

Olgu sunumu / Case report

Amyotrofik Lateral Skleroz Tanılı Bir Hastanın Henderson Hemşirelik Modeli'ne Göre Değerlendirilmesi: Olgu Sunumu¹

Evaluation of a Patient Diagnosed with Amyotrophic Lateral Sclerosis According to Henderson's Nursing Model: A Case Report

Gülşen Kılıç²  Ebru Akgün Çıtak²  Fatma Şeyda Ökdem³ 

Yazarların ORCID numaraları / ORCID IDs of the authors:

G.K. 0000-0003-2882-6077; E.A.Ç. 0000-0002-0484-4687;
F.Ş.Ö. 0000-0002-4534-8081

¹10-14 Ekim 2018 tarihleri arasında Antalya'da düzenlenen 20. Ulusal İç Hastalıkları Kongresi'nde e-poster bildirisi olarak sunulmuştur.

²Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü/Ankara

³Başkent Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu/Ankara

Sorumlu yazar / Corresponding author:

Gülşen Kılıç,
E-posta: gulsenk@baskent.edu.tr

Geliş tarihi / Date of receipt: 02.08.2019

Kabul tarihi / Date of acceptance: 26.08.2019

Atf / Citation: Kılıç, G., Akgün-Çıtak, E., Ökdem, F. Ş. (2019). Amyotrofik Lateral Skleroz Tanılı Bir Hastanın Henderson Hemşirelik Modeli'ne Göre Değerlendirilmesi: Olgu sunumu. *SBÜ Hemşirelik Dergisi* 1(3), 229-238.

ÖZ

Amyotrofik Lateral Sklerozis, çoğunlukla üst ve alt motor nöronları etkileyerek bu nöronlarda kalıcı fonksiyon kaybı ile karakterize, şu ana kadar bilinen kesin tedavisi olmayan ve etiolojisi bilinmeyen nörodejeneratif bir hastalıktır. Neredeyse her zaman kötü prognozlu olduğu bilinen Amyotrofik Lateral Sklerozisde hastalar bireysel bakımını yerine getirememekte ve genellikle bilişsel fonksiyonları etkilenmediği için, ilerleyen fonksiyon kayıplarının farkında olan hastalar ciddi anksiyete ve depresyon yaşamaktadırlar. Hemşirelik kuram ve modelleri, hemşirelere bakım sürecinde rehberlik ederek, kaliteli ve bireyselleştirilmiş bakım vermelerini sağlar. Hemşirelik kuramcılarında Virginia Henderson, hemşirelik tanımında hastanın güçsüz ve bağımsızlığını kaybettiği durumlarda hemşirenin yardım edici rolünü vurgular.

Virginia Henderson'ın temel insan gereksinimleri, biyo fizyoloji, kültür ve interaktif iletişim kavramlarını ele alan modeli göz önüne alındığında, profesyonel bakım hizmeti alması gereken Amyotrofik Lateral Sklerozis hastalarında, bakım ihtiyaçlarını tanımak, bütünsel hemşirelik bakımını sunmak ve değerlendirmek için hemşirelik bakım modelinin klinik uygulamalar da kaynak olması amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Amyotrofik lateral skleroz; hemşirelik bakımı; olgu sunumu; hemşirelik teorisi.

ABSTRACT

Amyotrophic lateral sclerosis is a neurodegenerative disease of unknown etiology with no definite treatment known to date, mostly affecting upper and lower motor neurons and characterized by permanent functional loss of those neurons. Patients with amyotrophic lateral sclerosis are not able to perform individual care given almost always poor prognosis of illness and they experience severe anxiety and depression due to being aware of progressive functional loss as their cognitive functions are generally unaffected. Nursing theories and models provide nurses qualified and individualized care by guiding nurses through care process. The nursing theorist, Virginia Henderson, emphasizes the nursing role of the nurse in cases where the patient is weak and loses independence. The aim of this study is to make a reference for nurses in clinical applications in improving patient outcomes due to using nursing care model, determining the nursing diagnosis and systematizing nursing care of amyotrophic lateral sclerosis patients within scope of Virginia Henderson's 14 basic needs theory.

Considering Virginia Henderson's model that addresses fundamental human needs, bio physiology, culture and interaction communication, clinical applications of nursing care model to recognize care needs, present and evaluate holistic nursing care in Amyotrophic Lateral Sclerosis patients who need professional care intended to be the source.

Keywords: A case report; Amyotrophic lateral sclerosis; nursing care; nursing theory.

Giriş

Var oluş nedeninde; insanlığa bakım ve yardım olan hemşirelik mesleği, bilim ve sanata dayalı kuramsal ve uygulamalı bir profesyonel disiplindir (Karagözoğlu, 2005; Velioğlu, 2012). Profesyonel bir disiplinin temel amacı, mesleğin uygulamalarında kullanılacak bilgi birikimini ortaya koymaktır. Bu amaç, mesleğin bilimsel yönünü yansıtır (Meleis, 2010; Ekim, Manav ve Ocakçı, 2012). Hemşireliğin gerçek bilgi özü hemşirelik bilimini oluşturur. Hemşirelik bilimi ise, hemşirelik uygulamalarına rehberlik eder (Karagözoğlu, 2005). Teorinin, pratiğin, araştırmanın ve eğitimin birbiriyle ilişkisinin bir sonucu olan hemşirelik biliminde; teori, hemşirelik uygulamalarına doğrudan malzeme sağlar (Karagözoğlu, 2006). Profesyonelliğin ortaya konması için geliştirilen hemşirelik modellerinin uygulama alanında kullanılması önemlidir. Hemşirelik kuram ve modelleri, hemşirelere bakım sürecinde rehberlik ederek, kaliteli ve bireyselleştirilmiş bakım vermelerini sağlar (Fawcett, 2005; Erol, Tanrıkulu ve Dikmen, 2016).

