydana gelmektedir. Menstruel kanama 4 ± 2 gün sürmekte olup, kanama miktarı yaklaşık 40 ± 20 ml'dir (Pekcan ve Beydağ, 2022). Yedi günden daha uzun süren, 80 ml'den fazla olan, 21 günden kısa veya 35 günden uzun aralıklarla olan kanamalar anormal uterin kanama olarak adlandırılmaktadır. Anormal uterin kanama reproduktif ve perimenopozal dönemdeki kadınların hastane başvurusunun en sık nedenlerinden birisidir (Pekcan ve Beydağ, 2022; Pul vd., 2016). Bu durum çeşitli faktörlerle ilişkilidir. Örneğin; hormonal homeostazisi etkileyebilen stresörler, hızlı kilo verme veya alma, ilaçlar, doğum kontrol hapları ve rahim içi araçlar menometroraji ile ilişkili olabilmektedir. Ayrıca leiomyom, endometrial polipler, endometriozis, tiroid hastalıkları, renal hastalıklar, diyabet, ektopik gebelik, polikistik over sendromu, hematolojik hastalıklar, jinekolojik maligniteler de anormal uterin kanamaya neden olabilmektedir (Civriz vd., 2020). Menometroraji, menoraji ve metrorajinin birlikte görüldüğü anormal uterin kanamanın bir çeşididir. Menoraji; menstruel kanamanın miktarının ve süresinin fazla olması olarak tanımlanırken, metroraji, menstruasyon dışı kanamalar olarak tanımlanmaktadır (Pekcan ve Beydağ, 2022). Düzensiz aralıklarla oluşan, kanama miktarı ve süresi değişken olan ve intermenstrüel kanamaya yol açabilen kanamalar da menometroraji kanamalarıdır (Eken, 2012).

Anormal uterin kanamalarda sıklıkla başvuru alan tedavi yöntemlerinden birisi de “histerektomi cerrahisi”dir. (Pekcan ve Beydağ, 2022). Histerektomi cerrahisi; kadınları psikolojik, fizyolojik, sosyal ve kültürel olarak etkilemektedir (Topatan ve Yıldız, 2012). Histerektomi cerrahisi geçirmiş kadınların duruma adaptasyonunda hemşirelik bakımı önemli bir yer tutmaktadır. Hemşirelik bakımının kalitesini artırmak ve olguya özelleştirmek için model, kavram ve kuramlar kullanılmaktadır. Hastaya sunulan bakım hizmeti bireyi psikolojik, fizyolojik, sosyal ve kültürel bütünlük içinde ele alması nedeniyle histerektomi cerrahisi olan bireyler için, Roy Adaptasyon Modeli uygun bir model olabilir (Vicdan ve Demirel, 2015).

Roy Adaptasyon Modeli

Roy Adaptasyon Modeli (RAM) 1970 yılında hemşire Sister Calistra Roy tarafından geliştirilmiştir. Bu modele göre Roy insanı içeriden ve dışarıdan gelen uyarılara adapte olan bir sistem olarak tanımlamıştır (Roy, 2011). Modelin temelinde adaptasyon yani uyum vardır. Roy, bireyin geliştirdiği baş etme mekanizmaları ile uyum sağlayarak iyilik halini sürdürdüğünü belirtmektedir. Roy'a göre hemşirenin ve hemşireliğin amacı, sağlık ve hastalık durumlarında bireyin adaptif davranışlar gösterebilmesine yardımcı olmaktır. Modelde adaptasyon, uyarılara olumlu yanıt vermek olarak kabul edilmektedir (Gürhan vd., 2020). Roy, modelinde uyarıları temel olarak üç başlık altında ele almıştır. Bunlar; fokal (odak), kontekstuel (etkileyen) ve rezidüel (olası) uyarılardır (Horta vd., 2017).

Fokal (odak) uyarılar: Bireyin ansızın karşısına çıkan, ilk olarak yanıt verdiği uyarılardır. Bu uyarı bir nesne ya da olay olabilmektedir.

Kontekstuel (etkileyen) uyarılar: Odak uyarının etkisine katkıda bulunan diğer tüm uyarılardır.

Rezidüel (olası) uyarılar: Bireyin geçmiş deneyimleri, sahip olduğu inanç ve tutumlarla ilgili uyarılardır. Etkisi net bir şekilde açıklanmamış uyarılar olarak tanımlanmaktadır.

Roy'un modelinde ortaya çıkan davranışların değerlendirilebilmesi için "fizyolojik alan, rol fonksiyonu alanı, benlik kavramı alanı ve karşılıklı bağlılık alanı" olarak dört uyum alanı tanımlanmaktadır (Gürhan vd., 2020; Roy, 2011).

Fizyolojik Alan: Çevreden kaynaklanan uyarılara karşı kişinin bedensel olarak verdiği yanıtlarını içermektedir. Fizyolojik uyum, fizyolojik anlamda holistik bütünlüğü içermektedir. Roy'a göre fizyolojik alan dokuz gereksinimden oluşmaktadır. Bunlar; Oksijenlenme, beslenme, eliminasyon, hareket ve dinlenme, koruma, duyarlar, sıvı elektrolit-asit baz dengesi, nörolojik ve endokrin temel gereksinimleridir. Bu gereksinimler saptanarak birey değerlendirilmektedir (Gürhan vd., 2020; Roy, 2011).

