

Geriatrik Bir Bireyin Hemşirelik Bakım Sürecinde Henderson Hemşirelik Modeli'nin Kullanılması: Olgu Sunumu

The Use of the Henderson Nursing Model in the Nursing Care Process of a Geriatric Individual: A Case Report

Dilan ÇİFTÇİ^a, Sevda TÜZÜN ÖZDEMİR^a, Esra ÖKSEL^b, Asiye AKYOL^b

^aEge Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Doktora Öğrencisi, İzmir, Türkiye

^bEge Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Geliş tarihi/Date of receipt: 15/06/2023

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 28/02/2024

ÖZ

Fizyolojik bir durum olan yaşlanma, her canlıda görülen evrensel bir süreçtir. Yaşlanma; fizyolojik, mental ve psikososyal işlevlerin kaybına neden olmaktadır. Artan teknolojik gelişmelere bağlı olarak ilerleyen sağlık tedavi ve bakım uygulamaları Ülkemizde ve Dünya'da yaşlı nüfusu ve beklenen yaşam süresini artırmıştır. Yaşlı nüfusun artması ile kronik hastalıkların görülme sıklığı ve bu hastalıklara bağlı gelişen sağlık bakım ihtiyacı geçmişten günümüze artış göstermektedir. Yaşlanmaya bağlı gelişen fizyolojik değişimler geriatrik popülasyona özgü sorunların ortaya çıkması ile beraber bireylerin öz bakım ve günlük yaşam aktivitelerindeki bağımsızlık düzeyleri azalmaktadır. Virginia Henderson'a göre sağlığa, iyileşmeye ya da huzurlu bir ölüme katkı sağlayabilmek için etkin bir hemşirelik bakımının fizyolojik, psikolojik, sosyokültürel, spiritüel ve gelişimsel insan gereksiniminin holistik bakış açısı ile karşılanması gerekmektedir. Bu olgu sunumunda geriatrik bir bireyin bakımının planlanmasında Virginia Henderson'un geliştirdiği İhtiyaç Modeli'nin klinik ortamda kullanılabilirliğini incelemek ve hemşireler için modele dayalı bir bakım planı örneği sunmak amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Bakım, Gereksinim, İhtiyaç Modeli, Kuram, Yaşlanma

ABSTRACT

Aging, which is a physiological condition, is a universal process seen in every living creature. Aging causes loss of physiological, mental and psychosocial functions. Depending on the increasing technological developments, health treatment and care practices have increased the elderly population and expected life expectancy in our country and in the world. With the increase in the elderly population, the incidence of chronic diseases and the need for health care due to these diseases have been increasing from past to present. Physiological changes due to aging and the emergence of problems specific to the geriatric population decrease the level of independence of individuals in self-care and daily life activities. According to Virginia Henderson, to contribute to health, healing, or a peaceful death, effective Formal care must meet healthy psychological, sociocultural, spiritual, and developmental human needs from a holistic perspective. In this case report, it is aimed to examine/research the usability of the Need Theory developed by Virginia Henderson in the planning of the care of a geriatric individual and to present an example of a model-based care plan for nurses.

Keywords: Aging, Maintenance, Need Model, Requirement, Theory

ORCID IDs: DC: 0000-0002-5092-9382; STÖ: 0000-0002-9025-8325; EÖ: 0000-0002-9773-6465; AA: 0000-0003-1018-4715.

Sorumlu yazar/Corresponding author: Uzman Hemşire Dilan Çiftçi, SBÜ İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir, Türkiye

e-posta/ e-mail: dilanciftci96@gmail.com

Atıf/Citation: Çiftçi D, Özdemir ST, Öksel E, Akyol A. (2024). Geriatrik Bir Bireyin Hemşirelik Bakım Sürecinde Henderson Hemşirelik Modeli'nin Kullanılması. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 7 (1), 119-129. doi: 10.54189/hbd.1246189

GİRİŞ

Fizyolojik bir durum olan yaşlanma, her canlıda görülen evrensel bir süreçtir. Yaşlanma fonksiyonel, mental ve psikososyal işlevlerin kaybına neden olmaktadır. Artan teknolojik gelişmelere bağlı olarak ilerleyen sağlık, tedavi ve bakım uygulamaları Ülkemizde ve Dünya’da yaşlı nüfusu ve beklenen yaşam süresini arttırmıştır (Kapucu ve Ünver, 2017). Yaşlı popülasyonundaki artış ile birlikte kronik hastalık yükü ve yaşlı nüfusuna özgü sorunlarla sık karşılaşılmasına yol açmaktadır. Yaşlanmanın sonucu olarak solunum sistemi, kardiyovasküler sistem, gastrointestinal sistem, nörolojik sistem, endokrin sistem, bağışıklık sistemi, kas-iskelet sistemi, boşaltım sistemi, deri, görme, işitme, tat ve koku gibi duylarda fizyolojik değişiklikler meydana gelmekte ve gerek fizyolojik gerekse psikososyal fonksiyonların azalması sebebi ile bireylerin öz bakım ve günlük yaşam aktivitelerindeki bağımsızlık düzeyleri azalmaktadır (Kalyoncu, 2021). Yaşlılık ile oluşan bu değişiklikler, kişinin günlük yaşam aktivitesini, iş hayatını, bağımlılık durumunu ve çevresi ile iletişimini etkilemektedir. Bu sebeple yaşlı bireyin ihtiyaçlarına odaklanmak, multisistemik, multidisipliner ve holistik bakış açısı ile tedavi ve bakım vermek önem arz etmektedir (Pehlivan ve Karadakovan, 2013).

