

OLGU SUNUMU CASE REPORT

DOI: 10.5336/nurses.2024-107314

# Karsinom Tanılı Hastaya Watson'ın İnsan Bakım Modeline Göre NANDA, NIC ve NOC Sınıflandırma Sistemleri Doğrultusunda Hemşirelik Bakımı

## Nursing Care in a Patient Diagnosed with Carcinoma in Accordance with NANDA, NIC and NOC Classification Systems According to Watson's Human Care Model

<sup>1b</sup> Yaprak BAGA<sup>a</sup>, <sup>1b</sup> Sümeyye BİLGİLİ TEKİN<sup>a</sup>, <sup>1b</sup> İrem KOÇAK<sup>b</sup>, <sup>1b</sup> Gülay İPEK ÇOBAN<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları AD, Erzurum, Türkiye

<sup>b</sup>Siirt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Siirt, Türkiye

**ÖZET** Kanser, bireylerin yaşam kalitesini düşüren fiziksel, psikolojik ve kültürel sorunlara neden olabilmektedir. Hemşirelik bakımı, kanser hastalarının bu ihtiyaçlarını karşılamak için bütüncül bir yaklaşım sunar. Hastaya bütüncül ve sistematik bakımın sağlanması sınıflama sistemleriyle etkin ve kaliteli hâle gelmektedir. Bu olgu sunumunda nonmelanom skuamöz hücreli karsinom tanılı hastanın bakım gereksinimleri Watson'ın İnsan Bakım Modeline göre değerlendirilip Kuzey Amerika Hemşirelik Tanılama Birliği [North American Association of Nursing Diagnostics (NANDA)], Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması ve Hemşirelik Sonuçları Sınıflaması (NOC) sınıflama sistemleri doğrultusunda hemşirelik bakımı sağlandı. Hasta, genel acil cerrahi kliniğinde araştırmacı tarafından 10 gün boyunca takip edildi ve 10 hemşirelik tanısı, 18 hemşirelik girişi ve 14 beklenen hasta sonucu belirlendi. Her tanıda NOC puanının ikinci değerlendirmede artması, verilen bakımın/girişimlerin etkili olduğunu ve sistematik bir değerlendirme sağladığını gösterdi.

**ABSTRACT** Cancer can cause physical, psychological and cultural problems that reduce the quality of life of individuals. Nursing care offers a holistic approach to meet these needs of cancer patients. Providing holistic and systematic care to the patient becomes effective and high quality with classification systems. In this case report, the care needs of a patient diagnosed with non-melanoma squamous cell carcinoma were evaluated according to Watson Human Care Model and nursing care was provided in accordance with North American Association of Nursing Diagnostics, Nursing Interventions Classification and Nursing Outcomes Classification (NOC) classification systems. The patient was followed up by the researcher in the general emergency surgery clinic for 10 days, and 10 nursing diagnoses, 18 nursing interventions, and 14 expected patient outcomes were determined. The increase in the NOC score for each diagnosis in the 2nd evaluation showed that the care/interventions provided were effective and provided a systematic evaluation.

**Anahtar Kelimeler:** Karsinom; hemşirelik; NANDA-NIC-NOC; olgu sunumu; Watson insan bakım modeli

**Keywords:** Carcinoma; nursing; NANDA-NIC-NOC; case report; Watson human care model

Kanser, dünyada ve ülkemizde ölüm nedenleri arasında kalp-damar hastalıklarından sonra ikinci sıradadır.<sup>1</sup> Dünya Sağlık Örgütü'ne bağlı Uluslararası Kanser Araştırma Ajansı'na göre dünyada her altı, Türkiye'de ise her beş ölümden birinin nedeni kanserdir.<sup>2</sup>

Türkiye Kanser İstatistikleri 2020 raporuna göre en sık görülen kanser türleri trakea, bronş, akciğer (%17.6), meme (%10.3) ve kolorektal (%9.1) kanserdir.<sup>3</sup> Küresel Kanser Gözlemevi'nin 2022 raporuna göre cilt kanseri ise, dünya genelinde en sık görülen on yedinci kanserdir.<sup>2</sup> Cilt kanserleri, me-

**KAYNAK GÖSTERMEK İÇİN:**

Baga Y, Bilgili Tekin S, Koçak İ, İpek Çoban G. Karsinom tanılı hastaya watson'ın insan bakım modeline göre NANDA, NIC ve NOC sınıflandırma sistemleri doğrultusunda hemşirelik bakımı. Türkiye Klinikleri J Nurs Sci. 2025;17(3):992-1002.

**Correspondence:** Gülay İPEK ÇOBAN

Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları AD, Erzurum, Türkiye

**E-mail:** gulaycoban@atauni.edu.tr

Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

**Received:** 06 Dec 2024

**Received in revised form:** 02 Jun 2025

**Accepted:** 10 Jun 2025

**Available online:** 27 Aug 2025

2146-8893 / Copyright © 2025 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



lanom ve nonmelanom olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Nonmelanom cilt kanserlerinden biri olan skuamöz hücreli karsinom, melanom dışı cilt kanserlerinin yaklaşık %20'sini oluşturmakta ve güneş ışığına maruz kalma, aktinik keratoz, human papilloma virüsü, yanık veya yara izleri ve kalıcı ülser gibi etkenlerle ilişkilidir.<sup>4,5</sup>

Kanser, yalnızca fizyolojik bir hastalık değil; emosyonel, sosyal ve fonksiyonel yaşamını da etkileyen çok boyutlu bir süreçtir.<sup>6</sup> Bu süreçte kanser hastaları hem hastalığın doğası hem de tedavi sürecinden kaynaklanan stres, fonksiyonel yetersizlik ve semptomlarla başa çıkmak durumundadır. Bu nedenle kanser sürecinin yönetiminde amaç, hastalığın ve tedavinin olumsuz etkilerinin önlenmesi ya da azaltılması, bireyin öz bakım kapasitesinin geliştirilmesi, fonksiyonel kayıpların en aza indirilmesi, rehabilitasyonun sağlanması ve psikososyal desteğin sunulmasıdır.<sup>6</sup> Bu noktada hemşireler bakım ve tedavide önemli sorumluluklar üstlenmekte ve bütüncül bakım yaklaşımı öne çıkmaktadır.<sup>6</sup> Bütüncül bakım sürecinde hemşirelik kuram ve modelleri, bakımın bilimsel temellere dayalı, planlı ve sistematik yürütülmesini sağlamaktadır. Bu modellerden biri olan Watson'ın İnsan Bakımı Modeli; biyomedikal tedaviden çok sağlık ve iyileşme süreçlerine odaklanan hümanistik ve holistik bir yaklaşımı benimsemektedir. Saygı, empati, inanç ve şefkat değerlerine dayanan model, bakım sürecini kişilerarası etkileşim, bakım anı ve iyileştirici faktörler üzerinden tanımlayarak bireyin fiziksel, duygusal, sosyal ve manevi yönlerini kapsamaktadır.<sup>7,8</sup>

Kuram, model ve sınıflama sistemleri hemşireler arasında ortak dil oluşturarak bilgi birikimini sistematik hale getirmekte ve bakım kalitesini artıran kanıta dayalı uygulamaları desteklemektedir.<sup>8</sup> Bu kapsamda, çalışmanın amacı; yumuşak doku karsinomlu hastaya Watson'ın İnsan Bakım Modeli doğrultusunda Kuzey Amerika Hemşirelik Tanılama Birliği [North American Association of Nursing Diagnostics (NANDA)], Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması [Nursing Interventions Classification (NIC)] ve Hemşirelik Sonuçları Sınıflaması [Nursing Outcomes Classification (NOC)] sistemlerine göre hemşirelik bakımı sunmaktır.