Benlik Kavramı Alanı: Bu alan bireyi spirütüel ve ruhsal yönden bütüncül olarak ele alınmaktadır. Ayrıca kendi iç algısını ve başkalarının kendisine yönelik algılarını da kapsamaktadır. Bu alan modelde fiziksel benlik ve kişisel benlik olarak iki boyutta ele alınmaktadır. Bireyin kişisel özellikleri, görünüşü, cinsellik algısı, sağlık algısı, hastalık algısı ve duyguları gibi alanlar fiziksel benlik alanına girerken, bireyin sahip olduğu özellikleri, beklentileri, inançları, idealleri, özgüveni ve ahlaki etik değerleri kişisel benlik alanına girmektedir (Başayar vd., 2020; Gürhan vd., 2020; Roy, 2011).

Rol Fonksiyon Alanı: Alanın temel amacı sosyal bütünlük olmakla beraber, kişinin toplum içerisindeki konumundan dolayı (ebeveyn, çocuk vb.), konumunu devam ettirebilmesi için toplumun beklediği davranışlar olarak tanımlanmaktadır (Başayar vd., 2020; Gürhan vd., 2020; Horta vd., 2017; Roy, 2011).

Karşılıklı Bağlılık Alanı: Sevgi, saygı, doyum gibi değerleri içermektedir. Bu alan bireylerin sosyal destek sistemlerini ve çevresiyle olan ilişkilerini içermektedir (Roy, 2011).

Roy'un adaptasyon modeline göre insan biyopsikososyal yönleri ile bir bütündür ve açık bir sistemdir. Adapte olmak adına doğuştan veya sonradan kazanılan uyum mekanizmalarını kullanır. Sağlık ve hastalık, insan hayatının ayrılmaz birer parçalarıdır. İnsan bu parçalara adapte olmalıdır. Bu adaptasyon değişimlere pozitif tepki verecek şekilde olmalıdır. İnsanı uyarılara adaptasyonu ile dört uyum alanı içinde değerlendirmektedir. Adaptasyon modeline göre hemşireler,

hastanın adaptasyonu için bireyin sağlık durumunu iyi bilmeli, baş etme yöntemlerini belirleyerek uygun hemşirelik yaklaşımlarını göstermelidir (Gürhan vd., 2020).

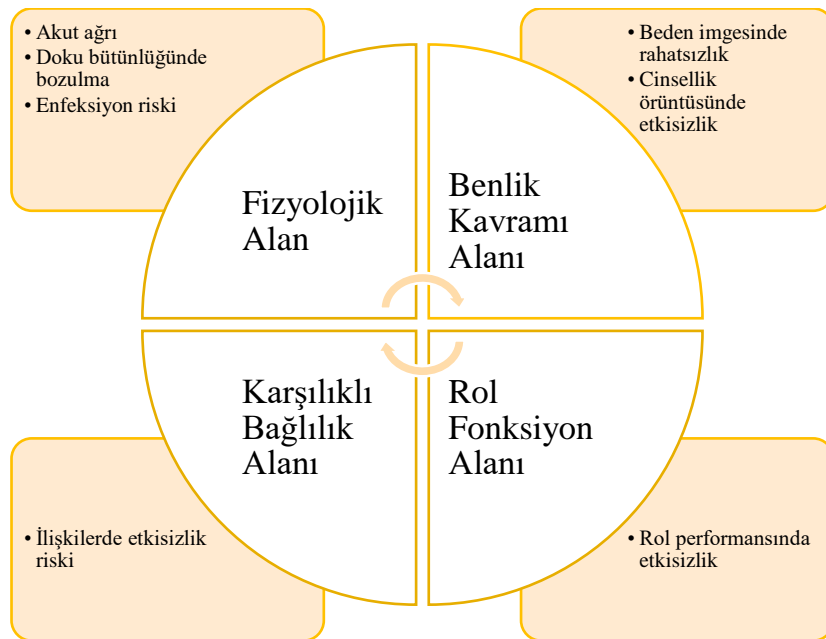
Modele göre hemşirelik süreci "davranışların ve uyaranların değerlendirilmesi, hemşirelik tanıları, amaç, hemşirelik girişimleri ve değerlendirmeyi" içermektedir (Gürhan vd., 2020; Roy, 2011). Bu çalışmada, menometroraji tanısı ile total abdominal histerektomi cerrahisi geçirmiş olgu RAM'a göre hemşirelik bakımı sürecinde hemşirelik yaklaşımları tartışılmış ve dört uyum alanında değerlendirilmiştir.