Henderson bireyin iyilik halinin devamlılığının sağlanması için bireyin holistik bakış açısı ile ele alınması gerektiğini savunmuştur ve hastayı bağımsızlığa, zihin ve beden bütünlüğüne kavuşmak için yardıma ihtiyacı olan bir birey olarak tanımlamıştır (Alligood, 2018). Bununla beraber Henderson hemşirelik kavramını “*Hemşirenin benzersiz işlevi, hasta veya sağlıklı bireye iyilik halinin korunması ya da yeniden kazanılması, ölüme yakın bireyin huzur içinde ölmesi için gerekli faaliyetlerin gerçekleştirilmesi için birey/bireylere yardımcı olmak*” olarak tanımlamış ve bu bakış açısı ile Hemşirelik İhtiyaç Teorisi’ni geliştirmiştir (Yıldız ve Dedeli Çaydam, 2019).

Henderson’ın hemşireliğe ilgisi, I. Dünya Savaşı sırasında hasta ve yaralı insanlara yardım etme isteği ile doğmuş, ardından Washington’daki Ordu Hemşirelik Okulu’na kaydolmuş ve buradan 1921 yılında mezun olmuştur. Henderson, 1934’de Columbia Üniversitesi’nden yüksek lisans derecesi alarak mezun olmuş ve yine aynı okulda 14 yıl boyunca hemşirelik eğitimi vermiştir (American Nurses Association (ANA), 2022; George, 2014). Virginia Henderson hemşirenin temel rollerini 3 ana başlıkta tanımlamıştır. Bunlar; ikame edici (kişinin yerine yapma/ eksik olanı tamamlama), destekleyici (ihtiyaç duyduğunda yardım etme) ve tamamlayıcı (beraber yapma) rolüdür (Erol vd., 2016). Henderson, bireyin sağlıklı iken bağımsız olarak sürdürdüğü faaliyetlerde yardıma ihtiyaç duyduğunda hemşirelik disiplininin önceliğinin bireye yardımcı olmak ve bağımlılığını olabildiğince azaltmak olduğunu savunmuş ve bu düşünce ile Hemşirelik Teorisini geliştirmiştir (Bozkurt vd., 2021).

Virginia Henderson’ın Hemşirelik Modeli Abraham Maslow’un ihtiyaçlar hiyerarşisi ile ilişkilidir ve bu teoriye göre efektif bir hemşirelik bakımı için 14 temel ihtiyaç belirlenmiştir. Bu temel ihtiyaçlar fizyolojik, psikososyal, spiritüel ve sosyolojik alanlara vurgu yapmaktadır (Kılıç vd., 2019). Henderson modelinde bireylerin 14 temel ihtiyacına değinmektedir. Bununla birlikte bu ihtiyaçların her sağlıklı veya hasta bireyde farklı şekillerde gözlemlenebileceğini, bu sebeple hemşirelerin bireylere ve gereksinimlerine özgü bakım vermeleri gerektiğini vurgulamaktadır (Alligood, 2018). Bireyi biyolojik, psikolojik, sosyolojik ve spiritüel (manevi) boyutlarla ele alan İhtiyaç Teorisi hemşirelere holistik bakış açısı kazandırmak için yol göstermektedir. Hemşirenin sağlıklı veya hasta bireyin gereksinimlerini tanımlamasını ve kişi ile iyilik halinin yeniden kazanılması ve sürdürülmesi için bireye destek sağlamanın temel sorumluluğu olduğunu ifade etmektedir (Çelik Yılmaz ve Aygin, 2019; Kara vd., 2020).

Hemşire bireyin ihtiyaçlarına özgü planladığı bakımı uygularken mümkün olduğunca hastanın bağımlılığını azaltacak girişimlerde bulunmalı ve bireye bu yönde destek olmalıdır (Yıldız ve Dedeli Çaydam, 2019). Planlanan

hemşirelik bakımı bireyin fizyolojik, psikolojik, kültürel ve spirittüel özelliklerine göre hasta ile iş birliği sağlayarak planlanmalıdır. İhtiyaç Teorisi'ne göre planlanan bakımın değerlendirilmesinde bireyin bağımsızlık düzeyine bağlı kalınmalıdır. Değerlendirme; hemşirelik bakımı öncesinde ve sonrasında hastanın günlük yaşam aktivitelerindeki bağımsızlık düzeyi kıyaslanarak yapılmalıdır (George, 2014; Yıldız ve Dedeli Çaydam, 2019).

Geriatrik bireyler azalan fizyolojik işlev, komorbid hastalık, geriatrik sendrom varlığı, vb. durumlar sebebi ile temel gereksinimlerini çoğunlukla yardımsız karşılayamamaktadır. Bu süreçte bireyler sistematik ve profesyonel bir hemşirelik bakımına ihtiyaç duymaktadırlar. İlgili literatür incelendiğinde Henderson Hemşirelik Modeli'nin Kronik Obstruktif Akciğer Hastalığı (KOAH), Amiyotrofik Lateral Skleroz (ALS), kronik kalp yetersizliği, diyabet gibi kronik hastalıkların hemşirelik bakım sürecinin planlanması ve uygulanmasında kullanıldığı görülmektedir. Bu olgu sunumunda Virginia Henderson'un Hemşirelik Modeli'ne göre geriatrik bir bireyin hemşirelik bakımı planlanmış ve sunulmuştur (Tablo 1). İlgili derleme makalenin geriatrik popülasyonun kapsamlı ve karmaşık hemşirelik bakım planlaması ve klinik uygulamasında klinisyen hemşirelere yol göstereceğini ummaktayız.