Henderson'ın Hemşirelik Modeli

En iyi bilinen hemşirelik kuramcılarında birisi de Virginia Henderson'dır. Henderson, hemşirenin rolünü, hastanın yerine geçen (birey için yapan), destekleyici (bireye yardımcı), tamamlayıcı (bireyle birlikte çalışan); bireyin mümkün olduğunca bağımsız olmasına yardım etmeyi amaç edinmek olarak tanımlamıştır (Ahtisham ve Jacoline, 2015).

Henderson'ın hemşireliği; "kavram" olarak tanımladığı ve hastanın bağımsızlığına vurgu yaptığı belirtilmektedir. (Ahtisham ve Jacoline, 2015; Karadağ, Çalışkan ve Baykara, 2017). Henderson'ın hemşirelik tanımının en büyük kuramsal kaynağı, temel insan gereksinimleridir. Henderson'ın hemşirelik teorisi Maslow'un insan gereksinimleri hiyerarşisi ile ilişkisi olup etkili bir hemşirelik bakımı için 14 temel gereksinim belirlemiştir (Parker ve Smith, 2010; Ahtisham ve Jacoline, 2015; Karadağ ve ark, 2017) (Tablo 1). İlk dokuz bileşen fiziksel gereksinimler alanını ifade eder. 10. ve 11. iletişim ve öğrenmenin psikososyal yönünü gösterir. 12. Bileşen spiritüel ve ahlakidir. 13. ve 14. bileşen sosyolojik olarak iş (meslek) ve yeniden kazanıma (yeniden oluşum) odaklanır (Parker ve Smith, 2010; Karadağ, ve ark, 2017).

Hemşirelik süreci, Henderson'a göre sorunun çözümüne yönelik mantıksal yaklaşımın bir uygulamasıdır ve hemşire bu süreç içerisinde verilerin analizini yaparak, hastanın 14 temel gereksiniminden hangisini karşılamakta yardıma gereksinimi olduğunu ve nedenlerini araştırır (Erol, Tanrıkulu ve Dikmen, 2016). Henderson modelinde hemşire; hastanın yaşı, sosyokültürel geçmişi, emosyonel dengesi, bedensel ve

bilişsel kapasitesini de göz önüne alarak kuramsal bilgisi ile hemşirelik tanımlarını geliştirir (Ahtisham ve Jacoline, 2015; Erol ve ark, 2016; Karadağ ve ark, 2017).

Bakımın planlanması ve uygulanması temel insan gereksinimlerinin karşılanması ve bireyin bağımsızlığını tekrar kazanmasına yardım amacına yönelik olarak yapılır ve Henderson, bakım planının hastaya yardım edecek diğer kişilere de yol göstereceğinden mutlaka yazılması gerektiğini vurgular (Biol, 2016; Karadağ ve ark, 2017).

Henderson'ın Modeli'nde; hemşirelik uygulamalarının amacı, 14 temel gereksinimin karşılanmasında hastaya yardımcı amaçlar (Karadağ ve ark, 2017). Hemşire bakım planını uygularken, hastanın mümkün olduğunca bağımsız bir şekilde günlük yaşam aktivitelerini yapmasına yardım eder. Henderson hastanın aktivitelerini bağımsız olarak yapma, güç ve yeteneğine göre değerlendirilmesi üzerinde durur. Hemşire hastanın 14 gereksinimini bağımsız olarak karşılayıp karşılamadığını gözler ve tekrar verdiği bakımın sonuçlarını değerlendirerek bakım planını hastanın gereksinimlerine göre sürekli düzenler (Biol, 2016; Erol ve ark, 2016; Karadağ ve ark, 2017). Henderson'ın hemşirelik modeli ile Amyotrofik Lateral Sklerozis (ALS)'li bireylerin bütüncül yaklaşımla bakım gereksinimlerinin belirlenmesinde ve hemşirelik girişimlerinin uygulanmasında kolay ve kullanışlı bir model olarak çalışan hemşirelere klinik uygulamalarda kaynak olması amaçlanmıştır.

Amyotrofik Lateral Sklerozis

Amyotrofik lateral sklerozis (ALS), çoğunlukla üst ve alt motor nöronları etkileyerek bu nöronlarda kalıcı fonksiyon kaybı ile karakterize, şu ana kadar bilinen kesin tedavisi olmayan ve etiyojisi bilinmeyen nörodejeneratif bir hastalıktır (Alankaya, 2016; Hogden ve ark, 2017)

ALS neredeyse her zaman kötü prognozudur. Etkilediği nöronlar tarafından kontrol edilen kas kaybı ve atrofiyle bağlı olarak, yürümeyi, giyinmeyi, yazmayı, konuşmayı, yutmayı, nefes almayı etkiler ve yaşam süresini kısaltır. ALS'li kişilerde ortalama hayatta kalma süresi 3 yıl iken, yaklaşık %20'si 5 yıl, %10'u 10 yıl ve yalnızca yaklaşık %5'i 20 yıl ve fazla yaşamaktadır (Bellomo ve Cichminski, 2015; ALS Assosition, 2016).

