

STOMASI OLAN BİREYLERİN WIEDENBACH'IN HEMŞİRELİK KURAMINA DAYALI EĞİTİMİ

Education Based on The Nursing Theory of Wiedenbach for Individuals with a stoma

Aydan BAYSAN¹, Yasemin YILDIRIM², Zehra Çiçek FADİLOĞLU², Fisun ŞENUZUN AYKER²

¹ Ege University, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelikte Öğretim A.D, İzmir/Türkiye.

² Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği A.D, İzmir/Türkiye

Geliş Tarihi: 13.08.2019, Kabul Tarihi: 11.10.2019

ABSTRACT

Nursing theories provide guidance to nurses in assessing the health of individuals, in organizing and evaluating the data obtained in nursing care and in explaining these data based on evidence. One of these nursing theories is "The Helping Art of Clinical Nursing" created by Wiedenbach in 1964. In Wiedenbach's theory, the application of nursing knowledge and skills to meet the needs of the patient is defined as art. According to this theory, an individual's need for help is determined, met and the status of the need to be met evaluated in nursing practices. After the stoma surgery in which the excretion pattern changes, there is not only a physical change in the individual. Individuals are also affected in many ways such as body perception, sense of independence, sexual life, eating habits, social life. Nurses have important duties and responsibilities regarding the education of individuals in the process of living with the stoma. The nursing theory of Wiedenbach provides guidance to nurses in the education process needed to meet the care needs and educational needs of individuals with a stoma. In this regard, it is considered useful to use Wiedenbach's theory as a conceptual framework in the education of individuals with a stoma.

Key words:

Nursing theory, Wiedenbach, Stomas, Education

ÖZET

Hemşirelik kuramları; bireylerin sağlığının değerlendirilmesinde, hemşirelik bakımında elde edilen verilerin düzenlenip değerlendirilmesinde ve bu verilerin kanıta dayalı olarak açıklanmasında hemşirelere rehberlik etmektedir. Bu kuramlardan biri Wiedenbach'ın 1964 yılında ortaya koyduğu "Bir Yardım Sanatı Olarak Hemşirelik" kuramıdır. Wiedenbach'ın kuramında, hastanın ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla hemşirelik bilgi ve becerilerinin uygulanması sanat olarak tanımlanmaktadır. Bu kurama göre hemşirelik uygulamalarında; bireyin yardım ihtiyacı saptanır, bu ihtiyaç karşılanır ve ihtiyacının karşılanıp karşılanmadığı değerlendirilir. Boşaltım şeklinin değiştiği stoma cerrahisi sonrası, bireyde sadece fiziksel değişiklik olmamakla birlikte birey beden algısı, bağımsızlık duygusu, cinsel yaşam, beslenme alışkanlığı, sosyal yaşam gibi birçok yönden etkilenmektedir. Stoma ile yaşamayı sürdürme sürecinde bireylerin eğitimi konusunda hemşirelere önemli görev ve sorumluluklar düşmektedir. Stomalı bireylerin yardım ihtiyaçlarına yönelik bakımın ve eğitim gereksinimlerinin giderilmesi için gereken eğitim sürecinde Wiedenbach'ın hemşirelik kuramı hemşirelere yol gösterici olmaktadır. Bu açıdan, stomalı bireylerin eğitimlerinde, Wiedenbach'ın kuramının kavramsal çerçeve olarak kullanılmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler:

Hemşirelik teorisi, Wiedenbach, Stomalar, Eğitim

GİRİŞ

“Stoma”, Yunanca ağız veya açıklık anlamına gelen kelimeden gelmektedir (Ahmad ve ark., 2013). Ostomi ise dışkı ve idrarın stoma yoluyla dışarıya doğru yönleneşine neden olan herhangi bir cerrahi prosedür olarak tanımlanabilir. En sık görülen ostomiler, dışkı çıkışının yönlendirilmesi için kolonun ağızlaştırıldığı kolostomi, ileumun ağızlaştırıldığı ileostomi ve idrar akışının yönlendirilmesi için ürostomidir (Recalla ve ark., 2013). Ülseratif kolit, bağırsak tıkanıklığı, kolon ve rektum kanseri, Crohn hastalığı, konjenital bağırsak anomalileri, kalın bağırsakta kontrolsüz kanama, bağırsaklarda yaralanma, enflamatuar bağırsak hastalığı, iskemik bağırsak hastalığı, mesane ve omurilik yaralanmaları bağırsak stomalarının oluşturulması için çeşitli endikasyonlardır (Ahmad ve ark., 2013).