Veriler hastadan yazılı onam alındıktan sonra olguya göre düzenlenen "Jinekolojik Veri Toplama Formu" kullanılarak yüz yüze görüşme yöntemiyle elde edilmiştir. Hasta ile görüşmede Helsinki Deklerasyonu ilkelerine uyulmuştur. Olgu ile görüşme post-operatif ikinci günde gerçekleştirilmiştir. Jinekolojik veri toplama formu sosyo-demografik özellikler, mevcut ve geçmiş sağlık öyküsü, jinekolojik öykü ve gebelik öyküsü, menopoz öyküsü, ailenin sosyo-demografik öyküsü sistemlerin değerlendirilmesi, hijyen uygulamaları, laboratuvar bulguları, kullanılan ilaçlar, gözlemler ve yorumlar bölümlerinden oluşmaktadır. Toplanan veriler; Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları Sınıflaması [North American Nursing Diagnosis Association-International (NANDA-I)] kullanılarak, bireye özgü Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması [Nursing Interventions Classification (NIC)] ve Hemşirelik Çıktıları Sınıflaması [Nursing Outcomes Classification (NOC)] sistemleri doğrultusunda sistematize edilmiştir. Elde edilen olgu verileri RAM'da tanımlanan dört adaptasyon alanına göre gruplandırılmış, bireye özgü olarak hemşirelik tanıları ve hemşirelik girişimleri planlanmış ve değerlendirilmiştir (Zhang vd., 2021).

OLGU

Sosyo-Demografik ve Genel Özellikler

48 yaşındaki F.Ş. ilkokul mezunu, 30 yıllık evli ve iki çocuk annesidir. Ağırlığı 67 kg ve 162 cm boyunda olup, 25,53 kg/m² beden kütle endeksine sahiptir. Olgu modelin uyum alanlarına göre gruplandırılarak, hemşirelik bakımı incelenmiştir (Şekil 1).



Şekil 1. Roy Adaptasyon Modelinin Alanlarına Göre Saptanan Sorunlara Yönelik Hemşirelik Tanıları

Olgunun Roy Adaptasyon Modeline Göre Hemşirelik Bakımı:

Fizyolojik Alan: F.Ş.’nin alerjik astım kronik hastalık öyküsü bulunmakta ve alerjik astımına yönelik Ventolin İnhaler 100 mcg 200 doz, Forpack 12/400 mcg discair inhalasyon için toz, farmakolojik ajanlarını kullanmaktadır. Ailesinde annede kalp hastalığı ve hipertansiyon babasında ise hipertansiyon öyküsü bulunmaktadır. F.Ş.’nin alkol ve sigara kullanma alışkanlığı bulunmamakta, günde 2 ana öğün ve değişken ara öğünler ile beslenmektedir.

F.Ş.’nin jinekolojik öyküsünde; menarş yaşı: 12, aile planlaması yöntemi: koitus interruptustur. Obstetrik öyküsünde GPYA sınıflamasına göre; gravida (G): 2; parite (P): 2; (normal vajinal doğum); yaşayan (Y): 2; abortus (A): 0’dır. Adet dönemleri oldukça ağırlı geçen F.Ş.’nin adet siklusu; geçmişte 30 gün iken son zamanlarda 17 gün olup düzensiz ve çok kanamalıdır. Son zamanlarda olan adet dönemlerinde normalden fazla ve uzun (menoraji) kanama periyodu, düzensiz ara kanamalara (metroraji) ek olarak harekete bağlı kanama miktarında artma ve şiddetli kasık ağrısı ile hastaneye başvurmuştur. Yapılan tetkikler sonucunda anormal uterin kanamanın bir çeşidi olan menometroraji tanısı konulmuştur. Hasta benzer şikayetlerden dolayı son üç yıldır (2019, 2020, 2021) hastaneye başvurmuş ve her başvurusunda uygulanan tedavi, fraksiyonel küretajdır. F.Ş.’nin son başvurusunda Total Abdominal Histerektomi (TAH) planlanmış ve uygulanmıştır.

F.Ş.’nin yaşamsal bulguları; ateş: 36,8°C, nabız: 94 atım/dakika (dk), kan basıncı (KB): 110/60 milimetre civa (mmHg) olup kan oksijen doygunluğu (SpO₂): %98, görsel analog skala (visual analogue scale- VAS) değerine göre ağrı puanı: 4-5’tir.

Olgunun fizyolojik alanına yönelik belirlenen sorunlara ilişkin “doku bütünlüğünde bozulma”, “enfeksiyon riski” ve “akut ağrı” hemşirelik tanıları belirlenmiştir (Herdman ve Kamitsuru, 2020; Carpenito, 2021). Tanılara ve olguya uygun hemşirelik girişimleri planlanarak hemşirelik bakım planına Tablo 1’de yer verilmiştir.

Benlik Kavramı Alanı: F.Ş. TAH ile ilgili olarak uzmanlar tarafından yeterince bilgilendirildiğini ayrıca kendisinin de internet, sosyal medya, kitap gibi kaynaklardan araştırıp bilgi sahibi olduğunu ifade etmektedir. Bununla birlikte hasta “Her ne kadar bu ameliyat için kendimi hazır hissetsem de ameliyat sonrasında kendimi psikolojik olarak kötü hissettim.” ifadelerini kullanmıştır. Hasta bu durumu ailesinin desteği ve dini inancıyla atlatabileceğini belirtmiştir. Benlik kavramı alanına göre belirlenen sorunlara yönelik “beden imgesinde rahatsızlık”, “cinsellik örüntüsünde etkisizlik” tanıları konulmuş olup Tablo 2’de hemşirelik bakım planı yer almaktadır (Carpenito, 2021).