Progresif paraliziden kaynaklı solunum yetmezliği en sık ölüm sebebidir. ALS'li bireyde kas iskelet sorunları, yutma güçlüğü, yeme problemleri, bağırsak ve mesane işlev bozukluğu, bireysel bakımını yerine getirememesi ve deri bütünlüğünde bozulma gibi riskler taşımaktadır (Bellomo ve Cichminski, 2015; Alankaya, 2016). ALS hastalarının bilişsel fonksiyonları genellikle etkilenmediği için, ilerleyen fonksiyon kayıplarının farkında olan hastalar ciddi anksiyete ve depresyon yaşamaktadırlar (Alankaya, 2016). ALS'deki yaygın

Tablo 1: Henderson Hemşirelik Modeli'nin 14 Bileşeni

Maslow	Henderson
Fiziksel ihtiyaçlar	1. Normal nefes almak 2. Yeterli yeme, içme 3. Beden atıklarını boşaltma 4. Hareket ve uygun pozisyon alabilme 5. Uyku ve dinlenme 6. Uygun giysi seçme, giyinme ve soyunma 7. Ortamın sıcaklığının düzenlenmesi ve uygun giyinme yolu ile beden sıcaklığını normal sınırlarda sürdürülmesi 8. Vücudu temiz tutabilme ve deri bütünlüğünü koruma
Güvenlik ihtiyaçları	9. Çevredeki tehlikelerden korunma ve başkalarını incitmekten kaçınma
Sevgi ve ait olma ihtiyacı	10. Duygularını, gereksinimlerini, korkularını veya düşüncelerini ifade ederek başkalarıyla iletişim kurabilme
Öz-saygı ihtiyacı	11. İnançlarına göre ibadet edebilme 12. Başarı duygusu ile çalışabilme 13. Oyun ya da eğlenme 14. Normal gelişme ve sağlık için mevcut sağlık olanaklarından yararlanabilmek üzere öğrenme, keşfetme ve merakını giderebilme (Erol ve ark, 2016; Karadağ ve ark, 2017)

ölüm nedeni ilerleyici nöromusküler solunum yetmezliği, aspirasyon ve enfeksiyondur (Bellomo ve Cichminski, 2015). Bu nedenlerden dolayı profesyonel bakım hizmeti alması gereken ALS'li kişilerde hemşirelik girişimleri ve bakımı önemli yer tutar. ALS'li kişilerde hemşirelik bakımının amacı; destekleyici ve palyatif olup, hastanın güvenliğini sağlamak, anksiyete ve ajitasyonu gidermek, bağımsızlığını ve öz bakım aktivitelerini desteklemek, sosyalleşme gereksinimlerini karşılamak, beslenme ve uyku bozukluklarını gidermek, aileye destek olmak ve eğitmektir (Davis ve Lou, 2011; O'Brien, 2011; Alankaya, 2016).


Etik Yaklaşım Veriler, hastadan sözlü ve hasta yakınından sözlü ve yazılı onam alındıktan sonra toplanmış ve Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (KA 18/59) izin alınmıştır.

Olgu Sunumu

67 yaşında olan A. D. ev hanımı, iki çocuk annesi ve lise

mezunudur. Bilinen ALS'si olan İdrar Yolu Enfeksiyonu (İYE) ve Pnömoni tanısı ile hastanenin dahili bilimler yoğun bakım ünitesine yatırılmıştır. Herhangi bir şeye alerjisi olmayan hastanın, sigara ve alkol alışkanlığı yoktur. 20 yıldır DM, 20 yıldır HT, 6 yıldır ALS 'li olan hasta, ALS nedeniyle yaklaşık 1 yıldır immobil ve üst ekstremitelerde plejisi mevcuttur. Koksiks bölgesinde evre II basınç ülseri mevcuttur. 11 aydır trakeostomize ve ev tipi mekanik ventilasyon desteği almaktadır. Yutma refleksi yeterli olmayan hastaya 11 ay önce perkütan endoskopik yolla kalıcı gastrostomi (PEG) sondası yerleştirilmiş ve hasta PEG'ten beslenmektedir. Hastanın yaşam bulguları ve nörolojik değerlendirmesi Şekil 1 'de verilmiştir.

Uzun yıllar önce apendektomi, 2004 yılında histerektomi, 2011 yılında katarakt ameliyatı, Şubat 2017'de sigmoid kolon perforasyonu nedeni ile sigmoid kolon rezeksiyonu yapılmıştır. 2012 yılında eşini prostat kanseri nedeni ile kaybetmiş, hasta

	Hastanın Geliş Yaşam Bulguları Kan basıncı: 127/76 mmHg nabız: 130/dk SpO2: %90	Vücut sıcaklığı: 38,4 °C solunum: 16/dk (SIMV mod, %50 O2, frekans: 14/dk peep:6 peep': 12 Vte: 419
	Hastanın Nörolojik Değerlendirmesi Glasgow Koma Skalası (GKS): 15 Pupilla: izokorik	Ekstremiteler: sağ kol: 5/1 sağ bacak: 5/3 sol kol: 5/1 sol bacak: 5/3 kuvvetinde

Şekil 1: Olgunun yaşam bulguları ve nörolojik değerlendirilmesi

bakıcısı ile yaşadığı bilinmektedir.