## OLGU SUNUMU

Y.Ö. 56 yaşında 162 cm boyunda, 58 kilo, ilköğretim mezunu, evli, 2 çocuk (25 ve 29 yaşlarında) sahibi bir babadır. Y.Ö'nün beden kitle indeksi 20,76'dır. Hastanın eşi refakatçi olarak yanında bulunmaktadır. Y.Ö'nün kronik bir hastalığı bulunmamaktadır. Yaklaşık 4 ay önce hemoroid ameliyatı olan Y.Ö. taburculuktan sonra yara yeri enfeksiyonu sonucu hastaneye başvurmuştur. Yapılan tetkikler sonucunda Genel Acil Cerrahi servisine yatırılan Y.Ö. sakral bölgede 10x10 cm boyutunda akıntılı anaerobik enfektif lezyon fournier gangren opere iz görülmüştür. Değerlendirme sonucu yara yerine debridman yapılmış ve gün geçtikte yara yeri derinliği ve çevresi artmıştır. Yapılan kan kültürü sonucunda difteroid basiller, yara kültürü sonucunda ise enterik basillerin ürediği görülmüştür. Yara yerinden alınan biyopsi örneği sonucunda yumuşak dokuda skuamöz hücreli karsinom olduğu tespit edilmiştir. Kemoterapi ve radyoterapi uygun görülmeyip, haftada 2 kere hiperbarik oksijen tedavisi uygun görülmüştür. Hastanın kolostomisi bulunmaktadır. Genitoüriner bölgedeki yaraya günde 4x1 oksijenli su ve rifamisin (Koçak Farma, Türkiye) kullanılarak pansuman yapılmaktadır. Sayısal Ağrı Değerlendirme Ölçeği'nden ağrı şiddeti 5 puan olarak belirlenmiştir. Y.Ö İtakî Düşme Riski Ölçeği'nden 3 puan, Bası Ülseri Braden Ölçeği'nden 16 puan almıştır. Genitoüriner bölgedeki yara (7-8 cm derinliğinde, 10x10 cm boyutunda, evre 4) **Resim 1**, **Resim 2** ve **Resim 3**'te verilmiştir. Y.Ö. karsinom tanısının yarattığı belirsizlik, yumuşak doku karsinomunun yaşam kalitesini ve vücut fonksiyonlarını olumsuz etkilemesi ve tedavi süreci, yan etkilerine ilişkin endişe duymaktadır. Y.Ö. yatışının 17. günündedir. Hastanın yaşam bulguları **Tablo 1**'de, laboratuvar değerleri **Tablo 2**'de verilmiştir. Watson'ın İnsan Bakım Modeline göre olgunun değerlendirilmesi **Tablo 3**'te, Hemşirelik bakım planı **Tablo 4**'te sunulmuştur.

## ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Olgu sunumu ve resimler için hastadan sözlü ve yazılı onam alınmıştır.



RESİM 1: Yara yeri (31 Ekim 2024)



RESİM 2: Yara yeri (1 Kasım 2024)



RESİM 3: Yara yeri (6 Kasım 2024)

## TARTIŞMA

Bu olgu sunumunda, nonmelanom skuamöz hücreli karsinomlu hastaya Watson'ın İnsan Bakım Modeline göre NANDA, NIC ve NOC sınıflandırma sistemleri doğrultusunda hemşirelik bakımı verildi. Hastaya enfeksiyon alma riski, düşme riski, akut ağrı, doku bütünlüğünde bozulma, anksiyete, fiziksel ha-

rekette bozulma, konforda bozulma, uyku örüntüsünde bozulma hemşirelik tanılarına göre bakım verildi. Olguda NOC göstergelerinin son değerlendirilmelerinde, ilk değerlendirmeye göre puan artışı olduğu belirlendi. Bu sonucu destekler nitelikte; kolorektal kanserli stoma açılan bireye ve özefagus kanserli bireye NANDA ve NIC sınıflandırma sistemlerine göre verilen hemşirelik bakımında da sınıflama sistemlerinin, bireylerin gereksinimlerinin sistematik belirlenmesine ve nitelikli bakım sunulmasına katkı sağladığı görülmektedir.<sup>9,10</sup>

Yapılan çalışmalarda; COVID-19 ile enfekte ve Fournier gangreni olan bir hastanın hemşirelik bakımında (akut ağrı, enfeksiyon riski, düşme riski) ve tonsil kanseri tanısı alan bir başka hastanın bakımında (ağrı, düşme riski, uyku örüntüsünde bozulma, ölüm anksiyetesi) benzer hemşirelik tanılarının kullanıldığı görülmüştür.<sup>11,12</sup> Her iki çalışmada da benzer tanıların kullanılması, NANDA, NIC ve NOC sınıflama sistemlerinin farklı hasta gruplarına uyarlanabilirliğini ve bakım süreçlerinde standardizasyon sağladığını göstermektedir.

TABLO 1: Hastanın yaşam bulguları

|             | 30.10.2024  | 01.11.2024  | 06.11.2024  |
|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Ateş        | 36,2 °C     | 36,5 °C     | 36,1 °C     |
| Nabız       | 76/dk       | 79/dk       | 82/dk       |
| Kan basıncı | 100/60 mmHg | 110/60 mmHg | 100/70 mmHg |
| Satürasyon  | %94         | %96         | %93         |

TABLO 2: Hastanın laboratuvar değerleri (31.10.2024)

| Test            | Hastaya ait değerler | Referans aralığı                |
|-----------------|----------------------|---------------------------------|
| WBC             | 10,56                | 3,9-10,8 (10 <sup>3</sup> /µL)  |
| RBC             | 4,46                 | 4,7-6,1 (10 <sup>6</sup> /µL)   |
| HGB             | 11,3                 | 14,4-18,3 (g/dL)                |
| HCT             | 35,6                 | 41,2-52 (%)                     |
| PLT             | 465                  | 145-345 (10 <sup>3</sup> /µL)   |
| CRP             | 17,2                 | 0-5 (mg/dL)                     |
| URE             | 16,36                | 17-43 (mg/dL)                   |
| MONO#           | 1,2                  | 0,28-0,96 (10 <sup>3</sup> /µL) |
| GGT             | 56                   | 0-55 (U/L)                      |
| Total bilirubin | 0,24                 | 0,3-1,20 (mg/dL)                |
| Kreatin         | 0,63                 | 0,67-1,17 (mg/dL)               |
| Na              | 132                  | 136-145 (mmol/L)                |
| Albümin         | 2,8                  | 3,5-5,2 (g/dL)                  |

WBC: Beyaz kan hücresi (white blood cell); RBC: kırmızı kan hücresi (red blood cells); HGB: Hemoglobin; HCT: Hematokrit (hematocrit); PLT: Trombosit (Platelet); CRP: C-reaktif protein (C-reactive protein); URE: Üre; MONO#: Monosit mutlak sayısı; GGT: Gamma-glutamil transferaz