Rol Fonksiyon Alanı: F.Ş. eş ve anne rollerini yerine getiremediğini şu an kızının ona baktığını ve ailenin diğer üyeleri ile birlikte olamadığı için çok üzgün olduğunu belirtmiştir. Eşinin bu süreçte kendi günlük yaşam gereksinimlerini karşılamakta zorlandığını ve hemen taburcu olup eve gitmek istediğini ifade etmektedir. Fakat iyileşme sürecinde ev hanımlığı rollerini yerine getiremeyeceği için üzgün olduğunu ifade etmektedir. Geçirdiği ameliyatın eş rolünü olumsuz etkileyeceğini düşünmektedir. Rol fonksiyonu alanına göre belirlenen sorunlara yönelik “rol performansında etkisizlik” tanısı konulmuş olup, Tablo 3’te hemşirelik bakım planı yer almaktadır (Carpenito, 2021).

Karşılıklı Bağlılık Alanı: F.Ş. çocuklarını ve eşini çok sevdiğini, aynı şekilde onların da F.Ş.’ye aynı duygular beslediğini, aile içi ilişkiler açısından kendini güvende hissettiğini, ailesinin ona çok destek olduğunu ifade etmiştir. Sosyal çevresinden gelecek olan “Menopoza mı girdin?” gibi sorulardan çekindiğini ve her seferinde kendini ifade etmek zorunda kalacağı için biraz endişe duyduğunu belirtmiştir. Karşılıklı bağlılık alanına göre belirlenen sorunlara yönelik “ilişkilerde etkisizlik riski” tanısı konulmuş olup, Tablo 3’te hemşirelik bakım planı yer almaktadır (Carpenito, 2021).

Tablo 1. Roy Adaptasyon Modeli Fizyolojik Uyum Alanına İlişkin Belirlenen Hemşirelik Bakım Planı

DEĞERLENDİRME	TANILAMA	PLANLAMA	UYGULAMA	DEĞERLENDİRME	
DAVRANIŞ	UYARANLAR	HEMŞİRELİK TANISI ve KODU	AMAÇ	HEMŞİRELİK GİRİŞİMLERİ	DEĞERLENDİRME
İnsizyon hattı olmasından dolayı rahatsızlık duyma	Odak Uyarın: Cerrahi operasyon geçirmek Etkileyen Uyarın: Uygulanan pansuman materyalinin cildin tahrişine neden olması Olası Uyarın: İnsizyon hattındaki süturların açılacağı düşüncesi	Doku bütünlüğünde bozulma- 00046	Doku bütünlüğünün korunması	-Deri renk, ısı, nemlilik, yönünden incelenmelidir. - Pansumanın düzenli olarak bakımı yapılmalı ve ıslanmışta steril teknik kullanılarak değiştirilmelidir. -İnsizyon çevresindeki deri temiz ve kuru tutulmalıdır. -Yatağın temiz, gergin olması sağlanmalıdır.	İnsizyon hattının çevresinde ek bir problem görülmedi.
Cerrahi operasyon ve hastanede yatma nedeni ile enfeksiyon riskine maruz kalma	Odak Uyarın: İnsizyon, invaziv girişimler Etkileyen Uyarın: İnsizyon hattının bakımı Olası Uyarın: Asepsi koşullarına uygun bakım yapılmama riski	Enfeksiyon riski- 00004	Hastada enfeksiyon belirti ve bulgularının olmaması	-Hastanın primer bakımından önce ve sonra hijyen, asepsi ve antisepsi kriterlerine uygun hareket edilmelidir. -Ateş, eritem, sıcaklık, kızarıklık, koku gibi enfeksiyon belirti ve bulguları takip edilmelidir. -Laboratuvar bulguları değerlendirilmelidir. -Oral sıvı alımı desteklenmelidir. -Mevcut kateterlerin bakımı aseptik koşullara uygun şekilde yapılmalıdır.	Hastada herhangi bir enfeksiyon belirtisi gözlenmedi.
Hastanın ağrı hissetmesi	Odak Uyarın: Cerrahi operasyon, invaziv girişimler Etkileyen Uyarın: Uterusun eksizyonu, hastanın ağrıyla beraber anksiyete yaşaması Olası Uyarın: Hastanın yaşadığı operasyonu kabullenmemesi	Akut ağrı- 00132	Hastanın ağrısının geçtiğini sözel olarak ifade etmesi, VAS ağrı skalasına göre ağrı puanının azalması	-Hastanın ağrıya verdiği tepki ve ağrıyla baş etme yöntemleri değerlendirilmelidir. -Hastayla beraber ağrının yeri şiddeti, özelliği, azaltan ve artıran faktörler değerlendirilmelidir. -Günlük yaşam aktivitelerinin ağrı üzerine etkisi hakkında hasta ile tartışılmalıdır. -Hasta ile ağrıyı azaltan nonfarmakolojik yöntemler hakkında konuşulmalı ve hastaya uygun ağrı yöntemleri hasta ile beraber seçilmelidir.	Hasta ağrısının zamanla şiddetinin azaldığını VAS'a göre ağrı şiddetinin 4-5 puandan 1-2 puana düştüğünü ifade etti.