Henderson Hemşirelik Modeline Göre Olgunun Değerlendirilmesi ve Hemşirelik Tanılaması

Yukarıda açıklanan olguda hemşirelik öyküsü alındıktan sonra belirlenen sorunlar, Henderson Hemşirelik Modeli'nde yer alan temel gereksinimlere göre sınıflandırılarak belirlenmiş ve Henderson Hemşirelik Modeline göre olgunun değerlendirilmesi Tablo 2'de verilmiştir.

Tartışma

Hemşirelik süreci, hastadan tam ve doğru bilgilerin toplanıp olası ve mevcut sağlık problemlerin belirlenmesi ve uygun olan hemşirelik tanısının konmasıdır (Eldemir, 2005). Ancak hemşirelik sürecin kullanılacak tanı sistemi, bir hemşirelik modeli doğrultusunda yapılırsa bireyin gereksinimlerine uygun bakım alma olasılığını artırır. Bu çalışmada, ALS tanılı bir hasta, Henderson Hemşirelik Modeline göre incelenmiştir.

Henderson Hemşirelik Modeli; 14 temel gereksinim üzerine odaklanmıştır (Karadağ ve ark, 2017). ALS hastaları, motor fonksiyon bozukluğuna ve kas güçsüzlüğüne bağlı temel insan gereksinimlerini karşılayamamaktadır (Alankaya, 2012). Modele göre düşünüldüğünde ALS hastalarında hemşirelik girişimlerinin amacı, hastanın bağımsızlığını, fiziksel ve entelektüel kapasiteyi arttırmak oluşabilecek komplikasyonları önlemek ve aileye destek olmak ve eğitmektir (O'Brien, 2011). Çalışmadaki bu bulgular literatürle benzerlik göstermektedir (Hodgen ve ark, 2017; Alankaya, 2016; Bellomo ve Cichminski, 2015). Ünal ve arkadaşlarının (2018) ALS'li bireyle yaptığı olgu sunumunda, benzer yaşanan sorunlar ve tedavi planına değinmişler ve ayrıca çalışmalarında ebeveynlik- rol çatışması sorunları belirlenmiş fakat hastamızda buna yönelik veri,

çeşitli eğlenme faaliyetlerine katılma hedeflerinde ele alınmış herhangi bir sorun saptanmamıştır.

Çalışmada A.D.'nin uyku istirahat örüntüsünde ve hareket etme uygun pozisyonu sürdürmede alt ekstremitelerde tariflediği ağrılar nedeni ile aynı pozisyonda belli bir süre kalamadığı ve uyuyamadığı belirlenmiştir. Ağrının azaltılmasına yönelik olan girişimler, uyku örüntüsünde bozulma tanısında ele alınmıştır.

Sonuç

Profesyonel bakım gerektiren hastalıklardan birisi olan ALS'de bu modelin kullanılması, hastalığın ortaya çıkardığı sorunların tanınmasında ve bakımın planlanmasında etkili olmakla beraber hemşirelik teorisinin klinik uygulamada kullanılabilirliğini göstermektedir. Hastanın solunum örüntüsünde iyileşme olmuş; invaziv mekanik ventilasyondan; ev tipi mekanik ventilasyonda takip edilmiş, ateşi kontrol altına alınmış ve CRP değerinde 10. günde belirgin gerileme olmuştur. Yapılan girişimlerle hastanın konstipasyon sorunu giderilmiş, yatak içi mobilitede artış olduğu gözlemlenmiş fakat mevcut olan basınç ülserinde herhangi bir gerileme gözlemlenmemiştir. Ayrıca aile ile iletişiminin devam etmesi sağlanmıştır. 14 temel gereksinime odaklanan Henderson'ın modeli, ilerleyici kas güçsüzlüğü nedeniyle konuşma, yutma, yürüme gibi fiziksel yeteneklerini kaybeden ALS'li bireylerde kolay uygulanan bir model olarak görülmektedir. Hemşirelere hasta hakkında fiziksel, psikososyal, spiritüel veriler toplanmasında yardımcı olması, hastanın bakım ihtiyaçlarını tanımlama ve bütüncül hemşirelik bakımını oluşturmada bir çerçeve görevi görebileceği düşünülmektedir.

Tablo 2: Henderson Hemşirelik Modeli'ne Göre Belirlenen Sorunların Gruplandırılması ve Uygulanan Hemşirelik Tanıları, Girişimleri ve Değerlendirilmesi