Bir stomaya sahip olmak, muhtemelen vücudun en özel ve normal olarak kabul edilen bir işlevi olan bağırsak işlevini değiştirmeyi gerektirir. Stoma ve stoma torbası karnın ön tarafında bulunur ve fiziksel bir şekil bozukluğu oluşturur. Stoma, beklenmedik ve kontrolsüz bir şekilde çalışabilir, gazı duyulabilir şekilde iletebilir ve karın kıyafetlerle örtülü olduğu zaman bile bedensel değişiklikleri hatırlatabilir (Thorpe ve ark., 2009). Hemşirelerin stoma ile yaşamayı sürdürme sürecinde hastaların eğitimi konusunda önemli görev ve sorumlulukları bulunmaktadır. Bu görev ve sorumluluklardan bazıları; bireyleri cilt temizliği, torba/adaptör değişimi, pansuman değiştirme gibi yara bakımı ve inkontinans ile ilgili teknik beceriler konusunda eğitime, bireylere tedavi ve bakım konusunda karar verme ile ilgili destekleyici olma, sosyal yaşama uyumlarını sağlama amacıyla eğitim programları ve materyalleri geliştirmektir (Culha ve ark., 2016). Profesyonel bir mesleğin en önemli göstergeleri, mesleğin icra edilmesinde kanıta dayalı ve kuram temelli uygulamalara yer verilmesidir (Lee, 2014). Profesyonel mesleklerden biri olan hemşirelikte de, günümüze kadar birçok kuram ortaya konulmuştur. Kuramların test edilmesi ya da genellenmesi sonucunda disiplinlere özgü bilgi üretimi sağlanmaktadır (Şengün ve ark., 2013). Hemşirelik alanında da bu tür kuramsal temellerin kullanımı, bireylerin daha farklı bakım ihtiyaçlarına cevap verebilmek adına daha etkili uygulamalar yapılmasını sağlamaktadır (De Brito ve ark., 2017). Hemşirelik kuramları, hemşirelerin, bireylerin sağlığını değerlendirmelerini, bakım sırasında elde ettikleri verileri düzenleyip analiz etmelerini ve bunları kanıta dayalı şekilde açıklamalarını sağlamaktadır (Zuhur ve Özpancar, 2017). Hemşirelerin; birey, aile ve toplumun sağlığını iyileştirme ve devamlılığını sağlayabilmeleri ve sağlık hizmetlerinde yaşanan değişimlere ayak

uydurabilmeleri için iyi bir eğitimci olmaları gerekmektedir (Avşar Gülçin, 2009). Hasta eğitimcisi olarak etkili eğitim verebilmek için sağlık eğitiminde kuramları anlamak önemlidir. Hemşire, hasta eğitiminin kuramsal temelini, en iyi düzeye ulaşmak ve en etkili öğretim stratejilerini uygulamak için anladığından emin olmalıdır (Syx, 2008).

Hemşirelik kuramları

Hemşirelik olgularındaki modelleri ve ilişkileri açıklama çabasında olan hemşirelik kuramları kısaca, hemşireliğin incelenilecek, değerlendirilebilecek ve diğer hemşireler tarafından kullanılabilir birçok yönünü tanımlamaya çalışan kişilerin yaratıcı ürünleri olarak da tanımlanabilir (Sitzman ve Eichelberger, 2011). Hemşirelik disiplininin profesyonelleşmesinin ilk aşamalarından itibaren, teoriler hemşireliğin temel bir parçasını oluşturmuştur. Yeni bir disiplin olan hemşireliği teorisyenler, uygulamalarının teorik temelini belirlemeye ve hemşirelik bakımı alan kişiyi, hemşireliğin amacını, hemşirelik girişimlerini ve hemşirenin rollerini tanımlamaya başlamışlardır. Hemşirelik eğitimi ve uygulaması için bağımsız bir kavramsal çerçeve sağlamak amacıyla, 1950'lerde, 1960'larda ve 1970'lerin başında, Peplau, Abdallah, Orlando, Wiedenbach, Hall, Henderson, Levine, Rogers, Orem, King, Neuman ve Roy gibi bazı teorisyenler, epistemolojik ve ontolojik soruları benzersiz bir şekilde açıklayabilecek teoriler geliştirmiştir (Im ve Chang, 2012).