**TABLO 3: Watson'ın insan bakım modeline göre olgunun değerlendirilmesi**

|                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 1. Kişilerarası bakım ilişkisi                            | Y.Ö.'ye karşı ilgili, destekleyici ve güven verici bir tutum sergilenmiştir. Hastanın sözlü ve sözsüz ifadelerine tam bir dikkatle odaklandı. Y.Ö.'nün hastalık sonucu sorunlarını ve sorunlarını paylaşması için olanak tanımıştır. Hastanın endişelerini anlamaya çalışıldı ve yanında olduğunu hissettirdi.                                                                                                                                                                                                                  |
| 2. Bakım durumu-bakım anı                                 | Hastayla empatik bir bağ kuruldu ve duygularını ifade etmesine teşvik edilip endişeleri dinlendi. Fiziksel, psikolojik ve ruhsal ihtiyaçları dikkatle belirlendi ve bireyselleştirilmiş bir bakım planı hazırlandı. Şekfatli ve teröpatik bir yaklaşımla kendi bakımına katılmasının önemi anlatıldı.                                                                                                                                                                                                                           |
| 3. İyileştirici faktörler                                 | Hastanın güçlü yanları (dini inançları, manevi değerleri, uyumlu kişilik yapısı, aile desteği) vurgulanıp geleceğe dair pozitif bir bakış açısı kazandırılmaya çalışıldı.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 3.1. İnsancılık-adanmışlık                                | Bu süreçte Y.Ö.'ye ismi ile hitap edilerek önyargısız ve şefkatli bir yaklaşım sergilendi. Kendisinin çok değerli ve biricik olduğu hissettirildi.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 3.2. İnanç-umut                                           | Bireyin değerleri ve inançları saygıyla ele alınıp bakım süreci bu kişisel unsurları destekleyecek şekilde bireyselleştirildi.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 3.3. Duyarlılık                                           | Hastanın yüz ifadeleri, ses tonu ve beden dili gözlemlenerek duygusal durumu hakkında ipuçları toplandı. Bireyin yaşamındaki önemli olaylar ve kişiler hakkında bilgi alınarak bakım planına entegre edildi. Bakım sürecinde hastanın kendini rahat hissetmesi için nazik dokunuşlar ve şefkatli bir ses tonu kullanıldı.                                                                                                                                                                                                       |
| 3.4. Yardım-güven ilişkisi                                | Hastanın mahremiyetine saygı gösterilip ve her adım öncesinde hastaya bilgi verilerek izin alındı. Hasta öz bakım gereksinimlerini kendi başına karşılamakta zorlandığını ifade etti. Eşyle iş birliği içerisinde bakım gereksinimlerine yardım edildi.                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 3.5. Duyguların ifadesi                                   | Y.Ö. iletişim sürecinin başlangıcında, duygularını ve düşüncelerini açık bir şekilde ifade etmekten çekinmiştir. Kurulan destekleyici ilişki doğrultusunda Y.Ö.'nün ön yargısız bir şekilde dinleneceği mesajı verildi. Y.Ö. bakım sürecinde korkularını, duygularını, rahatsızlık duyduğu konuları rahatça ifade etmiştir.                                                                                                                                                                                                     |
| 3.6. Problemleri çözme                                    | Hasta ile birlikte, günlük yaşamında karşılaştığı zorluklar (ağrı, hareket kısıtlılığı, uykusuzluk, anksiyete) belirlendi ve öncelik sırasına göre ele alındı. Y.Ö. desteksiz yürüyemediği için çevredeki risk faktörleri (kaygan zemin ve terlik, ışıklandırma, bastonun sağlamlığı) düzenlendi. Y.Ö.'nün hareket kısıtlılığından dolayı yatak içi aktif ve pasif eklem hareket açıklığı egzersizleri [range of motion (ROM)] yapıldı.                                                                                         |
| 3.7. Öğrenme-öğretme                                      | Hastaya, tedavi ve iyileşme süreci, olası yan etkiler hakkında basit bir dille açıklamalar yapıldı. Hastanın sorulan anlaşılar bir dille cevaplandı ve anlamadığı noktalar (tedavi süreci, hiberbarik oksijen tedavisi) tekrar açıklandı. Taburculuk sonrasında yönelik hastaya ve yakınına (eşi) kolostomi bakımı yönelik ve ROM egzersizlerinin nasıl yapılacağı konusunda görsel materyallerle eğitim verildi.                                                                                                               |
| 3.8. İyileşme çevresi                                     | Tedavi alanı, hastanın rahatlamasına ve güven duymasına uygun şekilde düzenlendi (loş ışık, kişisel eşyalar, odanın havalandırılması). Hastanın ağrısına yönelik nonfarmakolojik (dikkati başka yöne çekme, müzik dinletme, lateral pozisyon verme) ve farmakolojik yöntemler (arveles (Menarini ilaç Sanayi ve Ticaret A.Ş., Türkiye), parol (Atabay Kimya Sanayi ve Ticaret A.Ş., Türkiye)) kullanılarak hafifletilmeye çalışıldı. Aile bireylerinin, sevdiği kişilerin çevrede bulunması sağlanarak sosyal destek artırıldı. |
| 3.9. Gereksinimlere yardım                                | Y.Ö.'nün yardıma ihtiyaç duyduğu konular (mobilizasyon, tedavi süreci, ilaçların kullanımı) tespit edildi. Hastanın istemediği hiçbir uygulaması yapılmadı, uygulamalar hasta kendini hazır hissettiğinde ve istediği zaman yapıldı.                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 3.10. Varlıksal-fenomenolojik manevi boyutlara izin verme | Y.Ö.'nün ifade ettiği korku ve endişeler, hastalık sürecine dair psikososyal destek ihtiyacını göstermektedir. Bu durum, bireyin duygusal yükünü azaltmak ve güven duygusunu artırmak için etkili bir iletişim ve empatiye yaklaşımını gerektirir. Hasta ile kurulan güven verici ilişki doğrultusunda korku ve endişeleriyle dua ederek ve sürekli motive olarak baş etmeye çalıştığını ifade etti.                                                                                                                            |

TABLO 4: NANDA, NIC ve NOC Hemşirelik Bakım Planı (30.10.2024)