Bu olgu sunumu geriatrik bir bireyin bakım planlamasında Virginia Henderson'un geliştirdiği Hemşirelik Modeli'nin klinik ortamda kullanılabilirliğini ortaya koymak ve hemşirelere modele dayalı bakım örneği sunmak amacı ile İzmir ilinde bir üniversite hastanesinin geriatri kliniğinde tedavi gören S.B'den yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Veriler Henderson'un modelinde değindiği bireyin 14 temel ihtiyaç kategorisine göre toplanmıştır. Veriler toplanmadan önce hastadan sözel ve yazılı onam alınmış olup detaylı tıbbi geçmişi, laboratuvar bulguları gibi bilgileri ise hemşire gözlem formundan edinilmiştir.

OLGU SUNUMU

78 yaşında kadın hasta (S.B) evli, yedi çocuk annesi ve ev hanımıdır. Bilinen hipertansiyon, konstipasyon ve üriner inkontinans tanılı hasta iştahsızlık, halsizlik, bilinç bulanıklığı şikayetleri ile bir üniversite hastanesinin geriatri polikliniğine başvurmuştur. Yapılan subjektif ve objektif değerlendirme sonucu üriner sistem enfeksiyonu tanısı ile servise yatırılmıştır. Sigara, alkol alışkanlığı olmayan S.B.'nin bilinen bir alerjisi yoktur. Uzun yıllardır pre-diyabet tanısı ile takip edilen hastaya son bir yıldır oral antidiyabetik ilaç tedavisi başlanmış ve takibe alınmıştır. S.B. yedi normal doğum gerçekleştirmiş ve iki küretaj olmuştur. S.B'nin tıbbi geçmişi incelendiğinde; 2015 yılında sol ve 2017 yılında sağ diz eklem protez ameliyatı, 2019 yılında her iki göz için katarakt ameliyatı olmuştur. Hasta sık sık idrar yolu enfeksiyonu olduğunu, ara ara düşme kazaları yaşadığını ifade etmektedirler. S.B. en son 2022 yılı Mayıs ayının son haftasında evde iki defa düşmüş, daha sonrasında bilinç bulanıklığı yaşayan hastanın serebrovasküler olay (SVO) yaşadığı belirlenmiştir. Yapılan muayene ve tetkikler sonucunda nedenin atriyal fibrilasyona bağlı kalp ritim bozukluğu olduğu saptanmıştır. Hastanın şu anda yaşadığı SVO ile ilişkili herhangi bir fiziksel ve bilişsel sekeli bulunmamaktadır. S.B'nin fizik muayenesi yapıldığında genel görünümünün hijyenik olduğu, oral mukoz membran (oral mukozit risk değerlendirme puanı: 8 puan, düşük risk) ve deri bütünlüğünün korunduğu (Braden Basınç Yarası Risk Değerlendirme Skoru:19) verileri kaydedilmiştir. Hastaya ait sorunların tümü Tablo 1'de sorunlar bölümünde, laboratuvar bulguları ise Tablo 2'de belirtilmiştir.

Tablo 1. Geriatrik Bireyde Henderson Hemşirelik Modeline Göre Hemşirelik Bakımının Planlanması

Temel Gereksinimler	Sorunlar	Belirlenen Hemşirelik Tanıları / Amaç, Beklenen Hasta Sonuçları (İlişkili Faktörler, Hemşirelik Tanısı, Amaç)	Girişim	Değerlendirme
1. Normal soluk alıp verme	S.B'nin solunumu değerlendirildiğinde normal değerler dışında bulgu saptanmamıştır. Solunum sesleri 16/dk, Ek akciğer sesleri bulunmamaktadır. SpO ₂ değeri %97-99 olarak kaydedilmiştir. Her iki hemitoraks eşit olarak havalanmaktadır.			
2.Yeterli yeme, içme	Hastada bulantı-kusmaya bağlı yetersiz oral alımı mevcut. Ana öğünlerinin ½'sini alıyor. Ara öğün tüketemiyor. Hasta, yemek kokusu aldığında bulantısının başladığını ve buna kusmanın da eşlik ettiğini belirtti. Protez diş kullanımı Enfeksiyona bağlı olarak gelişen iştahsızlık Hastanın öğünlerini tam olarak bitiremediği gözlemlendi.	<i>Beden gereksiniminden az beslenme</i> Amaç, hastanın günlük gereksinimine uygun kaloriyi alması Beklenen Hasta Sonuçları: Hastanın öğünlerinin çoğunu bitirebilmesi, bulantı- kusma ve ilişkili faktörlerin kontrol altına alınabilmesi.	<ul style="list-style-type: none"> Hasta bireye beslenme durumunun, iyileşmesi için önemli bir faktör olduğu açıklanacak. Haftalık vücut ağırlığı ölçümü yapılacak ve beden kitle indeksi hesaplanarak kaydedilecek. Az porsiyonlar ile sık sık oral alım sağlanacak Yağlı ve baharatlı yiyeceklerden fakir beslenmesi sağlanacak. Beslenme planı yapılırken hastanın yeme alışkanlıkları olabildiğince göz önünde bulundurulacak. Hastaya yüksek kalorili ve günlük ihtiyacı olan enerji miktarını sağlayabilecek besin önerileri verilecek (et ve süt ürünleri, karbonhidrat içerikli besinler vb.) Bulantıyı önlemek için non-farmakolojik yöntemler (solunum egzersizi, progresif gevşeme, hayal kurma gibi yöntemler önerildi ve uygulanması desteklendi) etkisiz kalırsa, öğün öncesi hekim istemi ile antiemetik planlanacak. 	Hasta ve yakınlarının önerilen non-farmakolojik yöntemlere uyum sağladığı gözlemlendi. Hastanın bulantı ve kusma ataklarında azalma olduğu gözlemlendi.