Teoriler, ne bildiğimize ve ne bilmemiz gerektiğine karar vermemize yardımcı olması açısından önemlidir (Lee, 2014). Etkili hemşirelik uygulaması, hemşireliğin teorik temelini anlaşılmasına dayanır. Benzer şekilde, etkili hasta eğitimcileri olmak için hemşirelerin hasta ve aile eğitiminin teorik temellerini bilmesi gerekir (Syx, 2008). Hemşirelerin karar verme ve eleştirel düşünme aşamalarında kuramsal bilgileri rehber olarak kullanmaları, hemşirelik mesleğinin daha güçlü bir hale gelmesini sağlamaktadır. Kuramların hemşirelik uygulamalarına yansıtılması, bakım esnasında karşılaşılan sorunlara çözüm getirilebilmesini sağladığından bakım kalitesini artırmaktadır (Zuhur ve Özpancar, 2017).

Wiedenbach'ın Kuramı

Wiedenbach, 1964 yılında “Bir Yardım Sanatı Olarak Hemşirelik” kuramını ortaya koymuştur (Thapa ve Thakur, 2017). Hemşireliği “yardım etme sanatı” olarak gören Wiedenbach'ın görüşü; yaşamı ödül olarak algılama, her insanın varlığının değerli olması, bireylerin bağımsızlığına, bireyselliğine ve inancına saygı duyarak yardım etme üzerine temellenmiştir (Muslu ve Altuğ Özsoy, 2017). Wiedenbach'ın kuramında sanat; bilgi ve becerinin, hastanın ihtiyaçlarını

karşılama amacıyla uygulanması anlamına gelmektedir. Hemşirelik sanatı, hastanın davranışıyla harekete geçmekte ve hemşirenin algı ve duygularına dayanmaktadır. Hastanın kaygı ve ihtiyaçlarını anlayabilmek, bağımsız olabilmesi için amaçlar belirleyip uygulamalar geliştirebilmek ve sağlık planlarına yön vermek hemşireliğin sanat boyutunu oluşturmaktadır (Teksöz ve Ocakçı, 2014).

Wiedenbach hemşireliği, hedefe yönelik bakıma dayalı bir sanat olarak görmektedir. Ona göre hemşirelik uygulamaları; yardıma ihtiyaç duyulduğunu tespit etmek, ihtiyaç duyulan yardımı karşılamak ve yardım ihtiyacının karşılandığını doğrulamaktan ibarettir (Doss K, 2014; Thapa ve Thakur, 2017).

Hemşirelik Girişimleri ve Hasta Eğitimi

Hemşirenin temel rollerinden biri birey, aile ve toplumun sağlığını koruma, geliştirme ve iyileştirme ve gerekli sağlık davranışlarını kazandırmak amacıyla planlı bir biçimde eğitim vermektir (Taylan ve ark., 2012). Profesyonel hemşirenin eğitici rolü kapsamında, sağlıklı ve hasta bireylere sağlıklı yaşamları konusunda gerekli bilgi, beceri, tutum, davranış ve alışkanlıkları kazandırmak amaçlanmaktadır (Şenyuva ve Taşocak, 2007). Hasta eğitimi; bireylerin yaşam kalitesinin yükseltilmesi, sağlıklı davranışları kazanması, bağımsızlaşması, öz bakımlarını yapmaları, hastalığa uyumlarının sağlanması açısından önemlidir (Avşar Gülçin, 2009).

Başarılı bir kronik hastalık yönetiminde, hasta kendi sağlığını ve sorumluluğunu alabilecek duruma gelmelidir (Uysal, 2015). Kronik hastalıkların yönetimi; hem hastalığın tedavi basamaklarını hem de hastanın daha bağımsız hale gelebilmesi için farklı eğitim ve öğretim yöntemlerinin kullanıldığı bir süreci kapsamaktadır (Zuhur ve Özpancar, 2017). Sağlık profesyonelleri içinde hemşireler kronik hastalıkların yönetiminde lider roledirler ve hasta eğitimini, bakımın sürekliliğini ve işbirliğini sağlar, uzun süreli tedavilerde hastanın tedaviye adaptasyonunu destekler (ICN, 2010; İncirkuş ve Ö. Nahcivan, 2015).