Temel Gereksinimler	Sorunlar	Belirlenen Hemşirelik Tanıları / Amaç (İlişkili Faktörler, Hemşirelik Tanısı, Amaç)	Girişimler	Değerlendirme
Normal Solunum	Hastanın solunumu 22-32/dk. SIMV modunda takip edilmekte, sekresyonları fazla ve pürülan, 2 saatte 1 aspirasyon ihtiyacı olduğu gözlemlenmiştir. SPO ₂ : %95-100(2.gün). Arteriel kan gazında; PH: 7,39 pCO ₂ : 48,7mmHg pO ₂ :44,3 mmHg HCO ₃ :24,9mmol/L (2. gün) Bronkodilatör ilacı mevcut olup, ventolin 4x4 puff almakta ve flixtotide 2x2 puff almaktadır. Mukolitik olarak nacosel 3*300mg IV almaktadır.	ALS'ye sekonder, immobilyete, sekresyonların stazına bağlı Etkisiz Solunum Örüntüsü Amaç: Bireyin etkili bir solunum hızı ve akciğerdeki gaz değişiminde iyileşme olması	Solunum hızı, ritmi, solunum sesleri ve sekresyonun özelliğinin değerlendirilmesi • İki saatte bir SpO ₂ takibi yapılması, kan gazının değerlendirilmesi İki saatte bir ve gerektiğinde ağız içinin ve derin trekeal aspirasyonun yapılması • Solunum sıkıntısı belirtilerinin izlenmesi (dispne, siyanoz, yüzeysel solunum) • Sekresyonların hareket ettirilmesi için 2 saatte 1 ve gerektiğinde hastaya pozisyon verilmesi Order edilen inhaler ilaçların uygulanması: Ventolin 4x4puff (12:00, 18:00, 24:00, 06:00) için Nacosel 3x300mg iv verilmesi (14:00, 22:00,06:00) Flixtotide 2x2puff (18:00, 06:00) Sekresyonların atılabilmesi • Yeterli hidrasyonun sağlanması (IV ve Peg'den) Hastanın kendi ev tipi MV geçebilmeyi sağlama	Hasta ilk 6 gün SIMV modunda takip edildikten sonra, sonraki 4 gün kendi ev tipi MV SIMV modunda takip edilmiştir. Son 4 gün ev tipi MV'de Sol. sayısı: 22-30/dk ve SpO ₂ %95-100 arasında olup hastanın sekresyonları azalmıştır. Hastanın 8. gün arteriyel kan gazı PH: 7,46 pCO ₂ :43,9mmHg pO ₂ : 79mmHg HCO ₃ :30,3mmol/L
Yeterli Yeme ve İçme	Hastanın disfajisi olduğu için katı gıdaları yutamamaktadır. Peg'ten Nutrison diason 5*275cc ve 4 ölçek protifar olacak şekilde beslenmektedir. Tabletleri suda eritilip enjektörle peg'ten verilmektedir. Hastanın kilosu: 97kg boyu: 160cm beden kitle indeksi 37,8 olarak hesaplanmıştır (2. derece obez). Hasta oral beslenemediği için dudakları ve ağız içi kuru, damakları soluk görünümündedir	Trakeostomiye, ALS'ye sekonder olarak larengeal ve glottik reflekslerin azalmasına bağlı Aspirasyon Riski Amaç: Aspirasyon gelişmesini önlemek Ağızdan oral alamamaya bağlı, Bozulmuş Oral Mukoz Membran Amaç: Oral muköz membranların bütünlüğünün ve nemliliğinin sağlanması ve sürdürülmesini sağlamak	• Sık ağız bakımı verilmesi • Sekresyonların atılmasını kolaylaştırmak için iki saatte bir pozisyon verilmesi • Beslenme anında ve beslenmeden sonraki bir saat süresinde hastanın başının 45 derece yüksekte tutulması • Beslenmeden önce rezidüel volümün kontrol edilmesi (rezidüelvolüm eğer 150ml'den az ise beslenme içeriğinin geri verilmesi) • Ağız membranının nemliliğini ve temizliğini sağlamak için hangi sıklıkta ve hangi yöntemle ağız bakımı verileceğine karar verilmesi; rutin olarak 2 saatte bir (her aspirasyon sonrası ağız içininde aspire edilmesi) ve her inhaler ilaç uygulandıktan sonra (ventolin 4x4puff, flixtotide 2x2puff), • Ağız bakımında kurum politikasına uygun solüsyonun kullanılması (klorheksidinli solüsyon) • Dudaklara yumuşatıcı sürülmesi (10:00, 18:00, 06:00) • Beslenmesi ve sıvı alımının yakından izlenmesi	Hastada enteral beslenmeye bağlı, aspirasyon gözlemlenmedi Ağız hijyeni sağlanarak oral mukoz membranlarının bütünlüğü ve nemliliği sağlandı.