Tablo 1. Geriatrik Bireyde Henderson Hemşirelik Modeline Göre Hemşirelik Bakımının Planlanması (Devamı)

3.Vücut atıklarının boşaltma	Eviden başka bir ortamda tuvalete gitmekten çekindiği için defekasyona çıkamama	“ <i>Barsak boşaltımında değişiklik (Algılanan Konstipasyon)</i> ” Amaç: Hastanın defekasyonunun sağlanması Beklenen Hasta Sonuçları: Normal kıvam ve sıklıkta defekasyonun izlenmesi.	<ul style="list-style-type: none"> • Konstipasyona ait risk faktörlerinin kontrol altına alınması sağlanacak (Az sıvı tüketimi, liften fakir beslenme, dışkılamaya gerekli zamanın ayrılmaması, farklı ortamda bulunmaya bağlı oluşan psikolojik etmenler, sedanter yaşam vb.) • Hastanın defekasyon alışkanlıkları göz önünde tutularak banyo ve tuvalet düzenlemesi sağlanacak (Ayaklarını yükseltmek ve defekasyonu kolaylaştırmak için tabure, ortamın temizlik kontrolü vb.) • Hastanın önceki barsak alışkanlıkları, defekasyon şekli ve yaşam biçimi değerlendirilecek. • Diyetisyen ile iş birliği sağlanarak diyetinde lifli gıdalar tüketmesi sağlanacak. Lifli gıda önerileri verilecek. • Fiziksel aktivitesinin artırılması için hasta teşvik edilecek (refakatçi yardımı ile koridorda yürüyüş yapmak, günün belirli saatlerinde yatak içinde ayak ve bacak egzersizleri, umbilikal bölgeye saat yönünde masaj uygulaması). • Günlük barsak sesleri dinlenip kaydedilecek. 	Hastanın kabulünde dinlenen barsak sesleri normoaktif olarak değerlendirildi (6/dk). Bağırsak sesi 2. gün 5/dakika (sol alt kadrandan oskültasyon yöntemi ile steteskop yardımıyla) olarak duyuldu. Barsak sesleri normoaktif olarak değerlendirildi. Hasta 3. gün defekasyona çıktı. Bristol skalası ile Tip 4 (Normal) olarak değerlendirildi.
4.Hareket ve uygun pozisyon	Hasta yardımcı araç kullanımı ile tuvalete vb. yakın mesafelere ulaşabilmekte fakat kısa sürede yorulmaktadır. Aktivite esnasında sık sık dinlenme ihtiyacı duyduğunu ifade etti (5 dakika yavaş tempo yürüyüş sonrası dinlenme periyotlarıyla). <i>Aktiviteden önce;</i> KB:135/85 mmHg Nabız: 99/dk Solunum Sayısı: 28/dk SpO2: %95 <i>Aktiviteden sonra;</i> KB: 145/89 mmHg Nabız: 110/dk Solunum Sayısı: 32/dk SpO2: %89	“ <i>Aktivite intoleransı</i> ” Amaç, Hastanın fiziksel hareketlerine ve egzersizlerine katılımının sağlanması Kas iskelet sisteminin normal fonksiyonlarının devamının sağlanması. Beklenen Hasta Sonuçları: Hastanın aktivite düzeyinin artması. Daha uzun süreli fiziksel aktiviteleri dinlenmeden tolere edebilmesi Aktivite sonrası kan basıncı, nabız oksijen değeri gibi yaşamsal bulguların normal sınırlar arasında olması. Aktivite düzeyinin kademeli olarak artması.	<ul style="list-style-type: none"> • Hastanın fiziksel aktivite seviyesi değerlendirilecek. • Aktivite seçimi hastayla iş birliği sağlanarak planlanacak. • Hastanın fiziksel aktivite intoleransı, beslenme, uyku durumunun değerlendirilecek. • Hastanın dinlenme sırasında nabız, kan basıncı, solunum ritmi ve hızı takip edilip, yapılan aktivitenin ardından 10 dakika sonra yaşam bulguları tekrar kaydedilip kıyaslanacak. • Fiziksel aktivitenin kademeli olarak artırılması amacıyla hastanın hareketlilik düzeyi değerlendirilecek. • Hastanın yardımcı cihaz kullanımı değerlendirilecek. Aracın aktif ve etkili kullanımı ile ilgili eksik görülen konularda hasta ve yakınına eğitim planlanacak. 	Hasta günlük belirli aralıklarla koridorda kısa süreli yürümekte Hasta 10 dk koridorda dinlenmeden yürüdü.