Stomalı Bireylerin Eğitimi ve Wiedenbach'ın Kuramı

Wiedenbach'ın amaca yönelik ve hasta merkezli olan kuramında hemşirelik uygulamaları üç aşamadan oluşmaktadır:

1. Bireyin yardım gereksinimlerinin tanımlanması
2. Yardım hizmetinin sağlanması
3. Yardımın amacına ulaştığını gösteren değerlendirme (Pektekin, 2013)

Hasta eğitim süreci de hemşirelik uygulamaları sürecine benzer şekilde veri toplama, planlama, uygulama ve değerlendirme adımlarından oluşmaktadır (Bayat, 2005).

Bireyin yardım gereksinimlerinin tanımlanması:

Ostomili bireylere eğitim verilmesinin gerekliliğine Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO)'nun ostomi bakımı ve yönetimiyle ilgili rehberlerinde de kanıt düzeyleri belirtilerek yer verilmiştir.

- Ostomi ameliyatı gereken tüm hastalar ve ailelere ameliyat öncesi eğitim sağlanmalıdır. (Kanıt düzeyi 1B)
- Hastaneden taburcu edilmeden önce, bireyi ve aileyi gereksinimlerine özgü minimum becerileri öğretmek hazırlayın. (Kanıt düzeyi 4)
- Stoma ve peristomal cildi etkileyen komplikasyonları tanımları için hasta ve hasta yakınlarını eğitin. (Kanıt düzeyi 4)
- Her düzeydeki sağlık hizmeti sağlayan kişiler için ostomi eğitimi, hem akademik hem de işyerlerinde sağlanan sistematik, hasta odaklı bir süreç olmalıdır. (Kanıt düzeyi 4)
- Uygun sağlık hizmeti sağlayıcılarını, hastaları, aileleri ve bakıcıları hedef alan ostomi eğitim programlarının geliştirilmesinde enterostomal terapi hemşiresine danışın. (Kanıt düzeyi 4)
- Ostomili bireyler ve ailelerinin kapsamlı eğitime erişimi olmalıdır. (Kanıt düzeyi 4)
- Sürekli eğitimi ve hastanın klinik desteğini kolaylaştırmak için bakım ortamında bilgi transferi için bir mekanizma bulunmalıdır. (Kanıt düzeyi 4) (RNAO, 2009)

Stoma cerrahisine bağlı olarak, sadece bireylerin boşaltım şekli değil, aynı zamanda bireysellik, öz saygı, bağımsızlık duygusu, cinsel yaşamı, beslenme durumu, sosyal yaşamı, çalışma hayatı, giyimi, özbakım, öğrenme ve fonksiyonel yetenekleri etkilenir (Culha ve ark., 2016). Stoma, hayat kurtarıcı bir prosedür olmasına rağmen, önemli sayıda komplikasyon taşır. Kapsamlı cerrahi uzmanlığa rağmen, stoma açıldıktan sonra komplikasyonlar devam etmekte ve sıklıkla sosyal izolasyona ve yaşam kalitesinde önemli bir azalmaya neden olmaktadır (Ahmad ve ark., 2013).

Stoma komplikasyonları, erken ve geç komplikasyonlar olarak sınıflandırılmaktadır. Erken komplikasyonları; cilt abrazyon ve perforasyonu, sızıntı, stoma retraksiyonu, dehidrasyon ve nekrozu içerir. Geç komplikasyonları; herni, prolapsus, stenoz ve peristomal dermatiti içerir (Shabbir ve Britton, 2009). Ayrıca gaz, koku, yorgunluk, iştah kaybı, hazımsızlık, bulantı, ishal, kabızlık, ağrı, enfeksiyon, depresyon, anksiyete, sosyal izolasyon, cinsel yaşamda problemler, iş hayatı sorunları, seyahat zorlukları ve vücut imaj problemleri de bireylerin en sık karşılaştığı stoma problemleridir (Culha ve ark., 2016).

Hastanın tıbbi müdahaleler ve süreçler hakkında bilgilendirilmesinin; hastalığın kabulünde, kendisi hakkında karar vermesinde ve öz bakımını

yapabilmesinde etkili rol oynadığı bilinmektedir (Culha ve ark., 2016). Bu bakımdan, kendi kendine bakımı teşvik ederek başa çıkma mekanizmalarını kullanmak için bilgi ve eğitimin önemli rolü büyüktür (Nieves ve ark., 2017). Yeni ostomili hastalar için, öğrenme, bir stomayı yönetmek için gerekli becerileri gerçekleştirebildiği ve bu yeni bilgi ve tutumu günlük yaşama dâhil edebileceği zaman gerçekleşir (O'Shea, 2001).