Boşaltım	İdrar inkontinansı olan hasta mesane boşaltımını foley sonda ile gerçekleştirmektedir. Defekasyon sorunu yaşayan hastanın 5 gündür defekasyonunun olmamasına bağlı, biri ilk yatışında olmak üzere, hastanede yattığı 10 gün içinde iki kez lavman uygulanmıştır. Ayrıca Duphalac süs. 3X2 ölç. peg'ten rutin verilmiştir.	İmmobiliteye sekonder olarak, peristaltik hareketlerin azalmasına bağlı (Konstipasyon) Amaç: Hastanın normal sıklıkta ve kıvamda gaita yapmasını sağlamak	<ul style="list-style-type: none"> • Bireyin önceki barsak alışkanlıklarını ve yaşam stilinin değerlendirilmesi • Diyetisyenle konuşularak enteral beslenme ürününü hastanın bağırsak motilitesine göre ayarlanmasının ağlanması • Hastanın barsak seslerinin dinlenmesi • Laksatif ve lavmanlardan mümkün olduğunca kaçınılması, 	Hastanın bağırsak sesleri 1. gün 4/dk idi. kronik konstipasyonu olduğu için gaita çıkışı lavman ve peg'ten duphalac (3x2 ölç) aracılığı ile sağlandı.
Hareket etme ve uygun pozisyonu devam ettirme	Hastanın üst ekstremitelerde plejisive alt ekstremitelerde paralizisi olduğu için yürüyememektedir. Kas kuvveti zayıf, sadece parmaklarını ve bacaklarını hafif hareket ettirebilmektedir. Günlük yaşam aktivitelerini yerine getirememekte ve 2 saatte 1 pozisyon yada hasta ağrı tariflediğinde -istedikçe yatak içi hareketi sağlanmaktadır.	Kas gerginliğinin ve hareketlerde yavaşlamanın günlük yaşam aktiviteleri üzerine etkisine bağlı Bozulmuş Fiziksel Hareketlilik Amaç: Kişinin yatak içi aktivite katılımında artış olmasını sağlamak	<ul style="list-style-type: none"> • Üst ve alt ekstremitelerde güçsüzlüğün derecesinin belirlenmesi • Aktif ve pasif hareketlerin sürdürülmesi •Günlük 4 kez pasif ROM egzersizlerin yaptırılması • Komplikasyonları önlemek için, 2 saatte bir uygun pozisyon verilmesi • Fizyoterapist ile işbirliği yapılması • Eğer hastanın tıbbi durumu izin verirse hastanın yatak dışına oturtulmasına yardım edilmesi 	Hastanın yatak içi hareketlerinde artış gözlemlendi (özellikle alt ekstremitelerde) •Hasta yatak dışına çıkarılamadı.
Uyku ve İstirahat	Alt ekstremitelerde ağrı tarifleyen hasta, bu yüzden geceleri çok fazla uyumadığını ifade etmektedir. Hasta gün içerisinde aralıklı az uyumaktadır.	Ağrıya bağlı Uyku Örtüsünde Bozulma Amaç: Hastanın yeterince uyumasını ve dinlenmesini sağlamak	<ul style="list-style-type: none"> • Bireyin uyku düzeni ve alışkanlıklarının belirlenmesi • Uyku ve dinlenme için uygun pozisyon almasına yardım edilmesi • Gürültü ve dış uyaranların en aza indirilmesinin sağlanması • Uyku kalitesi etkilediği düşünüldüğü için hastanın ağrısının azaltılması; order da yer alan analjeziğin uygulanması (parol 3x500mg IV lüzüm halinde (LH) 	Hasta çevresel uyarlardan çok etkilendiğini, uykusunun hafif olduğunu belirterek, gün içerisinde aralıklı uyuması devam etti

Uygun giyinme soyunma	Hasta, hastanede olduğu 10 gün boyunca hastane önlüğü giymiştir. ALS'ye bağlı kas zayıflığı mevcut olup kendisi bakımını yerine getiremiyor.	Ağrı, kas spazmları, paralizilere bağlı Kendi Kendine Giyinmede Öz Bakım Eksikliği Amaç: Hastanın yemek yeme, giyinme, tuvalet, banyo aktivitelerine fiziksel ya da sözel katılımını sağlamak	<ul style="list-style-type: none"> Hastanın her türlü bakım fonksiyonlarında sözel olarak katılımının sağlanması. Her gün ve gerektiğinde vücut bakımları yapılması (saç banyosu ve yata içi vücut banyosu hafta 3 kez olacak şekilde yapılması) Bireysel hijyen için kullanılan ürünlerin tahriş etmeyen türden kullanılması sağlanması Hastaya rahat ve mahremiyeti sağlayacak şekilde önlükler giydirilmesi Pozisyon değişimlerinin iki saatte bir yapılması Bakım ve pozisyon değişimlerinde hastanın katılımı için bilgilendirmeler yapılması 	Hastanın üst ekstremitelerde plejisi olduğu için bakıma sözel olarak katıldı.
Vücut ısısını koruma	Hastanın vücut sıcaklığı: 1. gün 38,4 °C'ye kadar yükselmiş, 2VKK, DTA, idrar kültürü alınmıştır. Sonrasında 36,2-37,4°C(3.gün) arasında seyrettiği görülmektedir. PEG etrafında kızarıklık, akıntı mevcuttu.	Yaşa sekonder olarak, termoregülasyonun etkisizliğine bağlı vücut ısısında değişiklik (Hipertermi) Amaç: Vücut sıcaklığının normal sınırlarda olması ve hipertermi belirti ve bulgularının olmaması -Enteral beslenmeye sekonder, organizmaların yayılması için giriş yeri olmasına bağlı	<ul style="list-style-type: none"> Vücut sıcaklığı ve diğer yaşam bulgularının yakından takip edilmesi Gerekli kültürlerin alınmasının sağlanması (1.gün 2VKK, DTA, İdrar kültürü) Odanın havalandırılması ve giysilerinin inceltmesi Gerekli antipiretik ilacın uygulanması (Parol 3x500mg IV) (1. gün 14:00) 	Hastanın vücut sıcaklığı 4.gün ve sonrası normal sınırlara ulaştı. (36,6-36,9°C)
		Enfeksiyon Riski Amaç: Hastanın mevcut enfeksiyonun iyileşmesini sağlamak Hastane yattığı süre içinde enfeksiyonlardan uzak kalmasını sağlamak	<ul style="list-style-type: none"> Her hasta ile temastan önce ve sonra ellerin yıkanması Yaşam bulgularının takip edilmesi (hastanın durumuna göre sıklığı değişir) İnvaziv girişimlerde aseptik tekniğin uygulanması IV kateter bakımlarının günlük yapılması, Sonda bakımının her shiftte (günde 2 kez) olacak şekilde yapılması (10:00, 22:00) Enfeksiyon belirti ve bulgularının yakından izlenmesi (ateş, kateter giriş yerinde ve peg çevresinde kızarıklık, sekresyon, idrar renginde, kokusunda, görünümünde değişiklik, lökosit değerinin yükselmesi) Laboratuar bulgularının değerlendirilmesi (lökosit, CRP) Peg bakımının 3x1 yapılması (14:00,22:00,06:00) Enfeksiyon bulaşma yolları ve nedenleri hakkında bakıcısına eğitim verilmesi Hastanın vücut, perine, ağız ve hijyenine dikkat edilmesi Dr istemindeki antibiyotik tedavisinin uygulanması (İYE için Maxipen 3x1gr IV (14:00, 22:00,06:00) Targocid 1x600mg IV (22:00) 	Hastanın Peg çevresinde akıntı kızarıklık, ısı farkı olduğu için 3x1 olan peg bakımı 5x1'e çıkarıldı. (1 0:00,14:00,18:00,22:00,06:00) İYE olan hastanın gözlenen bulanık idrarı ve pyürik idrarının renginde berraklaşma olduğu gözlemlendi. Hastanın mevcut enfeksiyonunda iyileşme belirtileri gözlemlendi. (1.gün CRP:201mg/dl, Lök:18,4 bin/mm ³) (10. gün CRP: 6,4mg/dl, Lök: 7,54bin/mm ³).