Tablo 1. Geriatrik Bireyde Henderson Hemşirelik Modeline Göre Hemşirelik Bakımının Planlanması (Devamı)

5.Uyku ve dinlenme	Gece yaşamsal bulguların takibi ve tedavi sıklığı, solunum yetersizliği ve hastane ortamı nedeniyle uykusuzluk yaşamakta ve sabahları uykusunu alamadan uyanmakta. Hastanın sabah saatlerinde yüzünde yorgun bir ifade gözlemlendi. Hastanın uyku düzeni sorgulandığında gece sık sık uyandığını ifade etti.	Klinik işleyişe bağlı “ <i>Uyku örüntüsünde bozulma</i> ” Amaç, Hastanın yeterince uyumasını ve dinlenmesinin sağlanması Beklenen Hasta Sonuçları: Hastanın gece uykularının düzenli ve kesintisiz olması. Sabah saatlerinde dinlenmiş olarak uyanabilmesi	<ul style="list-style-type: none"> Bireyin uyku alışkanlıkları belirlenecek. Uyku ve dinlenme için uygun pozisyon almasına yardım edilecek. Gürültü ve dış uyaranların en aza indirilmesi sağlanacak. Uyku kalitesi etkilediği için hasta ağrısı olduğunu ifade ettiğinde non-farmakolojik ve farmakolojik yöntemler ile azaltılması sağlanacak. Ekibin diğer üyeleri ile tedavi planı yapılarak hastanın REM uykusunu kesintisiz uyuması sağlanacak. Hastanın mümkün oldukça gündüz uykularının azaltılması sağlanacak. 	Hasta geceleri aralıklı olarak uyanmaya devam ediyor. Ancak sabah kendisini daha az yorgun hissediyor.
6.Uygun giyinme, soyunma	Hasta; özbakım becerisi ve eğitim gereksiniminin anlaşılabilmesi için gözlemlendi. Refakatçi yardımı ile giyinip, soyunabilmekte ve özbakımını karşılayabilmektedir.			
7.Vücut ısısını koruma	Hastanın vücut sıcaklığı: 1. gün 39,5 °C’ye kadar yükselmiş, venöz kan kültürü, idrar kültürü alınmıştır. Sonrasında 36,5-37,5°C (3.gün) arasında seyrettiği görülmektedir. Üriner sistem enfeksiyon belirtisi (idrar yaparken ağrı, yanma vb.) gözlemlenmemiştir. WBC: 1500x10 ⁶ /mm ³ CRP: 120 mg/l	<i>Enfeksiyon riski</i> Amaç: Hastanın mevcut enfeksiyonun iyileşmesini sağlamak Hastane yatışı esnasında yeni gelişebilecek enfeksiyonlardan uzak kalmasının sağlanması Beklenen Hasta Sonuçları: Var olan enfeksiyon bulgularının ortadan kalkması. Vücut sıcaklığının 36,1-37,2 °C aralığında olması. Enfeksiyon göstergesi olan CRP değerinin normal sınırlara gerilemesi (0-5).	<ul style="list-style-type: none"> Risk faktörleri ve enfeksiyon alma riskini ortadan kaldırmak amacıyla gerekli önlemler hastaya anlatılacak. Yaşamsal bulguları düzenli aralıklarla takip edilecek. Etkin el yıkama işlemi ile ilgili eğitim planlanacak. Enfeksiyonun bulaş, yayılma yolları ve korunma için gerekli önlemler hakkında bilgi verilecek. Enfeksiyonu önlemek için beslenmenin önemi hakkında bilgilendirme yapılacaktır. Aseptik tekniklerle enfeksiyon girişini engellemeye yönelik girişimler planlanacak. Intravenöz erişim yolu açılırken aseptik tekniğe uyulur. Isı artışı, hiperemi, sızıntı gibi bulgular yönünden gözlemlenecek. Hastanın üriner enfeksiyondan korunması için tuvalet sonrası doğru temizleme tekniği hakkında eğitim verilecek (Önden arkaya doğru, fekal bulaşı önleyerek temizlik). Hekim istemi doğrultusunda önerilen antibiyotik tedavinin düzenli uygulanması sağlanacak. (Mopem 1 gr/IV 2X1, Bactrim 400 mg/IV 4X3, Parol 10mg/ml IV 3x1) 	Hastada enfeksiyon belirtisi bulguları gözlemlenmedi. Vücut sıcaklığı: 36,3-36,8 0C (3. gün) WBC: 4500x10 ⁶ /mm ³ CRP: 20 mg/l

Tablo 1. Geriatrik Bireyde Henderson Hemşirelik Modeline Göre Hemşirelik Bakımının Planlanması (Devamı)