Bireyin yardım gereksinimlerinin tanımlanması aşamasında amaç, bireyi ve deneyimlerini bireyselleştirme, durumunu nasıl algıladığını tanımlamadır. "Hastanın bir gereksinimi var mıdır?, Gereksinimi olduğunun farkında mıdır?, Gereksinimini gidermesini engelleyen etmenler nelerdir?, Yardıma gereksinimi olduğu durum nedir?" gibi sorularla bireyin durumu tanımlanmalıdır (Pektekin, 2013).

Hasta eğitiminde ilk adım, hastanın öğrenme ihtiyaçlarını, öğrenme stilini ve öğrenmeye hazır olup olmadığını değerlendirmektir. Bu değerlendirme, hastanın neyi bildiğini, neyi istediğini ve neye ihtiyaç duyduğunu, neleri öğrenmeye yetkin olduğunu ve en iyi öğretme yöntemlerini içermektedir. Hasta ihtiyaçlarını ve bunlarla ilişkili faktörleri tam olarak anlamadan, hasta merkezli bakımın gerçekleşmesi olası değildir (Seyedin ve ark., 2015).

Stoma hemşireleri tarafından planlanan yeni ostomili bir hastaya yönelik eğitim planı ortamdan bağımsız olarak, şu konuların bir kısmını içermelidir:

- Ostomi ameliyatına yol açan hastanın tıbbi durumunun etiyolojisi ve patolojisi
- Stomanın yapısı
- Hasta tarafından kullanılan ostomi malzemelerinin uygulanması, bakımı ve çıkarılması
- Beslenme kuralları (günlük sıvı alımı, diyet kısıtlamaları)
- Stoma ve peristomal cildin bakımı
- Günlük yaşam aktiviteleri (banyo, giyim, iş)
- Cinsellik
- Mevcut kaynaklar (sağlık çalışanları, destek grupları, basılı materyaller, ostomi malzemeleri satıcıları ve müşteri hizmetleri) (Turnbull, 2002).

Yardım hizmetinin sağlanması:

Wiedenbach'ın kuramına göre bu aşamada hemşire, hastanın yardım ihtiyacını tanımladıktan sonra gerekli yardımı sağlamak için hazırdır (Wiedenbach, 1963). Hastanın ve hemşirenin düşünceleri, yaptıkları ve yapabilecekleri gibi kaynaklar göz önünde bulundurularak hastanın yardım ihtiyacının karşılanmasına yönelik bir plan hazırlanır. Hastanın bu planı kabul etmesi durumunda, planın uygulanış yolu hastaya açıklanır ve hasta önerilere uyarsa yardım ihtiyacı karşılanır. Aksi takdirde ise hastanın önerileri

kabul etmemesinin nedenleri araştırılmalıdır (Alligood, 2018).

Hasta eğitiminin veri toplama aşamasından sonraki aşaması planlama ve uygulamadır. Başarılı bir hasta eğitimi programı, eğitim sürecinin amaç ve hedeflerinden oluşan iyi tasarlanmış bir plana bağlıdır. Etkileşimli öğretimi içeren bireyselleştirilmiş bir öğretim planının uygulanması iyi bir eğitim için önemlidir (Seyedin ve ark., 2015). Hasta eğitimi sırasında kullanılması planlanan yöntem ve tekniklerin seçiminde; hastanın öğrenme gereksinimlerine, hasta ve hemşirenin özellikleri ve tercihlerine, eğitimin içeriği, ortamı, süresi ve kaynaklara dikkat edilmelidir (Avşar Gülçin, 2009).

Ostomi eğitimi, bireylerin hazır olma durumu, kabiliyetleri ve öğrenmenin gerekliliğinin değerlendirilmesi de dâhil olmak üzere yetişkin öğretimi ilkelerine dayanır. Eğitim sürecinde, bilişsel, duyuşsal ve psikomotor öğrenmeyi sağlamak için özel stratejiler ve potansiyel kültürel engellerin üstesinden gelmek için stratejiler kullanılmalıdır. Ayrıca, bilişsel eksiklikleri olan veya okuryazarlık becerileri düşük olan yaşlı veya engelli hastaların ihtiyaçlarını karşılamak için de süreçte gerekli değişiklikler yapılmalıdır (O'Shea, 2001).