| Hemşirelik tanıları                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | NOC-ilk değerlendirme ve beklenen hasta sonuçları                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | NIC-hemşirelik girişimleri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | NOC-etkilenen hasta sonuçları                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Sekonder enfeksiyon alma riski</b><br/>(Alan 11: Güvenlik/koruma, Sınıf 1: Enfeksiyon)</p> <p><b>Risk faktörleri:</b> Hastada invaziv girişimlerin olması, fiziksel hareketin kısıtlılığına, dokü bütünlüğünde bozulmaya (genitüriner bölgede 4. derece yara ), kolostominin bulunması, invaziv işlemlere (tedavi), hastane ortamına bağlı sekonder enfeksiyon riski bulunmaktadır.</p> <p>Tanımlayıcı özellikler: Yok</p> | <p><b>1924-risk kontrolü: enfeksiyon süreci</b><br/>(Alan 4: Sağlık bilgisi ve davranış, Sınıf T: Risk kontrolü ve güvenliği)</p> <p>Enfeksiyona yakalanma riskini önlemek, ortadan kaldırmak veya azaltmaya yönelik bireysel faaliyetler.</p> <p><b>Göstergeler (Değerlendirme:1-5 arası)</b></p> <p>192426 enfeksiyona neden olan risk faktörlerini tanımlar: 2 (Hedef 4)</p> <p>192407 kendini enfeksiyondan koruyacak stratejileri tanımlar: 2 (Hedef 4)</p> <p>192415 el hijyeni uygular: 3 (Hedef 5)</p> <p>192420 genel sağlık durumundaki değişiklikleri izler: 2 (Hedef 5)</p> | <p><b>6540-Enfeksiyon kontrolü</b> (Alan 4: Güvenlik, Sınıf V: Risk yönetimi)</p> <p>Aktiviteler</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Y.O.'nın çevresi hijyenik koşullara uygun şekilde temizletildi.</li> <li>-Enfeksiyon riskini azaltmak amacıyla ziyaretçi sayısı sınırlandırıldı, günlük yalnızca bir ziyaretçi ile 20 dk süreyle görüşme yapılmasına izin verildi ve gelen ziyaretçilerin kişisel koruyucu ekipman (maske, eldiven) kullanması sağlandı.</li> <li>-Y.O.'ye el hijyeni teknikleri öğretildi ve el yıkama lavabosunda hasta ile birlikte uygulamalı eğitim gerçekleştirildi.</li> <li>-Her işlemden önce el hijyenine dikkat edildi ve aseptik koşullar sağlanarak eldiven kullanıldı.</li> <li>-Bu kapsamda, eller uygun teknikle yıkandı ve antiseptik solüsyonla dezenfekte edildi.</li> <li>-Tüm intravenöz uygulamalar aseptik yöntemlerle (el hijyeni, steril malzeme kullanımı, eldiven ve koruyucu ekipman kullanımı, çapraz kontaminasyonun önlenmesi, atık yönetimi) yapıldı.</li> <li>-Doktor istemine göre antibiyotik tedavisi intravenöz yolla uygulandı (merosid, zıvoxid, nidazol).</li> </ul> <p><b>6550-Enfeksiyon koruma</b> (Alan 4: Güvenlik, Sınıf V: Risk yönetimi)</p> <p>Aktiviteler</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Yara yeri enfeksiyon belirtileri (kızarıklık, sıcaklık, şişlik, ağrı, kötü koku ve artan drenaj, C-reaktif protein ve lökosit yüksekliği) yönünden değerlendirildi.</li> <li>-Yara bakımı, steril teknikler kullanılarak düzenli aralıklarla (4x1) yapıldı (el hijyeni, steril ekipman kullanımı, oksijenli su, rifamsin).</li> <li>-Kolostomi bakımı yapıldı ve uygulamalı olarak gösterilip eğitim verildi.</li> <li>-Beslenme durumu günlük olarak değerlendirildi. İştahsızlık ve yemek beğenmeme durumlarında, ailesiyle iletişime geçilerek uygun diyetle ev yapımı yemek getirilmesi sağlandı.</li> </ul> | <p><b>1924-Risk kontrolü: Enfeksiyon süreci</b><br/>(Alan 4: Sağlık bilgisi ve davranış, Sınıf T: Risk kontrolü ve güvenliği)</p> <p><b>Göstergeler (Değerlendirme: 1-5 arası)</b></p> <p>192426 enfeksiyona neden olan risk faktörlerini tanımlar: 4 (2 puan artış var hedefe ulaşıldı)</p> <p>192407 kendini enfeksiyondan koruyacak stratejileri tanımlar: 4 (2 puan artış var hedefe ulaşıldı)</p> <p>192415 el hijyeni uygular: 5 (2 puan artış var hedefe ulaşıldı)</p> <p>192420 genel sağlık durumundaki değişiklikleri izler: 5 (3 puan artış var hedefe ulaşıldı)</p> |
| <p><b>Düşme riski</b><br/>(Alan 11: Güvenlik/koruma, Sınıf 2: Fiziksel yaralanma)</p> <p><b>İlişkili faktörler:</b><br/>Kasinomdan kaynaklı genitüriner bölgedeki yaraya ilişkili hareket kısıtlılığı</p> <p><b>Tanımlayıcı özellikler:</b> Yok</p>                                                                                                                                                                              | <p><b>1909-Düşme önleme davranışı</b><br/>(Alan 4: Sağlık bilgisi ve davranış, Sınıf T: Risk kontrolü ve güvenliği)</p> <p><b>Göstergeler (Değerlendirme:1-5 arası)</b></p> <p>190902 hareketlilikle ilgili yardım sağlar: 2 (Hedef 5)</p> <p>190915 gerektiğinde tutunma barlarını kullanır: 2 (Hedef 5)</p> <p>190913 yatak yüksekliğini gerektiği gibi ayarlar: 2 (Hedef 5)</p> <p>190922 yeterli aydınlatma sağlar:3 (Hedef 5)</p>                                                                                                                                                  | <p><b>6490-Düşmeyi önleme</b> (Alan 4: Güvenlik, Sınıf V: Risk yönetimi)</p> <p>Aktiviteler</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Hasta ile düşme riski ile değerlendirildi (3 puan).</li> <li>-Hasta başına 4 yapraklı yonca figürü yerleştirildi.</li> <li>-Hastanın yürüme yeteneği değerlendirildi (bastonla destekli yürüyebilmektedir).</li> <li>-Yatak kenarları kaldırıldı, yatak en düşük seviyeye indirildi.</li> <li>-Sık kullanılan nesneler (telefon, kitap) ulaşılacak yere koyuldu.</li> <li>-Çevre düzenine, kaygan zeminlere, kaygan terliklere dikkat etmesinin önemi anlatıldı.</li> <li>-Ani hareketler ortostatik hipotansiyona neden olabileceğinden ani hareket etmesinin önemi anlatıldı.</li> <li>-Baş dörmesine neden olabilecek ilaçların yan etkileri hakkında bilgilendirme yapıldı.</li> </ul> <p><b>0140-Vücut mekanizmasını geliştirme</b> (Alan 1: Fizyolojik: Temel, Sınıf A: Aktivite ve egzersiz yönetimi)</p> <p>Aktiviteler</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Vücut kullanma ve hareket için en uygun duruş, omurganın yapısı ve işlevi konusunda hasta bilgilendirildi.</li> <li>-Herhangi bir fiziksel aktiviteyi gerçekleştirirken yaralanmalardan önlemek için duruş ve vücut mekanizmasını nasıl kullanacağı konusunda bilgilendirildi.</li> <li>-Yüzüstü uyumaktan kaçınmak gerektiği belirtildi.</li> <li>-Uzun süre aynı pozisyonda oturmadan kalkmasına yardım edildi.</li> <li>-Ayakta durma pozisyonundan yürümeye geçerken önce ayakları daha sonra vücudu hareket ettirmesi konusunda bilgilendirildi.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <p><b>1909-Düşme önleme davranışı</b><br/>(Alan 4: Sağlık bilgisi ve davranış, Sınıf T: Risk kontrolü ve güvenliği)</p> <p><b>Göstergeler (Değerlendirme:1-5 arası)</b></p> <p>190902 hareketlilikle ilgili yardım sağlar: 5 (3 puan artış var hedefe ulaşıldı)</p> <p>190915 gerektiğinde tutunma barlarını kullanır: 5 (3 puan artış var hedefe ulaşıldı)</p> <p>190913 yatak yüksekliğini gerektiği gibi ayarlar: 5 (3 puan artış var hedefe ulaşıldı)</p> <p>190922 yeterli aydınlatma sağlar: 5 (2 puan artış var hedefe ulaşıldı)</p>                                     |

TABLO 5: NANDA, NIC ve NOC Hemşirelik Bakım Planı (30.10.2024) (devamı)