Bedenin Temiz Tutulması ve Cildin Bütünlüğünün Korunması	Hasta hastanede kaldığı 10 günlük süre içerisinde haftada 3 gün yatak içerisinde saç banyosu ve vücut banyosu yaptırmıştır. Hastanın im-mobil olmasına bağlı koksiks bölgesinde evre 2 basınç ülseri mevcut olup boyutları 1x1cm (2.gün) ve alt ekstremitede +2 gode bırakan ödem vardı; Bates-Jensen Yara Değerlendirme puanı 21. Hastanın Braden Risk Değerlendirme Ölçeği toplam puanı :13 (orta risk).	Motor yetersizliklere se-konder, immobiliteye/ basınç etkisine bağlı Bozulmuş Deri Bütünlüğü Amaç: Oluşan basınç yar-asının iyileşmesi ve vücut bütünlüğünün devamlılığ-ını sağlamak	<ul style="list-style-type: none"> • Basınç yarası gelişim evresinin tanımlanması • Her gün genel vücut ve perine hijyenin sağlanması • Alt ekstremitede ödemin derecesinin belirlenmesi ve elevasyonunun sağlanması • Çarşafın gergin olmasına dikkat edilmesi • Yeterli hidrasyon sağlanması • Her iki saatte bir pozisyonun değiştirilmesi • Pozisyon değişikliği sırasında vücut bütünlü-ğünün ve kızanklığın değerlendirilmesi • Pozitif nitrojen dengesini sağlamak için protein ve karbonhidrat alımının artırılması (enteral beslenmesine ek olarak Protifar 2x2 ölç Peg'ten; 18:00,06:00) • Basınç azaltıcı havalı yatak kullanılmasının sağlanması 	Hastanın gelişinde alt ekstremitede +2 olarak değerlendirilen ödemi, +1 olarak değerlendirildi. Koksiks evre II basınç ülserinde ilerleme olmamasına rağmen, boyutunda bir değişiklik ol-mamıştır.
Çevredeki tehlikelerden korunma	Hasta yatak içi immobil, sınırlı hareketleri mevcuttur. "İtaki Düşme Riski" değerlendirildiğinde toplam skor 19 (yüksek risk) olarak hesaplanmıştır.	ALS'ye sekonder, mobilitenin bozulmasına bağlı Düşme Riski Amaç: Hastanın travmaya maruz kalmasını engellemek	<ul style="list-style-type: none"> • Yatağın alçak düzeyde ve kenarlıklarının kaldırılması sağlanması • Geceleri yardım isteme konusunda cesaretlendirilmesi ve çağrı zilini hastanın yanına konulması (hastanın avucunun içine, butonunu da oynattığı parmaklarının altına yerleştirilmesi) • İtaki puanının değerlendirilmesi • Yatakta yaralanmaya sebep olabilecek sert kenarların yastıkla desteklenmesi 	<ul style="list-style-type: none"> • Yatağın alçak düzeyde ve kenarlıklarının kaldırılmış olmasının sağlanması • Geceleri yardım isteme konusunda cesaretlendirilmesi ve çağrı zilini hastanın yanına konulması (hastanın avucunun içine, butonunu da oynattığı parmaklarının altına yerleştirilmesi) • İtaki puanının değerlendirilmesi • Yatakta yaralanmaya sebep olabilecek sert kenarların yastıkla desteklenmesi
İletişim	Hasta trakeostomive halsizlik nedeni ile uzun cümleler kuramamakta, çabuk yorulmaktadır. Hasta ile iletişim bazen sözsüz olarak (jest ve mimik) sağlanmıştır.	ALS'ye sekonder, konuşma kaslarının motor fonksiyon bozulmasına ve trakeostomiye sekonder, konuşma yeteneğinin bozulmasına bağlı Bozulmuş Sözel İletişim Amaç: Hastanın etkin iletişim kurmasını sağlamak	<ul style="list-style-type: none"> • Hastanın konuşma, anlama, yazma ve okuma yeteneğinin değerlendirilmesi • Hasta ile konuşurken yüzüne bakarak basit, açık ve kısa cümleler kullanılması • İletişimi geliştirmek için dokunma ve hareketlerin kullanılması • Hastanın kendisini ifade etmesine zaman verilmesi ve yorulduğunda dinlenme aralıkları sağlanması 	Hasta ile sözlü ve sözel olmayan iletişim teknikleri ile anlaşma sağlandı
İnançları Doğrultusunda İbadet Etme	Spiritüel açıdan herhangi bir sorun bildirmemiştir.			