TARTIŞMA

RAM; hemşirelik mesleğinin her alanında kullanılmasına karşın özellikle cerrahi işlem geçirmiş, uzuv ve organ kayıpları olan hastalarda daha sık kullanılmakta ve hemşirelik bakımında kolaylık sağlamaktadır (Çınar vd., 2020; Güner ve Kavlak, 2015; Kök vd., 2020; Vicdan ve Demirel, 2015). Bu çalışmanın amacı RAM'a göre menometroraji tanısı ile histerektomi ameliyat geçiren olgunun veya bir sebepten dolayı histerektomi ameliyatı geçirmiş olgunun hemşirelik sürecinin planlanması ve değerlendirilmesidir. Bakım planı RAM'ın dört uyum alanı doğrultusunda sistematize edilmiştir.

Anormal uterin kanamanın bir çeşidi olan menometroraji bu tanıya sahip kadınları fizyolojik, psikolojik, sosyal ve birçok yönden etkilemektedir. Olgu cerrahi sonrası erken dönemde değerlendirilmiştir. RAM'ın fizyolojik alanına yönelik olguda “doku bütünlüğünde bozulma”, “enfeksiyon riski” ve “akut ağrı” tanılarına yer verilmiştir. F.Ş.'nin özellikle ağrı şikâyeti dikkat çekmektedir (Carpenito, 2021). Literatürde de histerektomi cerrahisi geçirmiş kadınlarda özellikle ilk iki gün şiddetli ağrı yaşadıkları ifade edilmektedir (Burma ve Kavlak, 2020). Bu olguda “akut ağrı” hemşirelik tanısına yönelik girişimler ve yapılan değerlendirme sonucunda VAS puanının düştüğü gözlemlenmiştir. Ayrıca bu alana ilişkin olarak diğer hemşirelik tanılarına (doku bütünlüğünde bozulma, enfeksiyon riski) yönelik hemşirelik girişimleri gerçekleştirilmiştir (Tablo 1). Literatürde de benzer olarak bir sebepten histerektomi ameliyatı geçirmiş olguya “ağrı”, “doku bütünlüğünde bozulma” ve “enfeksiyon riski” hemşirelik tanıları konulmuş ve girişimler yapılmıştır (Vicdan ve Demirel, 2015). Ele alınan olguda menometroraji tanısı ile histerektomi olmuş bir hasta değerlendirilerek uygun hemşirelik tanıları konulmuş ve girişimler yapılarak olgunun girişimlere adaptasyonu değerlendirilmiştir (Tablo 1).

Kadınların histerektomi cerrahisine bağlı yaşadıkları fizyolojik sorunlarla birlikte psikososyal açıdan değerlendirilmesi de önemlidir. Literatür de histerektomi cerrahisi geçirmiş olan kadınlar ameliyat öncesi, sonrası dönemde sağlık personelinin süreç hakkında bilgi edinmek istediklerini, fakat bu ihtiyaçlarının yeteri kadar karşılanmadığı belirtilmektedir (Bossick vd., 2018; Yılmaz, 2019). Yılmaz'ın (2019) çalışmasına göre diğer operasyonlar ile kıyaslandığında histerektomi cerrahisinin daha çok stres ve depresyona neden olduğunu, operasyon öncesinde yaşadıkları sorundan operasyon sonrasında kurtulmayı beklediklerini ve ne olacağını bilmeme endişesiyle bilgi arama ihtiyacı içinde olduklarını belirtmektedir. Bu olguda ise hastanın ameliyat sürecine karar vermede, ameliyat sonrası oluşacak durumlar ve gelişebilecek komplikasyonlar, menopoza girme durumu hakkında yeterince bilgilendirildiğini ve bu bilgiye ulaşmak için çaba gösterdiği sonucuna varılmıştır. Bununla birlikte olgunun kendini ameliyata hazır hissetmesine rağmen, ameliyattan olumsuz etkilendiği görülmektedir. Özellikle üreme organı kayıpları sonrasında kadınlar ruhsal açıdan etkilenebilmektedir (Ortakuz vd., 2005; Yılmaz, 2019). Olgunun histerektomi ameliyatı cinsel yaşamının olumsuz etkileneceğine dair düşünceleri bulunmaktadır. Aynı zamanda olgu “kadınlık özellikleri yönünden kötü hissettiğini” de bildirmektedir. Bu bağlamda RAM'ın benlik kavramı alanına yönelik “beden imgesinde rahatsızlık” ve “cinsellik örüntüsünde etkisizlik” tanıları belirlenmiştir (Carpenito, 2021). Yılmaz ve arkadaşlarının çalışmasında histerektomi cerrahisinde kadınlarda, cinsel işlev fonksiyonlarında bozulma yaşanabileceği vurgulanmaktadır (Yılmaz vd., 2015). Buna karşın Dedden ve arkadaşlarının (2020) yaptığı çalışmada ise histerektomi ameliyatından sonra cinsel fonksiyonda iyileşmeler olduğu belirtilmektedir. Literatürde histerektomi geçirmiş kadınların beden imajı algısının olumsuz etkilendiği belirtilmektedir (Özdemir ve Pasinlioğlu, 2009; Yılmaz vd., 2015). Ele alınan olguda “beden imgesinde rahatsızlık” tanısına yönelik yapılan girişimler sonucunda “kendimi ifade ettikçe rahatladım ve bu sürece ailemin desteğiyle uyum sağlayacağım” gibi ifadelerde bulunarak teşekkür etmiştir. Ayrıca “cinsellik örüntüsünde etkisizlik” tanısına yönelik uygulanan hemşirelik girişimleri sonucunda histerektomi ameliyatının cinsel yaşamına engel olmaması durumuna memnun olduğunu ifade etmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Roy Adaptasyon Modeli Benlik Kavramı Alanına İlişkin Belirlenen Hemşirelik Bakım Planı