| Hemşirelik tanımları                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | NOC-ilk değerlendirme ve beklenen hasta sonuçları                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | NIC-hemşirelik girişimleri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | NOC-aktiklenen hasta sonuçları                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Doku bütünlüğünde bozulma</b><br/>(Alan 11: Güvenlik/koruma, Sınıf 2: Fiziksel yaralama)</p> <p><b>İlişkili faktörler:</b> Genitüiner bölgede nonmelanom skuamöz hücreli karsinom ile ilişkili doku bütünlüğünün bozulması, kolostomi varlığı</p> <p><b>Tanımlayıcı özellikler:</b><br/>Genitüiner bölgede 4. evre yara bulunması</p> | <p><b>1101-Doku Bütünlüğü: Cilt ve mukoz membran</b><br/>(Alan 2: Fizyolojik sağlık, Sınıf L: Doku bütünlüğü)</p> <p><b>Göstergeler (Derecelendirme: 1-5 arası)</b><br/>110108 Dokunun yapısı: 1 (Hedef 3)<br/>110113 Deri bütünlüğü: 1 (Hedef 4)<br/>110115 Deride lezyon: 1 (Hedef 4)<br/>110117 Skar dokusu: 1 (Hedef 3)</p>                                                                                                                                                                            | <p><b>3590-Deri gözetimi</b> (Alan 2: Fizyolojik: Kamaşık, Sınıf L: Deriyara yönetimi)</p> <p><b>Aktiviteler</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Yara yeri enfeksiyon belirtileri (kızarıklık, derinin sıcaklığı, pürülan akıntı) yönünden değerlendirildi.</li> <li>-Genitüiner bölgeye yapılan baskıyı en az 2 saatte bir lateral pozisyon konumlandırıldı.</li> <li>-Hava destekli yataklar hasta ve yakınlarına önerildi.</li> <li>-Hassasiyet olan bölgeye pansuman yapıldı ve çevresine su bazlı nemlendirici uygulandı.</li> <li>-Yatak takımlarının temiz, kuru ve kırıksız olması sağlandı.</li> <li>-Hastaya hiperbarik oksijen tedavisi hakkında bilgi verildi.</li> <li>-Giyisilerin sıkı olmaması sağlandı.</li> </ul> <p><b>3660-Yara bakımı</b> (Alan 2: Fizyolojik: Kamaşık, Sınıf L: Deriyara yönetimi)</p> <p><b>Aktiviteler</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Genitüiner bölgede oluşan yara 5 gün aralıklarla değerlendirildi. -Yaranın 7-8 cm derinliğinde, 10x10 cm boyutunda, evre 4 olduğu belirlendi.</li> <li>-Yaranın rengi, sıcaklığı ve ödemi varlığı, etrafındaki cildin görünümü değerlendirildi.</li> <li>-Yara oksijenli suyla yıkandı ve rifamisin ampulü yaraaya sürüldü.</li> <li>-Cildin bütünlüğünü korumak ve nem kaybını önlemek amacıyla yaranın bulunduğu bölgenin çevresine nemlendirici krem uygulandı.</li> <li>-Hastanın albumin değerinin düşük (2.8 g/dL) olmasından dolayı hasta ve ailesine dengeli beslenmenin (yeterli kalori ve yüksek kaliteli protein) albumin düzeyi ve yara iyileşmesi üzerindeki önemini anlatıldı.</li> </ul> | <p><b>1101-Doku bütünlüğü: Cilt ve mukoz membran</b><br/>(Alan 2: Fizyolojik sağlık, Sınıf L: Doku bütünlüğü)</p> <p><b>Göstergeler (Derecelendirme: 1-5 arası)</b><br/>110108 dokunun yapısı 1 (hedefe ulaşılmadı)<br/>110113 deri bütünlüğü: 2 (1 puan artış var hedefe ulaşılmadı)<br/>110115 deride lezyon: 2 (1 puan artış var hedefe ulaşılmadı)<br/>110117 skar dokusu 1 (hedefe ulaşılmadı)</p>                                                                                                                                                                                                                |
| <p><b>Akut ağrı</b><br/>(Alan 12: Konfor, Sınıf 1: Fiziksel konfor)</p> <p><b>Risk faktörleri:</b> Genitüiner bölgede nonmelanom skuamöz hücreli karsinomla ilişkili ağrı</p> <p><b>Tanımlayıcı özellikler:</b><br/>Hastanın genitüiner bölgede 5 şiddetinde ağrısının olduğunu ifade etmesi.</p>                                           | <p><b>2102-Ağrı düzeyi</b><br/>(Alan 5: Algılanan sağlık, Sınıf V: Semptom durumu)</p> <p><b>Göstergeler (Derecelendirme: 1-5 arası)</b><br/>210201 ifade edilen ağrı: 2 (Hedef 5)<br/>210206 ağrılı yüz ifadesi: 2 (Hedef 5)</p> <p><b>1843-Bilgi: Ağrı yönetimi</b><br/>(Alan 4: Sağlık bilgisi ve davranış, Sınıf S: Sağlık bilgisi)</p> <p><b>Göstergeler (Derecelendirme: 1-5 arası)</b><br/>184325 etkili dikkat dağıtma: 2 (Hedef 4)<br/>184337 öneyici ağrı yönetimi stratejileri: 2 (Hedef 4)</p> | <p><b>1400-Ağrı yönetimi</b><br/>(Alan 1: Fizyolojik: Temel, Sınıf E: Fiziksel rahatlığı sürdürme)</p> <p><b>Aktiviteler</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Hastanın ağrısı sayısal ağrı değerlendirme ölçeği ile değerlendirildi, hasta ve yakınlarının ağrıya ilişkin inanç ve değerleri sorgulandı.</li> <li>-Ağrıyı azaltan (hiperbarik oksijen tedavisi) ve artırıcı faktörler (supine pozisyonu) sorgulandı.</li> <li>-Hastanın yaşam bulguları kontrol edilerek kayıt altına alındı (Ateş: 36,2 °C, Nabız: 76/dk, Tansiyon: 100/60 mmHg).</li> <li>-Hastanın dikkati ağrıdan farklı yöne çekilmesini sağlayarak müzik dinletildi.</li> <li>-Gevenme teknikleri, solumun egzersizleri öğretildi ve hastanın uygulaması sağlandı.</li> <li>-Gün boyunca dinlenme fırsatları, mümkün olduğunca gürültüsüz ortam ve geceleri kesintisiz uyku olanağı sağlandı, gerektiğinde ziyaretçi kısıtlamasına gidildi.</li> <li>-Hastaya rahat edeceği pozisyon (lateral) verildi, 2 saatte 1 pozisyon değiştirildi.</li> <li>-Arksiyetle ve korkular gidermek için tanı, tedaviler açıklandı.</li> <li>-Ağrı kontrol ilaçları hastanın uykusu ve istirahatını bölmeyecek şekilde planlandı.</li> <li>-Hekim istemine göre analjezik tedavi (Arveles tablet 500 mg.) uygulandı, kullanılan ilaçların yan etkilerinin olup olmadığının gözetimi hasta bilgilendirildi.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                             | <p><b>2102-Ağrı Düzeyi</b><br/>(Alan 5: Algılanan sağlık, Sınıf V: Semptom durumu)</p> <p><b>Göstergeler (Derecelendirme: 1-5 arası)</b><br/>210201 ifade edilen ağrı: 3 (1 puan artış var hedefe ulaşılmadı)<br/>210206 ağrılı yüz ifadesi: 3 (1 puan artış var hedefe ulaşılmadı)</p> <p><b>1843-Bilgi: Ağrı yönetimi</b><br/>(Alan 4: Sağlık bilgisi ve davranış, Sınıf S: Sağlık bilgisi)</p> <p><b>Göstergeler (Derecelendirme: 1-5 arası)</b><br/>184325 etkili dikkat dağıtma: 3 (1 puan artış var hedefe ulaşılmadı)<br/>184337 öneyici ağrı yönetimi stratejileri: 3 (1 puan artış var hedefe ulaşılmadı)</p> |