8. Vücudun u temiz bütün tutma Vücudu temiz tutabilme ve deri bütünlüğün ü koruma	Yatışının 25. gününde olan S.B.'nin haftada 3 gün planlanan beden temizliği hasta kendini iyi hissettiğinde refakatçi ve hemşire kontrolünde oturarak duş şeklinde, diğer zamanlarda yatak banyosu şeklinde hemşireler tarafından yapılmaktadır.	<i>“Deri Bütünlüğünde Bozulma riski”</i> Amaç: Oluşan basınç yarasının iyileşmesi ve vücut bütünlüğünün devamlılığının sağlanması Beklenen Hasta Sonuçları: Hastanın cildinin temiz, nemli ve pembe görünümde olması. Yüksek basınç bölgelerinde (koksiks, guluteal bölgeler vb) bastırmak ile gerilemeyen kızarıklıkların olmaması ve basınç ülseri oluşmaması.	<ul style="list-style-type: none"> • Düzenli doku bütünlüğü takibi yapılacaktır. • Dehidratasyon ve ödem yönünden hastanın takibi sağlanacaktır. • Çarşafın gergin olmasına dikkat edilecektir. • Yeterli hidrasyon sağlanacaktır. • Her iki saatte bir pozisyonun değiştirilmesi sağlanacaktır. • Derinin temiz ve kuru tutulması sağlanacaktır. • Pozisyon değişikliği sırasında doku bütünlüğünün ve kızarıklık değerlendirilecektir. 	Hastanede kaldığı süre boyunca doku bütünlüğünde bozulma olmadı.
9. Çevredeki tehlikelerin korunma	Hasta yardımcı araç ile mobil. “İtaki Düşme Riski” toplam skoru 16 (yüksek risk) olarak hesaplanmıştır. <ul style="list-style-type: none"> • 65 yaş üzeri olma (1 puan) • Kronik hastalık öyküsü (1 puan) • Geçmiş düşme deneyimi (1 puan) • Üriner inkontinans (1 puan) • Ayakta /yürürken denge problemi (5 puan) • Görme sorunu (5 puan) • 4’den fazla ilaç kullanımı var (1 puan) • Hastane ortamındaki fiziksel engeller (1 puan) 	<i>Düşme riski</i> Amaç: Hastanın düşmeye bağlı oluşabilecek travmalardan korunması Beklenen Hasta Sonuçları: Düşmeye bağlı bir travmanın yaşanmaması.	<ul style="list-style-type: none"> • Düşme riskini artıran faktörler belirlenecek ve gerekli önlemler alınacaktır. • Hastanın yatak kenarlarının sürekli kaldırılması sağlanacaktır. • Hastaya yataktan kalkma adımları anlatılacaktır (önce yatak içinde fowler pozisyonunda olacak şekilde oturulmalı, bir süre oturduktan sonra kendini iyi hissettiğinde ayağa kalkmalı). • Ayağa kalktığı anda yürütmesine yardımcı olacak araç kullanması ve yatağa yakın bulundurulması hakkında bilgi verilecektir. • Mobilizasyon esnasında refakatçi veya hemşireden destek alması sağlanacaktır. • Ortam aydınlatmasının yeterli olmasının sağlanması ve gece mutlaka gece lambası kullanılması ifade edilecektir. • Ayakkabı ve terlik seçiminin dikkatli yapılması hakkında bilgi verilecektir (kaydırmaz ve düz). • Kullanılan ilaçların yan etkileri, düşme riskini önlemek için kontrol edilecektir. • Uzun süreli oturma sonrası aniden ayağa kalkılmaması anlatılacaktır. • Bacak güçlendirme için kısa aralıklarla fiziksel egzersiz yapılması sağlanacaktır. 	Hastanede kaldığı süre boyunca düşme yaşamadı Hasta ve yakınlarının verilen eğitime uyumlu davrandıkları gözlemlendi
10. İletişim	S.B.’nin iletişim problemi gözlemlenmedi.			

Tablo 1. Geriatrik Bireyde Henderson Hemşirelik Modeline Göre Hemşirelik Bakımının Planlanması (Devamı)

11. İnançlar a göre ibadet etme	Spiritüel açıdan herhangi bir sorun bildirmemiştir. İbadet ederken rahat ve huzurlu olduğu gözlemlenmiştir.			
12. Başarabilmek	S.B.'nin HT tanısı nedeniyle uygulaması gereken diyet alışık olduğu beslenme tarzından farklılık gerektirdiği için uyum sağlamada zorlandığı gözlemlendi.	<i>Sağlığı Sürdürmede Yetersizlik</i> Amaç: Hastanın sağlıklı yaşam biçimi davranışları geliştirebilmesi Uygun baş etme yöntemlerini seçerek kullanması	<ul style="list-style-type: none"> Hastanın kullandığı olumlu-olumsuz baş etme yöntemleri belirlenecek. Hastanın sağlık durumunu ve tedavisi hakkında sahip olduğu bilgiler, bilgi gereksiniminin olduğu alanlar ve bilgi gereksinim düzeyi belirlenecek. Hastanın kısa ve uzun dönem için öğrenme gereksinimleri değerlendirilecek. Hastaya ait varsa öğrenmeyi engelleyici etkenler belirlenecek. Hastanın anksiyete, korku, duygusal algısal değişim vb. algılamayı engelleyici sorunları belirlenecek ve gerekli hemşirelik yaklaşması uygulanacak. Hastanın anlayacağı araç ve yolları kullanarak eğitim planlanacak. Basitten karmaşığa doğru hem sözlü, hem de yazılı bilgi verme yöntemi kullanarak, görsel materyallerden yararlanılacak. Baş etme yetersizliği durumuna neden olan stresörler ve geçmiş, şimdiki baş etme becerileri ve baş etme becerilerini etkileyen durumlar tanımlanacak. 	Hastanın öğrenmeye istekli olduğu ve eğitim sırasında sorular sorduğu gözlemlendi Hasta yakını bilgilendirme sonrası hastanın diyetine uyumunun arttığını ifade etti.
13. Eğlence	Hasta hastanedeyken yakın arkadaşları, çocukları ve torunları ile telefon görüşmeleri yaptığını ve bu durumun kendisini mutlu ettiğini belirtti.			
14. Öğrenme, tartışma veya merakını giderme	Hasta durumu hakkında bilgiye sahip, öğrenmeye açık			

KB: Kan basıncı, SpO₂: Oksijen saturasyonu.