DEĞERLENDİRME	TANILAMA	PLANLAMA	UYGULAMA	DEĞERLENDİRME	
DAVRANIŞ	UYARANLAR	HEMŞİRELİK TANISI ve KODU	AMAÇ	HEMŞİRELİK GİRİŞİMLERİ	DEĞERLENDİRME
Hastanın kendini kadınlık özellikleri yönünden kötü hissettiğini bildirmesi	Odak Uyarı: Uterusun kaybı Etkileyen Uyarı: Uterusun kadın olmak için önemi Olası Uyarı: Olumsuz düşünceler	Beden imgesinde rahatsızlık-00118	Beden imajındaki değişimi kabul edip duruma uyum sağlaması	-Hastayla iletişimde açık olunmalı ve etkili dinlenme sağlanmalıdır. -Hasta ile uterusun kaybı hakkında konuşulmalıdır. -Hastanın beden imajına yönelik ifadeleri değerlendirilmelidir. -Hastanın baş etme yöntemleri değerlendirilmeli ve uygun olan yönetime beraber karar verilmelidir. - Benzer deneyimi olan bireylerle iletişim fırsatı sağlanmalıdır.	Hasta kendini ifade ettikçe rahatladığı gözlemlendi. Sürece ailesinin desteğiyle uyum sağlayacağını belirterek, teşekkür etti.
Cinsel hayatının olumsuz etkileneceğine dair düşüncelerinin olması	Odak Uyarı: Uterusun kaybı Etkileyen Uyarı: Cinsel örüntünün değişecek olması Olası Uyarı: Düşünce ve inançları	Cinsellik örüntüsünde etkisizlik-00065	Histerektomi ve cinsellik arasındaki olumsuz düşünceleri düzeltmek	-Hastanın cinsel hayatına ilişkin bilgisi alınarak, cinselliğe yönelik özellikleri değerlendirilmelidir. -Cerrahi sonrasında cinsel ilişkinin başlayabileceği zamanı nedenleri ile birlikte anlatılmalıdır. -Cinsel ilişki yaşayışının ardından seksüel aktivite konusunda cesaretlendirilmelidir. -Karşılaşabileceği sorunlar hakkında konuşulmalı ve çözümler hakkında önerilerde bulunulmalıdır. -Bilgilendirme yapılırken eşinin de destek olması sağlanmalıdır.	Hasta histerektomi operasyonunun cinsel yaşamına engel olmaması durumuna memnun oldu.

Herhangi bir cerrahi operasyon geçirmek bile kişinin çevresi ile iletişimde bozulmalara, sosyal anlamda izole olmasına neden olabiliyorken bir kadının kendini kadın olarak tanımladığı, o organa kadınlık anlamı yüklediği uterusun cerrahi olarak çıkarılması, kadının sosyal izolasyonuna ve çevresi ile iletişimde bozulmalara yol açabilmektedir. Anormal uterin kanama şikâyeti olan kadınların değerlendirildiği bir çalışmada, bu şikâyeti olan kadınların sosyal anlamda daha izole olduğu görülmektedir (Eken, 2012). Çalışmamızda RAM'ın dört uyum alanından biri olan karşılıklı bağlılık alanına ilişkin verilerde hasta değerlendirilmiş olup etkisiz ilişki riski hemşirelik tanısı belirlenerek hemşirelik süreci değerlendirilmiştir (Tablo 3). Ele alınan olguda "işlikelerde etkisizlik riski" hemşirelik tanısına yönelik yapılan girişimler sonucunda bu konudaki olumsuz düşüncelerinin azaldığını ifade etmiştir (Carpenito, 2021). Histerektomi ameliyatı geçirmiş hastaların

RAM'ın karşılıklı bağıllık alanına göre değerlendirildiği nitel bir çalışmada, hastanın özellikle benzer süreci yaşamış kadınlarla görüşmeler yaptığında kendini daha iyi hissettiğine yer verilmiştir (Goudarzi vd., 2022).