| TABLO 5: NANDA, NIC ve NOC Hemşirelik Bakım Planı (30.10.2024) (devamı)                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Hemşirelik tanıları                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | NOC-İlk değerlendirme ve beklenen hasta sonuçları                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | NIC-hemşirelik girişimleri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | NOC-etkilenen hasta sonuçları                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
| <b>Fiziksel Hareket bozulma</b><br>(Alan 4: Aktivite/dinlenme, Sınıf 2: Aktivite/egzersiz)<br><b>Risk faktörleri:</b> Genitoüriner bölgede nonmelenom skuamöz hücreli kanserinden kaynaklı<br>4. evre yara ile ilişkili hareket kısıtlılığı ve ağrı<br><b>Tanımlayıcı özellikler:</b> Hastanın duranması ve supine pozisyonda uzanamaması | <b>0212-Hareket koordinasyonu</b><br>(Alan 1: Fonksiyonel sağlık, Sınıf C: Hareket)<br><b>Göstergeler (Deracelendirme: 1-5 arası)</b><br>021204 düzgün hareket: 2 (Hedef 4)<br>021205 hareket kontrolü: 2 (Hedef 4)<br>021206 hareket kararlılığı: 2 (Hedef 4)                                                                                                                                                  | <b>0221-Egzersiz Terapisi: Ambulasyon</b> (Alan 1: Fizyolojik: Temel, Sınıf A: Aktivite ve egzersiz yönetimi)<br>Aktivite/ler<br>- Ambulasyon öncesinde (4 puan) ve sonrasında (4-6 puan) ağrı seviyesi değerlendirildi ve hasta tolere etmekte zorlandığında hekimin önerdiği ağrı kesiciler (Arvelas amp.) uygulandı.<br>- Hastayı sıkımayan rahat gysiler gynesı sağlandı.<br>- Yatağın en alçak seviyede olması sağlandı.<br>- ROM egzersizleri yapıldı ve hasta yakınına (eş) eğitim verildi.<br>- Gün içerisinde hastanın tolere edebildiği kadar yürüyüş programları düzenlendi.<br>- Hastanın ağrı eşliğini artırmak ve rahatlmasını sağlamak için gevşeme teknikleri öğretildi (derin nefes alma).<br><b>0840-Pozisyon verme</b> (Alan 1: Fizyolojik: Temel, Sınıf C: İmmobilite yönetimi)<br>Aktivite/ler<br>- Hasta her pozisyon değişikliğinde pozisyon değişimine katılması için cesaretlendirildi.<br>- Pozisyon değişiminden önce ve sonra vital bulgular (önce-sıra: Ateş: 36.5-36.6 °C, nabız: 74-85dk, TA: 100/70-113/70 mmHg) takip edildi.<br>- Hastaya ağrıyı artıran bir pozisyon (supine) vermekten kaçınıldı.<br>- Yatak başı hastada ağrı ve rahatsızlık yapmayacak şekilde ayarlandı.<br>- En az her 2 saatte 1 pozisyon değişikliği yapıldı (sağ, sol lateral). | <b>0212-Hareket koordinasyonu</b><br>(Alan 1: Fonksiyonel sağlık, Sınıf C: Hareket)<br><b>Göstergeler (Deracelendirme: 1-5 arası)</b><br>021204 düzgün hareket: 3 (1 puan artış var hedefe ulaşmadı)<br>021205 hareket kontrolü: 4 (2 puan artış var hedefe ulaşıldı)<br>021206 hareket kararlılığı: 4 (2 puan artış var hedefe ulaşıldı)                                                                                                                                                                                          |  |
| <b>Konforda bozulma</b><br>(Alan 12: Konfor, Sınıf 1: Fiziksel konfor)<br><b>Risk faktörleri:</b> Genitoüriner bölgede nonmelenom skuamöz hücreli kanserinden kaynaklı 4. evre yara ile ilişkili hareket kısıtlılığı<br><b>Tanımlayıcı özellikler:</b> Hastanın supine pozisyonda oturamaması ve uzanamaması                              | <b>2008-Konfor durumu</b><br>(Alan 5: Algılanan sağlık, Sınıf U: Sağlıklı yaşam kalitesi)<br><b>Göstergeler (Deracelendirme: 1-5 arası)</b><br>200801 fiziksel sağıklı/yıllık hali sağlanır: 2 (Hedef 5)<br>200804 fiziksel çevre: 2 (Hedef 4)<br>200803 psikolojik sağıklı/yıllık: 2 (Hedef 4)<br>200811 gereksinimlerle uyumlu bakım: 2 (Hedef 4)<br>200812 gereksinimlerini ifade etme becerisi: 2 (Hedef 4) | <b>6480-Çevre yönetimi</b> (Alan 4: Güvenlik, Sınıf V: Risk yönetimi)<br>Aktivite/ler<br>- Y.Ö. nün konforunu olumsuz etkileyen faktörler belirlendi. Bu faktörler hareket kabiliyetinin azalması, baskı yaralarına neden olabilecek yetersiz yatak sistemleri, tıbbi tanyaya yönelik yaşam süresi ve kalitesine ilişkin endişeler yer aldı.<br><b>6482-Çevre yönetimi: Rahatlık</b> (Alan 1: Fizyolojik: Temel, Sınıf E: Fiziksel rahatlığı geliştirme)<br>Aktivite/ler<br>- Hastaya havalı yatak temin edilebilmesi için görüşüldü. Hastaneden temin edilemedi.<br>Hastanın maddi durumu el vermediği için alınmadı.<br>- Oda sıcaklığı hastanın rahat edeceği şekilde (22-24 °C) ayarlandı.<br>- Aydınlatmayı kontrol ederek odanın ne çok karanlık ne de çok parlak olması sağlandı.<br>- Su, telefon, kitap gibi kişisel eşyaların hastanın kolayca ulaşabileceği bir yere konuldu.<br>- Y.Ö. nün rahatlama için odada lavanta kokulu tüsü kullanılarak daha huzurlu bir ortam oluşturuldu.<br>- Hasta odası ve yatağı düzenlendi, daha konforu bir alan sağlandı.<br>- Yara bakımı veya tedavi sırasında perde veya paravan kullanarak hastanın mahremiyeti korundu.                                                                                                                 | <b>2008-Konfor durumu</b><br>(Alan 4: Algılanan sağlık, Sınıf V: Risk yönetimi)<br><b>Göstergeler (Deracelendirme: 1-5 arası)</b><br>200801 fiziksel sağıklı/yıllık hali sağlanır: 4 (2 puan artış var hedefe ulaşmadı)<br>200804 fiziksel çevre: 4 (2 puan artış var hedefe ulaşıldı)<br>200803 psikolojik sağıklı/yıllık: 4 (2 puan artış var hedefe ulaşıldı)<br>200811 gereksinimlerle uyumlu bakım: 4 (2 puan artış var hedefe ulaşıldı)<br>200812 gereksinimlerini ifade etme becerisi: 4 (2 puan artış var hedefe ulaşıldı) |  |

TABLO 5: NANDA, NIC ve NOC Hemşirelik Bakım Planı (30.10.2024) (devamı)

