

FT91

İnsan İnsana İlişki Modeli İle Trakeostomili Çocuk Hastanın Ailesine Yaklaşım: Olgu Sunumu

Tracheostomy Child's Family Approach with Human Relationship Model: Case Report

Esra DAMAR¹, Ayşe Sonay TÜRKMEN²

¹Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Öğrencisi

²Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Karaman

ÖZET

Amaç:

Bu olgu sunumu Travelbee'nin insan insana ilişki modelinin pediatri servislerinde veya yoğun bakımlarında yatan küçük çocuklara nasıl kazandırabiliriz düşüncesi ile yola çıkılmış olup bu modelin en etkili şekilde pediatri kullanımı amacı ile yapılmıştır.

Yöntem:

Eve taburculuğu planlanan trakeostomi ve gastrostomi açılmış olan çocuk yoğun bakım ünitesinde yatmakta olan bir çocuğun ailesine verilecek olan eğitimde travelbee'nin insan insana ilişki modelinin basamakları uygulanmıştır. Değerlendirme olarak hastanın annesinin bakım sürecindeki gelişimi göz önüne alınmıştır.

Bulgular:

Hemşire açısından bakıldığında bu uygulama bakım veren birey hakkında daha çok bilgiye ulaşmayı, bakım veren annenin bilgi ve yeteneklerini daha iyi nasıl kullanabileceğini görmeyi sağladı. Bakım veren anne yönünden insan insana ilişki kuramının basamaklarında sırayla ilerledikçe bakım konusunda kendine güveni arttı, bilgi bakımından öğrenme isteği, A.S.'ye bakma ve bakıma katılma isteğinin artmış olduğu gözlemlendi.

Sonuç:

Joyce Travelbee'nin oluşturduğu insan insana ilişki modelinin pediatri, bakım hastalarının ailelerine uygulanması aile ile hemşire arasındaki bağı güçlendirerek ailenin bu durumla baş etmesini kolaylaştırmaktadır. Annenin, çocuğun bakımının önemini kavrama ve bakımda istekli olmasını bu olguda arttırmıştır.

Anahtar Kelimeler: Joyce Travelbee, İnsan İnsana İlişki Modeli, Pediatri

ABSTRACT

Objective:

This case report was set out with the idea of how we could bring travelbee's human relationship model to young children in pediatric services or intensive care units and with the aim of using this model most effectively in pediatrics made.

Methods: The steps of travelbee's human-to-human relationship model were applied in the training to be given to the family of a child who was in the pediatric intensive care unit with a tracheostomy and gastrostomy who had been discharged home. As an evaluation, the development of the patient's mother in the care process was taken into consideration.

Results: From the nurse's point of view, this practice provided access to more information about the caregiver and how the caregiver could better use his/her knowledge and abilities. As the mother who cared took turns in human relationship theory, his confidence in care increased, the desire to learn in terms of knowledge, the desire to look after A.S. and to participate in care were observed.

Conclusion:

Applying the human-to-human relationship model created by Joyce Travelbee to the families of care patients in pediatrics strengthens the bond between family and nurse, making it easier for the family to cope with this situation. In this case, the mother's willingness to comprehend and care for the importance of the child's care has increased in this case.

Keywords: *Joyce Travelbee, Human Relationship Model, Pediatric*

Giriş

Travelbee'nin insan insana ilişki modelinde hastanın hastalığından anlam bulması amaçlanmaktadır (1). Bu modelde hemşirenin hasta ile kurduğu iletişimin verimli bir sonuca ulaşabilmesi için beş basamak vardır. Bu basamaklar sırasıyla, ilk karşılaşma, hemşire ile bireyin önceki deneyimlerinden faydalanarak oluşturdukları ilk izlenimlerin ortaya çıkış aşamasıdır, kimliklerin ortaya çıkması, bireyin hemşireyi sadece hemşire kimliği ile değil yavaş yavaş kişiliği ile karşılaşması, hemşire açısından da bireyi hasta olarak değil kişi olarak algılamaya başladığı ve kişiliğini keşfettiği basamaktır. Empati, bireyin içerisinde bulunduğu durumu anlama basamağıdır. Sempati, bireyin içinde bulunduğu durumu algıladıktan ve anladıktan sonra ona yardım edici eylemde bulunulan basamaktır. Dostça ilişki kurma son basamak olup karşılıklı güven duygusunun oturduğu basamak olarak açıklanmaktadır (1,2,3). Bu modelin çocuk hastalara hatta bu olguda olduğu gibi küçük yaş çocuklara uygulanması zordur. Ancak oldukça etkili olabileceği de gözlenmiştir.