Bilişsel, duyuşsal ve psikomotor alan olmak üzere öğrenmenin gerçekleştiği üç alan bulunmaktadır. Hasta eğitiminin aynı veya farklı zamanlarında bu üç alan da eğitime dâhil edilmelidir (Falvo, 2004). Bilişsel alan hastanın öğrenmesi gereken bilgilerle ilgili olmakta; hatırlama, anlama, uygulama, çözümlenme, değerlendirme, yaratma gibi bilişsel etkinlikleri içeren basamaklardan oluşmaktadır (Wolf, 2001). Stoma hemşireleri hastalara stoma eğitimi verirken bilişsel alan öğrenmeleri için, hastanın ostomi bakımını tanımlamanın ve açıklamanın yeterli olmadığını göz önünde bulundurmalarıdır. Bunun yerine hastanın ayrıca; cilt bakımı ilkeleri, bakım malzemelerinin işlevleri, temizleme teknikleri gibi ostomi ile ilgili olan fizyolojik fonksiyon mekanizmalarını da anlaması gerekmektedir (O'Shea, 2001).

Duyuşsal alanda öğrenme, öğrenenlerin duygularını, tutumlarını, değerlerini, inançlarını ifade ettiğinden ve hastaların hastalıklarıyla ilgili inanışlarını kapsamı açısından önemlidir. Hastada öğrenmenin gerçekleşebilmesi için, hastanın verilen bilgilere açık ve hazır olması gerekmektedir (Wolf, 2001). Ostomili hastalar için; ostomi bakımı hakkında bilgileri dinlemeye açık olma, kişisel bakım konusunda değişiklik yapılması gerektiğini kabul etme, torbanın boşaltılması veya değiştirilmesi işlemlerine katılma konusunda istekli olma, ostominin kendi kendine bakımının daha fazla bağımsızlık ve normal bir hayata dönüş için bir avantaj olduğunu kabul etme, ostomi varlığının günlük yaşamını

engellemediğini ve onu ayrılmaz bir parçası olarak kabul etme duyuşsal alanda öğrenmelerinde gerçekleşmesi beklenen durumlardır (O'Shea, 2001).

Psikomotor alan, bir davranışı gerçekleştirmek için gereken fiziksel becerileri ve zihin kas koordinasyonunu içermektedir. Bu açıdan, gözlemlenmesi ve değerlendirilmesi en rahat ve en somut öğrenme türüdür (Wolf, 2001). Ostomili hastaların psikomotor alanda öğrenmelerinin gerçekleşmesinde; hastanın ostomi bakımı yapmaya hazır hale gelmesi, kılavuz eşliğinde ostomi bakımı yapması, hasta belli bir beceri seviyesine ulaştığında bakım aşamalarının bazılarını alışkanlık haline getirmesi, farklı durumlarda bakımı çözümler üretmekle gerçekleştirilmesi ve yeni bakım teknikleri geliştirebilmesi beklenmektedir (O'Shea, 2001).

Bilişsel, duyuşsal ve psikomotor alan öğrenmeleri arasında göz ardı edilemez bir bağ bulunmaktadır. Örneğin; hastanın kendi kendine kolostomi irrigasyonu yapabilmesini hedefleyen bir hemşirenin, hastaya bu prosedür hakkında bilgiler vermesi yeterli değildir. Hastanın bu işlemi gerçekleştirebilmesi için psikomotor becerilerin de kazandırılması gerekmektedir. Çünkü irrigasyonu açıklamak ya da anlatmak, irrigasyonu gerçekleştirmekle aynı değildir. Hedefe ulaşmak için duyuşsal alanda öğrenmenin gerçekleşmesi de kritik noktalardandır. Hasta irrigasyonu yapmak için gereken bilişsel ve psikomotor becerilere sahip olduğu halde bunu gerçekleştirmek için gereken ilgi ya da motivasyona sahip olmayabilir. Bu yüzden hasta eğitiminde, bu üç alana da hitap edilmelidir (Falvo, 2004).