| Hemşirelik tanıları                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | NOC-ilk değerlendirme ve beklenen hasta sonuçları                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | NIC-hemşirelik girişimleri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | NOC-etkilenen hasta sonuçları                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Ölüm anksiyetesi</b><br/>(Alan 9: Baş etme/stres toleransı, Sınıf 2: Baş etme yarımları)</p> <p><b>Risk faktörleri:</b><br/>Karsinom tanısının yarattığı belirsizlik, yumuşak doku karsinomunun yaşam kalitesini ve vücut fonksiyonlarını olumsuz etkilemesi ve tedavi süreci, yan etkilerine ilişkin endişeler</p> <p><b>Tanımlayıcı özellikler:</b> Endişe, huzursuzluk hali</p> | <p><b>1302-Baş etme</b><br/>(Alan 9: Psikososyal sağlık, Sınıf N: Psikososyal uyum)<br/><b>Göstergeler (Dercelemlendirme: 1-5 arası)</b><br/>130217 olumsuz duygularda azalma: 1 (Hedef 4)<br/>130218 psikolojik rahatsızlık artışı: 1 (Hedef 4)</p> <p><b>1211-Anksiyete düzeyi</b><br/>(Alan 3: Psikososyal sağlık, Sınıf M: Psikolojik esenlik)<br/><b>Göstergeler (Dercelemlendirme: 1-5 arası)</b><br/>121116 ifade edilen endişe azalır: 2 (Hedef 4)<br/>121117 ifade edilen endişe azalır: 2 (Hedef 4)</p> <p><b>1300-Kabullenme: Sağlık durumu</b><br/>(Alan 3: Psikososyal sağlık, Sınıf N: Psikososyal uyum)<br/><b>Göstergeler (Dercelemlendirme: 1-5 arası)</b><br/>130010 Sağlık durumu ile baş eder: 2 (Hedef 4)<br/>130017 Sağlık durumundaki değişimlere uyum sağlar: 2 (Hedef 4)</p> <p>130021 Huzurlu olduğunu ifade eder: 2 (Hedef 4)<br/>130201 Etkili baş etme biçimlerini tanımlar: 1 (Hedef 3)<br/>130204 Stresin azaldığını bildirir: 2 (Hedef 4)<br/>130208 Hayatındaki değişimlere uyum sağlar: 2 (Hedef 4)<br/>130212 Etkili baş etme stratejilerini kullanır: 2 (Hedef 4)</p> | <p><b>5820-Anksiyetenin Azaltılması</b> (Alan 3: Davranışsal, Sınıf T: Psikolojik rahatlığı geliştirme)<br/>Aktivite<br/>- Hastanın anksiyetesinin kaynağını belirlemek için açık uçlu sorular sonulu (Öm: "Sizi en çok endişelendiren nedir?")<br/>- Hastaya karşı sakin güven verici bir yaklaşım sergilendi.<br/>- Hastadan beklenen davranış açık bir şekilde ifade edildi.<br/>- Tüm işlemlerden önce ve sonrasında (kolostomi ve yara bakımı) neler hissedebileceği (ağrı, soğukluk, batma) açıklandı.</p> <p><b>5230-Baş etmeyi güçlendirme</b> (Alan 3: Davranışsal, Sınıf R: Baş etme yardımı )<br/>Aktivite<br/>- Hastanın hastalık sürecini nasıl algıladığı değerlendirildi (anksiyete).<br/>- Hastanın manevi ve kültürel değerleri tanımlanıp manevi kaynakları kullanması için cesaretlendirildi.<br/>- Hastaya gevşeme egzersizi olarak derin solunum egzersizi öğretildi.<br/>- Belirsizliği azaltmak ve kontrol hissinin artırmak için hasta süreçlere (kolostomi ve yara bakımı) aktif olarak dâhil edildi.<br/>- Daha önce üstesinden geldiği zorluklar hatırlatarak bu deneyimlerin, mevcut durumda başa çıkabilme potansiyeline işaret ettiği vurgulandı.</p> <p><b>4920-Aktif dinleme</b> (Alan 3: Davranışsal, Sınıf Q: İletişimi güçlendirme)<br/>Aktivite<br/>- Hastaya konuşurken dikkatli bir şekilde göz teması kuruluğu on dinlemeye hazır olduğunu gösterildi.<br/>- Hastanın söyledikleri özetlenerek doğru anlaşıldığını emin olundu.<br/>(Öm: "Söylediklerinizden anladığım kadanyla, ağrı kontrolü konusunda endişeleriniz var, doğru mu?")<br/>- Hastanın söylediklerine yanıt olarak küçük oray sözcüğü ("mm", "anlıyorum") kullanarak dinlendiği gösterildi.</p> | <p><b>1302-Baş etme</b><br/>(Alan 3: Psikososyal sağlık, Sınıf N: Psikososyal uyum)<br/><b>Göstergeler (Dercelemlendirme: 1-5 arası)</b><br/>130217 olumsuz duygularda azalma: 1 (Hedef 4)<br/>130218 psikolojik rahatsızlık artışı: 4 (3 puan artış var hedefe ulaşıldı)<br/>130218 psikolojik rahatsızlık artışı: 4 (3 puan artış var hedefe ulaşıldı)<br/>130218 psikolojik rahatsızlık artışı: 4 (3 puan artış var hedefe ulaşıldı)<br/><b>1211-Anksiyete düzeyi</b><br/>(Alan 3: Psikososyal sağlık, Sınıf M: Psikolojik esenlik)<br/><b>Göstergeler (Dercelemlendirme: 1-5 arası)</b><br/>121116 ifade edilen endişe azalır: 4 (2 puan artış var hedefe ulaşıldı)<br/>121117 ifade edilen endişe azalır: 4 (2 puan artış var hedefe ulaşıldı)<br/><b>1300-Kabullenme: Sağlık durumu</b><br/>(Alan 3: Psikososyal sağlık, Sınıf N: Psikososyal uyum)<br/><b>Göstergeler (Dercelemlendirme: 1-5 arası)</b><br/>130010 Sağlık durumu ile baş eder: 3 (1 puan artış var hedefe ulaşılmadı)<br/>130017 Sağlık durumundaki değişimlere uyum sağlar: 3 (1 puan artış var hedefe ulaşılmadı)<br/>130021 Huzurlu olduğunu ifade eder: 4 (2 puan artış var hedefe ulaşıldı)</p> |
| <p><b>Uyku örüntüsünde bozulma</b><br/>(Alan 4: Aktivite/dinlenme, Sınıf 1: Uyku/dinlenme)<br/><b>İlişkili faktörler:</b> Ağrı, anksiyete, hareket kısıtlılığı, hastane ortamına bağlı uyku örüntüsünde bozulma<br/><b>Tanımlayıcı özellikler:</b> Uyku düzeninde değişim, uykuya dalmada zorlanma, dinlenmemiş hissetme</p>                                                             | <p><b>0003-Dinlenme</b><br/>(Alan 1: Fonksiyonel sağlık, Sınıf A: Enerji bakımını)<br/><b>Göstergeler (Dercelemlendirme: 1-5 arası)</b><br/>000303 Dinlenme kalitesi: 2 (Hedef 4)</p> <p><b>0004-Uyku</b><br/>(Alan 1: Fonksiyonel sağlık, Sınıf A: Enerji bakımını)<br/><b>Göstergeler (Dercelemlendirme: 1-5 arası)</b><br/>000401 uykuda geçirdiği saat: 3 (1 puan artış var hedefe ulaşılmadı)<br/>000403 uyku düzeni: 2 (Hedef 4)<br/>000404 uyku kalitesi: 2 (Hedef 4)<br/>000406 uykunun bölünmesi: 2 (Hedef 4)<br/>000418 gece boyunca aralıksız uyur: 2 (Hedef 4)<br/>000421 uykuya dalmada zorlanma: 2 (Hedef 4)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <p><b>0003-Dinlenme</b><br/>(Alan 1: Fonksiyonel sağlık, Sınıf A: Enerji bakımını)<br/><b>Göstergeler (Dercelemlendirme: 1-5 arası)</b><br/>000303 Dinlenme kalitesi: 4 (2 puan artış var hedefe ulaşıldı)<br/><b>0004-Uyku</b><br/>(Alan 1: Fonksiyonel sağlık, Sınıf A: Enerji bakımını)<br/><b>Göstergeler (Dercelemlendirme: 1-5 arası)</b><br/>000401 uykuda geçirdiği saat: 3 (1 puan artış var hedefe ulaşılmadı)<br/>000403 uyku düzeni: 4 (2 puan artış var hedefe ulaşıldı)<br/>000404 uyku kalitesi: 4 (2 puan artış var hedefe ulaşıldı)<br/>000406 uykunun bölünmesi: 4 (2 puan artış var hedefe ulaşıldı)<br/>000418 gece boyunca aralıksız uyur: 3 (1 puan artış var hedefe ulaşılmadı)<br/>000421 uykuya dalmada zorlanma: 4 (2 puan artış var hedefe ulaşıldı)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <p><b>0003-Dinlenme</b><br/>(Alan 1: Fonksiyonel sağlık, Sınıf A: Enerji bakımını)<br/><b>Göstergeler (Dercelemlendirme: 1-5 arası)</b><br/>000303 Dinlenme kalitesi: 4 (2 puan artış var hedefe ulaşıldı)<br/><b>0004-Uyku</b><br/>(Alan 1: Fonksiyonel sağlık, Sınıf A: Enerji bakımını)<br/><b>Göstergeler (Dercelemlendirme: 1-5 arası)</b><br/>000401 uykuda geçirdiği saat: 3 (1 puan artış var hedefe ulaşılmadı)<br/>000403 uyku düzeni: 4 (2 puan artış var hedefe ulaşıldı)<br/>000404 uyku kalitesi: 4 (2 puan artış var hedefe ulaşıldı)<br/>000406 uykunun bölünmesi: 4 (2 puan artış var hedefe ulaşıldı)<br/>000418 gece boyunca aralıksız uyur: 3 (1 puan artış var hedefe ulaşılmadı)<br/>000421 uykuya dalmada zorlanma: 4 (2 puan artış var hedefe ulaşıldı)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