Tedavi süreci hastayı etkilerken ailenin diğer fertlerini de etkilemekte ve aile içi rollerde değişikliklere ve değişime neden olabilmektedir. Bu duruma ek olarak partner/eş rolü ve annelik rolü toplum içerisinde kadınlık kimliğinin önemli bir bileşenini oluşturmasından dolayı tedavi sürecinde kadını olumsuz etkilemektedir. Yılmaz ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada histerektomi cerrahisi geçirmiş kadınların rol fonksiyonlarının birçok yönden etkilenebileceğini vurgulanmaktadır (Yılmaz vd., 2015). Yine histerektomi ameliyatı sonrası RAM kullanılan bir çalışmada olgunun annelik ve eş rollerini yerine getiremediği için kaygı yaşadığı belirtilmektedir (Maryati vd., 2018). Çalışmamızda ise bu alana ilişkin yapılan değerlendirmede literatüre benzer olarak hastanın histerektomi operasyonu sonrası sürece bağlı aile içi rollere ilişkin sorun yaşayabileceğinden endişelenmektedir. Bu bağlamda hastaya uygun “rol performansında etkisizlik” hemşirelik tanısı konulmuş ve hemşirelik girişimleri planlanmıştır (Tablo 3). Girişimler sonucunda hasta “bu konuda özen göstereceğim” ifadelerinde bulunmuştur (Carpenito, 2021).

Tablo 3. Roy Adaptasyon Modeli Karşılıklı Bağıllık ve Rol Fonksiyonu Alanlarına İlişkin Belirlenen Hemşirelik Bakım Planı

DEĞERLENDİRME	TANILAMA		PLANLAMA	UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
DAVRANIŞ	UYARANLAR	HEMŞİRELİK TANISI ve KODU	AMAÇ	HEMŞİRELİK GİRİŞİMLERİ	DEĞERLENDİRME
Hastanın, yakın çevresine durumu anlatmak zorunda olacağını ve bundan rahatsızlık duyacağını ifade etmesi	Odak Uyarı: Uterusun alınmış olması Etkileyen Uyarı: Ameliyatı yakın çevresinin öğrenmesi Olası Uyarı: Yakın çevresinin düşünce ve inançları	İlişkilerde etkisizlik riski-00229	Sosyal etkileşimin artırılması	-Hastanın duygularını ifade etmesi için cesaretlendirilir. -Sosyal etkileşimin bozulmasına neden olan durumları tanımlaması istenir. -Hasta benzer sorunları olan bireylerden oluşan destek gruplarına yönlendirilir. -Hasta ile sosyal etkileşimi başlatma yolları tartışılır.	Hasta bu konudaki olumsuz düşüncelerinin azaldığını ifade etti.
Çocuklarıyla ve eşiyle ilgilenmekte yetersiz kalacağından korkması	Odak Uyarı: Ameliyat Etkileyen Uyarı: Organ işlev kaybı Olası Uyarı: Bir daha eskisi gibi iyileşip ailedeki sorumluluğunu üstlenemeyeceği düşüncesi	Rol performansında etkisizlik-00055	Üstlendiği rolleri yapabildiğini sağlamak	-Hastanın bu süreçte aile içinde ve sosyal rollerinde yaşadığı değişiklikler değerlendirilmelidir. -Aile ile mahremiyete dikkat edilerek bir görüşme planlanmalı, soruları açık bir şekilde cevaplandırılmalıdır.	Hasta bu konuda özen göstereceğini ifade etti.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Histerektomi cerrahisinin yönetiminde tedavi ve hemşirelik bakımı kadar birey ve ailenin de sürece uyumu önemli bir yer tutmaktadır. Bu sebeple model kullanımı; bakımın sistematize edilmesi, kapsamlı çözümler geliştirilmesine ve birey/aile ile profesyonel iletişim kurulmasında önemli katkılar sağlamaktadır. RAM'a göre uygulanan hemşirelik bakımının cerrahi işlem sonrası psikolojik, fizyolojik ve sosyal adaptasyonu arttırdığı sonucuna varılmıştır. RAM histerektomi olmuş kadını

bütüncül olarak ele almaktadır. Bu bağlamda RAM, histerektomi cerrahisi geçirmiş kadınlarda kullanılması uygun olup, bakımın sağlanmasında hemşirelere rehberlik etmektedir. Çalışmamızda RAM'ın menometroraji tanısı ile histerektomi olmuş ve herhangi bir nedenle histerektomi olmuş hastaların bakımına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmanın Etik Yönü/Ethics Comittee Approval: Hastadan yazılı onam alınmıştır.

Hakem/Peer-review: Dış hakem bağımsız.

Yazar Katkısı/Author Contributions: Fikir ve tasarım: ŞB, SPK, SŞ; Veri toplama: ŞB, SPK, SŞ; Veri analizi ve yorumlama: ŞB, SPK, SŞ; Makale yazımı: ŞB, SPK, SŞ; Eleştirel inceleme: ŞB, SPK, SŞ.

Çıkar Çatışması/Conflict of Interest: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek/Financial Disclosure: Yazarlar çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Bu çalışma 17-18 Mayıs 2022'de Ankara'da düzenlenen "2nd International 3rd Health Care Services Congress" de poster bildiri olarak sunulmuştur.