Sağlanan yardımın değerlendirilmesi:

Son aşamada hastanın yardım gereksiniminin giderilip giderilmediği değerlendirilir. Hastanın kendini iyi ve rahatlamış hissetmesi, tüm sorunları ile başa çıkma yeteneğini tekrar kazanması gereksinimin giderildiğini göstermektedir (Pektekin, 2013; Velioğlu, 2012). Hasta eğitiminin son aşamasını, hastanın öğretme sırasındaki ve sonrasındaki öğrenme gelişiminin sürekli gözden geçirilmesini içeren değerlendirme oluşturmaktadır (Seyedin ve ark., 2015). Stoma hemşiresi, eğitim verdikleri bireylerde peristomal cildin durumunu, hastanın stoma torbasını kullanma becerilerini, hastanın günlük yaşam aktivitelerini yeniden düzenleme yolundaki ilerlemesini gözlemlenmelidir (O'Shea, 2001).

Değerlendirme sonucunda yardım gereksiniminin tamamlanmadığı sonucuna ulaşılması durumunda hemşire; gereksinimi doğru tanımlayıp tanımlayamadığını, hastanın bu gereksinimini kabul etmesi konusunda ikna edici açıklamalar yapıp yapmadığını, yardımı karşılayabilmesi için kendisinin yardıma ihtiyacı olup olmadığını tekrar gözden geçirmesi gerekmektedir (Pektekin, 2013).

SONUÇ

Son zamanlarda hemşirelik kuramlarına olan ilgi artmasına rağmen, hemşirelik uygulamaları ve araştırmalarına rehber olarak kullanımları sınırlı düzeyde kalmaktadır (Şengün vd., 2013; Zuhur ve Özpancar, 2017). Hemşirelik kuramları, kompleks olan hemşirelik uygulamalarının en doğru ve en iyi olanı konusunda bilgi vermekte ve yol göstermektedir (Koç ve ark., 2017). Wiedenbach'ın hemşirelik kuramı da stomalı bireylerin yardım ihtiyaçlarına yönelik bakımın ve eğitim gereksinimlerinin giderilmesi için gereken planlamanın yapılması konusunda hemşirelere yardımcı olmaktadır. Kuram hastanın eğitim yani yardım gereksinimlerini belirleme, uygun planlama, yöntem ve teknikler kullanılarak yardımın sağlanması, son olarak da verilen eğitimin değerlendirilerek yardım ihtiyacının karşılanıp karşılanmadığını belirleme aşamalarında hemşirelere rehberlik etmektedir. Bu açıdan, stomalı bireylere yapılacak eğitimlerde, Wiedenbach'ın kuramının kavramsal çerçeve olarak kullanılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Ahmad Z, Sharma A, Saxena P, Choudhary A, Ahmed M. A clinical study of intestinal stomas: its indications and complications. *International J Res Med Sci* 2013;1(4):536-40.
- Alligood MR. Nursing Theorists of Historical Significance. In *Nursing Theorists and Their Work - E-Book* (9th edition, p. 11-27). 2018 The United States of America: Elsevier.
- Avşar Gülçin KM. Ülkemizde hasta eğitiminin durumu. *Atatürk Üniv Hemşirelik Yüksekokulu Derg* 2009;12(3):67-73.
- Bayat M. Öğretim süreci ve hemşirelik. *Sağ Bil Derg* 2005;14(Ek Sayı: Hemşirelik Özel Sayısı):66-72.
- Culha I, Kosgeroğlu N, Bolluk O. Effectiveness of self-care education on patients with stomas. *IOSR J Nurs Health Sci* 2016;5(2):70-6.
- De Brito LSA, De Sousa NDL, Alencar AMPG, Rebouças VDCF, Pinheiro PP, Júnior JG. Concepts, theoretical models and nursing theories: integrative review. *Int Arch Med* 2017;10:1-8.
- Falvo DR. *Effective Patient Education A Guide to Increased Compliance* (3. baskı). 2004. Massachusetts: Jones and Bartlett Publishers.
- International Council of Nurses (ICN) (2010). *Delivering Quality, Serving Communities: Nurses Leading Chronic Care*. Tarihinde 06 Ocak 2019, adresinden erişildi https://www.ghdonline.org/uploads/Delivering_Quality_Serving_Communities_-_Nurses_Leading_Chronic_Care.pdf
- Im E, Chang SJ. Current trends in nursing theories. *J Nurs Scholar* 2012;44(2):156-64.
- İncirkuş K, Nahcivan N. Kronik hastalık yönetimi için bir rehber: kronik bakım modeli. *Florence Nightingale Hemşire Derg*, 2015;23(1):66-75.