Olgu

28 hafta+6 günlük prematüre doğum öyküsüne sahip A.S. yenidoğan yoğun bakım ünitesinde akciğerlerinin tam gelişmemesi sebebiyle ve diğer sistemlerin prematüre olmasından dolayı bir süre kalmış, vital bulgular ve gelişimi iyileşince sürekli oksijenle yenidoğan bakım ünitesinden eve taburcu edilmiş. Evde 1 hafta geçiren A.S. solunum sıkıntısı ile dış merkeze başvurmuş, yoğun bakım ihtiyacından dolayı çocuk yoğun bakıma yatırılmıştır. Düzeltilmiş yaşı 3 ay 3 hafta iken yatışı yapılan A.S. mekanik ventilatörden ayrılamadığı için halen daha yoğun bakım ünitesinde yatmakta. Kronik akciğer gelişen hastada entübasyon ve extübasyon sık uygulanmasından ve akciğerlerinin kötüleşmesinden dolayı trakeostomi açılması planlandı.

İnsan İnsana İlişki Modeline Göre Dostça İlişki Süreci

Bu süreçte iletişim en büyük rolü oynamaktadır. Bakımın amacını yerine getirmesinde, hemşire ile iletişim kurarak ailelerin hastalık ve acı çekme durumları ile başa çıkmalarına yardım eder. (Travelbee 1963)

İletişimde hedeflere ulaşabilmek için, ilk karşılaşma, kimliklerin ortaya çıkması, empati, sempati ve dostça ilişki bulma aşamalarını olması gerekmektedir. (Turan ve Vural 2017)

İlk Karşılaşma Aşaması

Bu aşamada geçmişte yaşadıkları deneyimlerle birlikte hasta ve hemşire birbirlerine yaklaşırlar. Bu aşamada ön yargı önemlidir. Hasta ile hemşire arasında bu aşamada profesyonel bir ilişkinin kurulmaması hastayla etkileşimi etkilediği gibi çocuk hastalarda hasta yakınıyla da etkileşimi etkilemektedir.

Kronik akciğer gelişen hastada entübasyon ve extübasyon sık uygulanmasından ve akciğerlerinin kötüleşmesinden dolayı trakeostomi açılması planlanan A.S.'nin ailesinden onam alındı. Annesi ziyaretlerine fazla gelememekte idi. İki haftada bir babası ihtiyaçlarını getirip gidiyordu. Onam için annesi de geldiğinde doktorlar sık entübasyonun risk oluşturacağını, akciğerlerinin havalanmasının düşük olmasından dolayı basınca ihtiyacı olduğunu, bu durumda mekanik ventilatörden ayrılamayacağını ve bundan sonra bakım hastası olarak yaşayabileceğini aileye açıkladılar. Anne biraz endişeliydi, baba ise “Ne gerekiyorsa yapalım.” diyordu.

Kimliklerin Ortaya Çıkması Aşaması

Hasta ile hemşire birey olarak birbirlerini tanımaya başladığı aşamadır. Bu aşamada hemşireyi normal bir insan olarak, hemşirede hastayı normal bir insan olarak tanımayı öğrenir ve öyle yaklaşmaya başlar. Kişilik olarak birbirlerini tanıyan hemşire hasta, bizim olgumuzda hasta yakını kendini daha rahat ifade edebilir duruma gelmektedir.