Başarı duygusu ile çalışabilme	Hasta immobil olmadan önce ev hanımı imiş. Şuanda kendi bakımını ve ev işlerini yapamadığı için kendini kötü hissettiğini belirtiyor.	Vücut fonksiyonlarında kayba bağlı Kronik Düşük Özsaygı Amaç: Hasta kendinin olumlu yönlerini tanımaya ve geleceğe yönelik pozitif bir bakış açısı ifade etmesini sağlamak	Güven verici ilişkinin kurulmasının sağlanması, Hastanın duygularını ifade etmesine izin ve zaman verilmesi Olumlu ve başarılı olduğu girişimler takdir edilir. (Torunlarına mektup yazılmasını istemesi ve hastaneden çıkınca yapacakları şeylere dair cümlelere yer vermesi) Başarılı olduğu aktivitelerde hasta desteklenir. (pasif ROM (Range of motion) egzersizinde aktif katılmaya çalışması)	Hastanın gelecek ve kendisi ile ilgili olumlu cümlelerinin arttığı gözlemlendi
Çeşitli Eğlence Faaliyetlerine Katılma	Hasta hastanedeyken torunları ile gelen ziyaretçisi sayesinde mektuplaşıyor, onların kendisine resim yapmalarından mutlu olduğunu belirtiyor.			
Mevcut Sağlık Olanaklarından Yararlanmasına Yardımcı Olacak Olan Öğrenme, Keşfetme ve Merakını Tatmin Etme	Hasta durumu hakkında bilgiye sahip, öğrenmeye açık			

Kaynaklar

- Ahtisham, Y., & Jacoline, J. (2015). Integrating nursing theory and process into practice; Virginia's Henderson need theory. *International Journal of Caring Sciences*, 8(2), 443-450.
- Alankaya, N. (2016). Amyotrofik lateral skleroz ve bakım. *Türkiye Klinikleri Internal Medicine Nursing - Special Topics*, 2(2), 73-9.
- Alankaya, N. (2012). Amiyotrofik lateral skleroz ve hemşirelik yönetimi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(2), 152-159.
- ALS Assosiation. (2016). Erişim: 17.07.2018. Facts you should know. <http://www.alsa.org/about-als/facts-you-should-know.html>.
- Bellomo, T. L., & Cichminski, L. (2015). Amyotrophic lateral sclerosis: What nurses need to know. *Nursing*, 45(10), 46-51
- Biol, L. (2016). *Hemşirelik Süreci*. 10. Baskı. İzmir: İmaj Basım Yayın Reklamcılık
- Carpenito-Moyet L.J. (Ed.). (2005). *Hemşirelik Tanıları El Kitabı*. F., Erdemir (Çev) 2. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Davis, M., & Lou, J-S. (2011). Management of amyotrophic lateral sclerosis (als) by the family nurse practitioner: A timeline for anticipated referrals. *American Association of Nurse Practitioners*, 23(9), 464-472
- Ekim, A., Manav, G., ve Ocakçı, A. F. (2012). Ülkemizde teori temelli hemşirelik araştırmaları: bir gözden geçirme. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 5(4), 157-161
- 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(Case Reports), 94-103
- Fawcett J. (2005). *Contemporary Nursing Knowledge: Analysis and Evaluation of Nursing Models and Theories*. 2nd edition. Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Hogden, A., Foley, G., Henderson, R. D., Natalie, J., & Samar, M. (2017). Amyotrophic lateral sclerosis: improving care with a multidisciplinary approach. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 10, 205-215
- Karadağ, A, Çalışkan, N., ve Baykara G. Z. (2017). *Hemşirelik Teorileri ve Modelleri*. 1. Baskı. Ankara: Akademi Basın.
- Karagözoğlu, Ş. (2005). Bilimsel bir disiplin olarak hemşirelik. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 9(1), 6-14
- Karagözoğlu, Ş. (2006). Bilim, bilimsel araştırma süreci ve hemşirelik. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 13(2), 64-71.
- Meleis, I. A. (2012). *Theoretical Nursing Development and Progress*. 5th. China: Lippincott Williams & Wilkins.
- O'Brien, M. (2011). Management of patients with motor neuron disease. In: Woodward, S, Mestecky, A, (eds.). *Neuroscience Nursing Evidence-Based Practice*. 1st ed. Philadelphia: Wiley-Blackwell Publication.
- Parker, M. & Smith, M. (2010). *Nursing Theories and Nursing Practice*. 3th ed. Philadelphia: F. A. Davis Company.
- Ünal Ş.B., Genç, B. Kaplan S. ve Özkan B. (2018). Gordon'un fonksiyonel sağlık örüntüleri modeline göre amiyotrofik lateral sklerozda hemşirelik bakımı: bir olgu sunumu. *Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 69-76.
- Velioğlu, P. (2012). *Hemşirelikte Kavram ve Kuramlar*. 2. Baskı. İstanbul: Akademi Basın Yayın.