- Doss K JJ. Effectiveness of foot massage on level of pain among patients with cancer. *Asian J Nurs Edu Res* 2014;4:228-31.
- Koç Z, Keskin Kızıltepe S, Çınarlı T, Şener A. (2017). The use of theory in nursing practice, research, management and education. *Hemşire Eğitim Araş Derg* 2017; 14(1):62-72.
- Lee SW. Overview of nursing theory. *Japan J Nurs Health Sci* 2014;12:58-67.
- Muslu L, Altuğ Özsoy S.. Hemşirelik, estetik ve sanat. *Hemşire Eğitim Araş Derg* 2017;14(4):287-91.
- Nieves CB, Díaz CC, Celdrán-Mañas M, Morales-Asencio JM, Hernández-Zambrano SM. Ostomy patients perception of the health care received. *Rev Latino-Am Enfermagem* 2017;25(e2961).
- O'Shea H.. Teaching the adult ostomy patient. *JWOCN* 2001;28(1):47-54.
- Pektekin Ç. Hemşirelik Felsefesi Kuramlar-Bakım Modelleri ve Politik Yaklaşımlar. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi 2013.
- Recalla S, English K, Nazarali R, Mayo S, Miller D, Gray M.. Ostomy care and management a systematic review. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 2013;40(5):489-500.
- RNAO. Ostomy Care and Management. International Affairs ve Best Practice Guidelines 2009.
- Seyedin H, Goharinezhad S, Vatankhah S, Azmal M. Patient education process in teaching hospitals of Tehran University of Medical Sciences. *Med J Islam Rep Iran* 2015;29(1).
- Shabbir J, Britton DC. Stoma complications: a literature overview. *Colorectal Dis* 2009;12(10):958-964.
- Sitzman K, Eichelberger L. Understanding the Work of Theorists: A Creative Beginning (2. baskı). Massachusetts: Jones and Bartlett Publishers 2011.
- Syx RL. The practice of patient education the theoretical perspective. *Ortho Nurs* 2008;27(1):50-4.
- Şengün F, Üstün B, Bademli K. Türkiye'de kuram/modele dayalı hemşirelik araştırmalarının incelemesi. *J Anatolia Nurs Health Sci* 2013;16(2):132-9.
- Şenyuva E, Taşocak G. Hemşirelerin hasta eğitimi etkinlikleri ve hasta eğitim süreci. *Florence Nightingale Hemşire Derg.* 2007;15(59):100-6.
- Taylan S, Alan S, Kadioğlu S. Hemşirelik rolleri ve özerklik. *Hemşire Eğitim Araş Derg* 2012;3(1):66-74.
- Teksöz E, Ocakçı AF.. Çocuk Hemşireliği'nde sanat uygulamaları. *DEUHYO ED* 2014;7(2):119-23.
- Thapa R, Thakur P. Effectiveness of video assisted programme (VAP) on knowledge and practice regarding endotracheal suctioning of mechanically ventilated patients. *Int J Sci Res* 2017;6(6):2208-12.
- Thorpe G, McArthur M, Richardson B. Bodily change following faecal stoma formation: Qualitative interpretive synthesis. *J Advan Nur* 2009;65(9):1778-89.
- Turnbull G. The Ostomy Files: The importance of coordinating ostomy care and teaching across settings. *Wound Manag Preven* 2002;48(5).
- Uysal, H. Cardiovascular disease management programs in nursing leadership at the present time. *J Cardiovas Nurs* 2015;6(1):1-14.
- Velioğlu P. Hemşirelikte Kavram ve Kuramlar. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık 2012.
- Wiedenbach E. The helping art of nursing. *American J Nurs* 1963;63(11):54-7.
- Wolf, M. S. Patient Education. İçinde T. T. Fulmer, M. D. Foreman, M. Walker, ve K. S. Montgomery (Ed.), *Critical Care Nursing of the Elderly* (2. baskı). New York: Springer Publishing Company 2001.
- Zuhur Ş, Özpancar N. Türkiye'de kronik hastalık yönetiminde hemşirelik modellerinin kullanımı: sistematik derleme. *Hemşire Araş Geliştirme Derg* 2017;19(2):57-74.