Bu aşamada, taburculuk planlaması hastanın hastaneye yatışıyla beraber başladığı ve bu hastanın bakımında anneye ve babaya büyük bir rol düşeceği için anneyi tekrar bilgilendirdim. Trakeostomi bakımını, aspirasyon bakımını öğreteceğimizi ve tam anlamıyla öğrenmeden eve taburcu etmeyeceğimizi, herhangi bir durumda nasıl müdahale edebileceğini, evde sağlık bakımı ve aile hekimliğinin bu konuda bilgilendirileceğini anlattım. *Annenin tepkisi, “Ya bakımını iyi yapamazsam yanlış bir şey yaparsam onu tehlikeye atarım.”* oldu.

Empati Aşaması

Hemşire ve hasta veya olgumuzsa hasta yakını ile arasında empati kurabileceğimiz aşama olarak ifade edilir. Bu aşamada hemşire hasta veya hasta yakınının yerine kendisin, koyar ve onun neden öyle hissettiğini, neden bu davranışları gerçekleştirdiğini öğrenir.

Annenin kendini ifade edebilmesiyle endişelerini anlayabildim. Kendimi annenin yerine koyduğumda, ilkökul mezunu olduğunu, ev hanımı olduğunu, tıbbi açıdan birçok şey hakkında bilgisi olmadığını ve bu bakımı öğrenmekte çok zorluk yaşayıp doğru bir şekilde bakım veremeyeceğini düşündüğünün farkına vardım

Sempati Aşaması

Bu aşamada hemşire bireyin sıkıntılarını anlamaktadır ve onu rahatlatmak için yardımcı olabileceği eylemleri gerçekleştirir (Özcan 2006). Empatide kişinin stresi algılanır, stres kaynağı tespit edilebilir fakat sempatide bunların dışında stresi azaltma için istek duyulur. Hastanın ihtiyacı da budur. Empati sadece olayların nedenlerinin farkına varmamızı sağlarken sempati nedene yönelik girişim yapmamızı sağlar.

Sempati aşamasında bu korkularının normal olduğunu açıkladım ve öncesinde trakeostomi açılan bir hastanın annesi ile görüşürdüm. Daha eskiden trakeostomi açılan hasta da bakım hastası olup eve taburculuğu planlanmaktadır. Annesinin endişelerinin normal olduğunu diğer hastanın annesinin de aynı sıkıntılar yaşadığını ama eğitime katıla katıla yapabildiği bir şey olduğunu ve iyi bir bakım verdiğini anlattım ve o anne ile görüşmesini sağladım. A.S.'nin annesi onun yaşadığı kaygıları anladığımı hissedince daha rahat bir şekilde sormak istediklerini sordu, yapabileceği ne varsa öğrenmek istediğini belirtti.

A.S. annesini görünce mutlu olan bir bebektir ama daha önceleri annesini bu kadar göremiyordu, ziyaret saatinde diğer hasta çocukların, bebeklerin annelerinin geldiğini hissedip hüzünleniyordu. Bakıma annenin de destek vermesi A.S. ile anne arasındaki bağı güçlendirdi.

Dostça İlişki Aşaması

Bu aşamada karşılıklı güven duygusu gelişmektedir. Turan ve Vural'a göre bireyin sıkıntılarını azaltmak için uygulanan hemşirelik uygulamasıdır. A.S.'nin annesinin bakımını en iyi şekilde yaptığını ve kendine güvenli bir şekilde yaptığını gözlemledim. Artık bu sürecin başındaki gibi korkmuyor ve taburcu olacakları günü bekliyor.

Kaynakça

1. Özcan, A., (2006). *Hemşire-hasta İlişkisi ve İletişim*. Ankara, Türkiye: Sistem Ofset Matbaacılık, ss 84-97
2. Travelbee, J., (1963). *What Do We Mean by Rapport? American Journal of Nursing*, ss 70-72
3. Turan, Z. ve Vural, G (2017) *Endometrium Kanseri Bir Kadının Joyce Travelbee'nin İnsan İlişki Modeline Göre İncelenmesi: Olgu Sunumu. Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi Doi: 10.17367/JACSD.2017.3.11*