Tablo 2. Olgunun Laboratuvar ve Vital Bulguları (Hastaneye yatışının ilk gününe ait bulgulardır.)

Vücut Sıcaklığı	39,5 °C
Kan Basıncı	130/80 mmHg
Nabız	76/dk
Solunum	14/dk
Satürasyon	%97-99
Ağrı	0 puan
Laboratuvar Bulguları	WBC: 1500x10 ⁶ /mm ³ CRP: 120 mg/l Glukoz: 130 mg/dl Trigliserid :312 mg/dL HDL kolesterol: 35 mg/dL LDL kolesterol: 159 mg/dL Gamma glutamil transferaz (GGT): 42,7 u/L Alanin aminotransferaz (ALT): 20 u/L Kreatinin: 1,06 mg/dL tGFH (CKD-EPI): 75.035

TARTIŞMA

Geriatrik hastalarda; yaşlanma ile azalan fizyolojik rezerv, komorbid yükün ve bağımlılığın artması, birey ve sağlık profesyonelinin iletişiminin zorlaşması gibi faktörlerin bir araya gelmesi tedavi ve bakım sürecini karmaşık bir hale getirmektedir (Duzgun vd., 2021). Bu olgu sunumunda, geriatrik popülasyona ait bir hasta, Henderson Hemşirelik Modeline göre incelenmiştir. Toplumda geriatrik bireylerin bütüncül bakış açısıyla ele alınması, yaşlanmaya bağlı oluşan fizyolojik, psikolojik, sosyolojik, spiritüel yönden bireylerin ihtiyaçlarını detaylı olarak saptayıp bunlara yönelik hemşirelik planlama ve uygulamasının yapılması kaliteli hemşirelik bakımı için oldukça önemlidir. Henderson Hemşirelik Modeli; holistik bir bakım felsefesi ile 14 temel gereksinim üzerinde durmuştur ve bireyin ihtiyaçlarına odaklanmıştır (Başara vd., 2022; Kardaş vd., 2022). Bozkurt ve arkadaşları (2021) Henderson Hemşirelik Model’ini kullanarak bir olgu sunumunda yaşlı ve komorbiditesi olan bireylerin bakımında İhtiyaç Modeli’nin yarar sağladığını, yaşlı bireylerin bağımsızlık düzeyini arttırabileceğini ifade etmiştir (Bozkurt vd., 2021). Bizim olgu sunumumuzda ise çoklu kronik hastalığı bulunan geriatrik bireyde ihtiyaca yönelik bakım sunma imkânı sağlayan bu modelin kullanımı incelenmiştir. Erol ve arkadaşları (2016) serebrovasküler olay geçiren bir hastanın Henderson bakım modeline göre hemşirelik sürecini planladıkları derlemelerinde modelin kullanımının memnuniyeti arttırdığı ve bütüncül bakıma olumlu katkıların olduğunu belirtmişlerdir (Erol vd., 2016). Bu olgu sunumunda da ele alınan olgunun hemşirelik bakım planlama ve uygulama sürecinin Henderson’un Hemşirelik Modeli ile sistematik olarak ilerlediği, hasta ve hasta yakını memnuniyetinin arttığı gözlemlenmiştir. İlgili literatüre de incelendiğinde klinik ortamda bakım sürecinde modellerin kullanımı hasta ve hasta yakınlarının memnuniyet düzeylerinde ve bakım kalitesinde artış yaratacağı görülmektedir (Fernandes vd., 2019).

SONUÇ

Geriatrik bireylerin büyük çoğunluğunda birden fazla kronik hastalık varlığı, fizyolojik işlevde azalma ve bağımlılık düzeyinde artma sebebi ile bakım ihtiyaçlarını yerine getirmeleri oldukça uzun bir süreçtir. Bu sebeple hemşirelik mesleğinin temel sorumluluklarından biri bireylerin günlük yaşamlarında bağımsızlıklarının azaldığı gereksinimlerinde bireyi desteklemektir. Çok yönlü ve holistik bakış açısı ile değerlendirilmesi gereken geriatrik hasta grubunun özellikle ilerleyen yaş ile beraber bireysel bağımsızlığı azalmakta ve günlük uygulamalarında yardıma ihtiyaç duymaktadır. Bu olgu sunumunda üriner sistem enfeksiyonu, hipertansiyon, atriyal fibrilasyon tanıları olan bir hastanın Henderson Hemşirelik