KAYNAKLAR

- Başayar Z, Kaplan S, Yazıcı G. (2020). Rüptüre ektopik gebelik tanısı alan bir olguda roy adaptasyon modeli'ne göre hemşirelik yaklaşımı. *Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 69-81.
- Bossick AS, Sangha R, Olden H, Alexander GL, Wegienka G. (2018). Identifying what matters to hysterectomy patients: postsurgery perceptions, beliefs, and experiences. *J Patient Cent Res Rev*, 5(2), 167-175.
- Burma E, Kavlak O. (2020). Histerektomi ameliyatı geçiren kadınlarda kaygı, ağrı ve sosyal desteğin derlenme kalitesine etkisi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(3), 325-333.
- Carpenito LJ. (2021). *Hemşirelik tanıları el kitabı* (F. Erdemir, G. Türk, Çev.). İstanbul, Nobel Tıp Kitabevleri.
- Civriz A, Yaprak Bayrak B. (2020). Anormal uterin kanamada endometrial örneklemenin önemi, 5. *Uluslararası Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırmaları Kongresi /5th International Medicine and Health Sciences Researches Congress*, Ankara, Türkiye, 159-164.
- Çınar D, Yıldırım Y, Aykar FŞ. (2020). Kanser tanılı hastanın merley mishel'in hastalıkta belirsizlik kuramına göre hemşirelik bakımı: olgu sunumu. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(3), 553-559.
- Dedden SJ, van Ditshuizen MA, Theunissen M, Maas JW. (2020). Hysterectomy and sexual (dys) function: an analysis of sexual dysfunction after hysterectomy and a search for predictive factors. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 247, 80-84.
- Eken M. (2012). Reprodüktif yaşamda anormal uterin kanama (menoraji) şikayeti olan hastalarda dilatasyon ve küretaj(d&c) ile ofis histeroskopinin tanı etkinliğinin karşılaştırılması ve işlem sırasında ağrı skorlaması, Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul.
- Goudarzi F, Khadivzadeh T, Ebadi A, Babazadeh R. (2022). Women's interdependence after hysterectomy: a qualitative study based on Roy adaptation model. *BMC Women's Health*, 22(1), 1-11.
- Güner Ö, Kavlak O. (2015). Neuman sistemler modeline göre endometriyum kanserli hastanın bakımı: olgu sunumu. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(2), 94-102.
- Gürhan N, Sözbir YŞ, Polat Ü. (2020). *Hemşirelik alanında kullanılan kavram beceri ve modeller*. Nobel Tıp Kitabevleri, Ankara, .32-286.
- Herdman TH, Kamitsuru S. (2020). *NANDA international, nursing diagnoses definitions and classification*, 11th ed. Oxford: Thieme.
- Horta GD, Aksu H, Özsoy S. (2017). Kadının doğum sonrası döneme uyumunda roy'un adaptasyon modelin kullanımı. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 33 (1), 180-190.
- Kök G, Erdoğan EN, Söylemez EB, Güvenç G. (2020). Histerektomi olan hastanın fonksiyonel sağlık örüntülerine göre hemşirelik bakımı: olgu sunumu. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(2), 273-278.
- Maryati I, Sukmawati S, Mamuroh L. (2018). The application of "roy adaptation" theory model in women with early stage of cervical cancer: a study case. *Journal of Maternity Care and Reproductive Health*, 1(2).
- Ortakuz S, Seyhan A, Ateş U, Numanoğlu N, Sıdal B. (2005). Histerektominin seksüel fonksiyonlar üzerine olan etkisi. *Bezm-i Alem Valide Sultan SSK Vakıf Gureba Eğitim Hastanesi Derg*, 3(1), 16-19.

- Özdemir F, Pasinlioğlu T. (2009). Histerektomi operasyonu geçiren kadınların histerektomi hakkında görüşlerinin belirlenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 11(1), 30-37.
- Pekcan N, Beydağ KD. (2022). *Hemşirelik ve ebelik öğrencileri için kadın sağlığı ve hastalıkları*. Ankara: Ankara Nobel Tıp Yayınevi.
- Pul S, Mihmanlı V, Tahaoğlu AE, Kılıçkaya A, Mirza T. (2016). Anormal uterin kanama tedavisinde levonorgestrel salgılayan rahim içi araç kullanımının etkinliği. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 32(4), 195-197.
- Roy C. (2011). Extending the Roy adaptation model to meet changing global needs. *Nursing science quarterly*, 24(4), 345-351.
- Topatan S, Yıldız H. (2012). Symptoms experienced by women who enter into natural and surgical menopause and their relation to sexual functions. *Health Care For Women International*, 33, 525-539.
- Vicdan KA, Demirel T. (2015). Histerektomi sonrası hemşirelik bakımında roy adaptasyon modelinin kullanımı. *Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi*, 2, 1-10.
- Yılmaz E, Karataş B, Sancı M. (2015). Kadınlarda histerektomi sonrası cinsel fonksiyon ve yaşam kalitesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 31(2), 40-52.
- Yılmaz K. (2019). Histerektomi geçiren kadınlara yönelik geliştirilen hemşirelik destek programının etkinliği. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Zhang T, Wu X, Peng G, Zhang Q, Chen L, Cai Z vd. (2021). Effectiveness of standardized nursing terminologies for nursing practice and healthcare outcomes: a systematic review. *International Journal of Nursing Knowledge*, 32(4), 220-228.