Modeli'ne göre hemşirelik bakımı incelenmiştir. Geriatrik bireylerin komorbid hastalık varlığı ve artmış bağımlılık düzeyi hemşirelik bakım sürecini karmaşık bir hale getirmektedir. Henderson'ın Hemşirelik Model'inin kullanılması holistik bakış açısı ile bireyin ihtiyaçlarına odaklanması geriatrik bireylerin hemşirelik bakım sürecini olumlu yönde etkileyeceği düşünülmektedir. Bilim ve sanatı içinde barındıran hemşirelik disiplininin klinik uygulamalarında kuram temelli bakım planlaması ve uygulanmasının önemi vurgulanmalıdır. Bu konu hakkında, hasta ve hasta yakınlarının bütüncül değerlendirilmesine, ihtiyaçlarının belirlenmesine spesifik olarak yardımcı olabilecek hemşirelik bakım planlamalarının yapılmasını, bu planlamaların bir rehber niteliğinde yazılı hale getirilmesi ve sağlık bakım ekibi ile ortak kullanılması, klinikteki uygulamalarda modellerin kullanımı ile teşvik edici çalışmalar yapılması önerilmektedir.

Araştırmanın Etik Yönu/Ethics Committee Approval: Bu çalışmada etik kurul onayı alınmamıştır. Makale yazılırken yayın etiğine uyulmuştur.

Hakem/Peer-review: Dış hakem bağımsız.

Yazar Katkısı/Author Contributions: Fikir ve kavram: DÇ, STÖ; Planlama: EÖ, AA; Veri toplama ve/veya işleme: DÇ, STÖ; Veri analizi ve/veya yorumlama: AÖ, AA; Literatür taraması: DÇ, STÖ; Makale yazımı: DÇ, STÖ; Eleştirel inceleme: DÇ, STÖ.

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

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

KAYNAKLAR

Alligood MR. (2018). *Nursing Theorists and Their Work* (Elsevier I.). United States of America.

American Nurses Association (ANA) (2022). Virginia A. Henderson (1897-1996) 1996 Inductee. Erişim adresi (02.08.2022). <http://ojin.nursingworld.org/FunctionalMenuCategories/AboutANA/HonoringNurses/NationalAwardsProgram/HallofFame/19962000Inductees/virginiahenderson.html>

Başara SG, Çalışır H. (2022). Spinal Müsküler Atrofi'li çocuk hastanın Henderson Hemşirelik Modeline göre değerlendirilmesi. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(2), 345-353.

Bozkurt C, Yıldırım Y ve Şenuzun Akyar F. (2021). Henderson Hemşirelik Modeli'ne göre Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı olan bir bireyin değerlendirilmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(1), 59-68. doi:10.51754/cusbed.807105

Çelik Yılmaz A ve Aygün D. (2019). Bariatrik cerrahi uygulanan bir hastanın Virginia Henderson'ın Hemşirelik Kuramına göre erken dönem hemşirelik bakımının incelenmesi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi (Journal of Ankara Health Sciences)*, (1), 50-61.

Duzgun G, Ustundag S ve Karadakovan A. (2021). Yaşlılarda kırılmanın değerlendirilmesi. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 29(1), 2-8. doi:10.5152/fnijn.2021.414736

Erol F, Tanrıkulu F ve Dikmen Y. (2016). Serebrovasküler olay geçiren bir olgunun Henderson Hemşirelik Modeli'ne göre değerlendirilmesi: Olgu sunumu. *Journal of Contemporary Medicine*, 6, 94-103. doi:10.16899/ctd.38880

Fernandes BKC, Clares JWB, Borges CL, Nóbrega MMLD, Freitas MC. (2019). Nursing diagnoses for institutionalized elderly people based on Henderson's theory. *Rev Esc Enferm USP*. Jun 3;53:e03472. English, Portuguese. doi: 10.1590/S1980-220X2018004103472.

George JB. (2014). *Nursing Theories: The Base for Professional Nursing Practice* (Pearson Ne.)

Kalyoncu S, Tekinsoy Kartın P. (2021). Aktif yaşlanma ve hemşirelik bakımı. *ERÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 8(1), 26-32.

Kapucu S ve Ünver G. (2017). Kırılğan yaşlı ve hemşirelik bakımı. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 9(1), 122-129.

Kara R, Yıldırım Y, Çiçek Fadiloğlu Z ve Şenuzun Akyar F. (2020). Henderson Temel İhtiyaç Kuramı çerçevesinde bir annenin bakım yükünü hafifletmek. *ERÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 7(1), 13-21.

Kardaş Ç ve Ünlüsoy Dinçer N. (2022). Bütüncül hemşirelik bakımı için metafor analizi: Bir puzzle oluşturmak. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 15(3), 317-327. doi:10.46483/deuhfed.977034 317

Kılıç G, Akgün ıtak E ve kdem F. (2019). Amyotrofik lateral skleroz tanılı bir hastanın henderson hemşirelik modeli' ne göre değerlendirilmesi: Olgu sunumu. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 1(3), 229–238.

Nursing Theory (2020). Virginia Henderson-Nursing Theorist. Erişim adresi (12.12.2022). <https://nursing-theory.org/nursing-theorists/Virginia-Henderson.php>

Pehlivan S ve Karadakovan A. (2013). Yalı bireylerde fizyolojik değişiklikler ve hemşirelik tanılaması. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 385-395.

Yıldız E ve Dedeli aydam . (2019). Hemşirelik bakımının yönetiminde Henderson Hemşirelik Modeli'nin uygulanması: Pankreas kanseri tanılı bir olgu. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 1(3), 239–248.