TABLO 5: NANDA, NIC ve NOC Hemşirelik Bakım Planı (30.10.2024) (devamı)

| Hemşirelik tanıları                                                                                                                                                                                                                                                                   | NOC-ilk değerlendirme ve beklenen hasta sonuçları                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | NIC-hemşirelik girişimleri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | NOC-etkilenen hasta sonuçları                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Difonksiyonel gastrointestinal motilite riski</b><br/>(Alan 3: Eliminasyon ve boşaltım,<br/>Sınıf 2: Gastrointestinal fonksiyon)</p> <p><b>İlgili faktörler:</b><br/>Cerrahi işlemler (kolostomi), hareket kısıtlılığı, anksiyete</p> <p><b>Tanımlayıcı özellikler:</b> Yok</p> | <p><b>1015-Gastrointestinal fonksiyon</b><br/>(Alan 2: Fonksiyonel sağlık, Sınıf K: Sindirim ve beslenme)</p> <p><b>Göstergeler (Derecelendirme: 1-5 arası)</b><br/>101508 bağırsak sesleri: 2 (Hedef 4)<br/>101512 aktivite düzeyi: 2 (Hedef 4)</p>                                                                                                        | <p><b>0480-Stoma Bakımı</b> (Alan 1: Fizyolojik: Temel, Sınıf B: Eliminasyon yönetimi)<br/>Aktiviteler<br/>-Stomanın rengi, boyutu ve dilt çevresindeki durumu 2 günde 1 değerlendirildi<br/>(Örn: Kızarklık, enfeksiyon belirtisi).<br/>-Hastaya stoma bakımı yapıp uygulamalı olarak stoma bakımı eğitimi verildi.<br/>-Hasta ve yakını (eş) stoma bakımında kullanılan malzemelerin kullanımı konusunda eğitim verildi.<br/>-Hastaya besinleri iyice çiğnemesi, geçmişte sindirim problemlerine yol açan yiyeceklerden kaçınması, yeni besin-<br/>leri diyetine teker teker eklenmesi ve bol miktarda sıvı alması konusunda bilgi verildi.<br/>-Hastanın bağırsak sesleri dinlendi (3-4dk). Diyet ve konsilyasyon durumu değerlendirildi.<br/>-Gaitanın rengi ve kurluğu sorgulandı (açık kahve, orta kurlukta).<br/>-Şişkinlik, gaz, bulantı, kusma, kabızlık veya isthal gibi semptomların varlığı değerlendirildi.<br/>-Yatak için ROM egzersizleri yapılarak ve hastanın tolere edebileceği yürüyüşlerle bağırsak aktivitesi desteklendi.<br/>-Kolostomi nedeniyle yaşanan beden imajı değişiklikleri ve sosyal kaygılar konusunda hasta ile empati kurulup<br/>destek edildi.<br/>-Kabızlığı önlemek için hastaya tam tahıllar, sebzeler, meyveler ve baklagiller gibi lifli yiyecekler önerildi.<br/>-Gaz veya şişkinlik yapabilecek gıdalardan (ör. lahana, baklagiller) kaçınması konusunda bilgilendirildi</p>                                        | <p><b>1015-Gastrointestinal fonksiyon</b><br/>(Alan 2: Fonksiyonel sağlık, Sınıf K: Sindirim ve beslenme)</p> <p><b>Göstergeler (Derecelendirme: 1-5 arası)</b><br/>101508 bağırsak sesleri: 4 (2 puan artış var hedefe ulaşıldı)<br/>101512 aktivite düzeyi: 4 (2 puan artış var hedefe ulaşıldı)</p>                                                                                                                                                              |
| <p><b>Manevi sıkıntı riski</b><br/>(Alan 10: Yaşam İkteleri,<br/>Sınıf 3: Değer/inanç/evlem uyumu)</p> <p><b>İlgili faktörler:</b><br/>Karşınoma bağlı ağrı ve anksiyete ile ilişkili manevi sıkıntı</p> <p><b>Tanımlayıcı özellikler:</b> Yok</p>                                    | <p><b>2001-Manevi sağlık</b><br/>(Alan 5: Algılanan sağlık, Sınıf U: Sağlık ve yaşam kalitesi)</p> <p><b>Göstergeler</b><br/>(Derecelendirme: 1-5 arası 200102 umut kalitesi: 2 (Hedef 4)<br/>200109 dua edebilme: 2 (Hedef 4)<br/>200105 huzurlu hissetme: 2 (Hedef 4)<br/>200121 başkaları ile duyguların paylaşarak etkileşimde bulunma: 2 (Hedef 5)</p> | <p><b>5420-Spiritüel destek</b> (Alan 3: Davranışsal, Sınıf R: Baş etme yardımı)<br/>Aktiviteler<br/>-Bireye saygı göstererek ve onurunu koruyarak bakım verildi.<br/>-Hastaya güven verici bir tarzda empatik yaklaşıldı.<br/>-Y.Ö. ile birlikte dua edildi.<br/>-Y.Ö. hün rahatlama için kullandığı yöntemler değerlendirildi<br/>(dinsel inançlar, yakınlarıyla etkileşim, müzik dinleme)<br/>-Y.Ö. hün aile fotoğrafı evden getirildi. Görmek istedikçe ulaşabileceği bir yere bırakıldı.<br/>-Y.Ö. hün duygu ve düşüncelerini ifade etmesi sağlandı.<br/>-Y.Ö. ye acı çektiği zamanlarda desteklemek için yanında duracağı söylendi.<br/>-Y.Ö. aile üyeleri ve arkadaşlarıyla etkileşimde bulunması konusunda cesaretlendirildi.<br/>-Y.Ö. ye sevdiği müzikler dinletildi ve televizyon programları izletildi.<br/><b>5426-Spiritüel gelişmeyi kolaylaştırma</b> (Alan 3: Davranışsal, Sınıf R: Baş etme yardımı)<br/>Aktiviteler<br/>-Hastanın manevi inançlarını, değerlerini ve spiritüel gereksinimlerini değerlendirmek için bire bir görüşmeler yapıldı.<br/>-Hastanın dini ve manevi ritüellerini gerçekleştirme için fiziksel ortamı uygun hale getirildi<br/>(ör. sessiz bir alan sağlamak, temizliğe özel önem vermek).<br/>-Hasta, ailesi ve diğer yakınları ile beraber zaman geçirmesi sağlandı.<br/>-Neşes egzersizleri, meditasyon, yoga gibi manevi olarak rahatlattı aktiviteler hastaya öğretildi ve uygulamalarında rehberlik edildi.</p> | <p><b>2001-Manevi sağlık</b><br/>(Alan 5: Algılanan sağlık, Sınıf U: Sağlık ve yaşam kalitesi)</p> <p><b>Derecelendirme (1-5 arası)</b><br/>200102 umut kalitesi:<br/>3 (1 puan artış var hedefe ulaşılmadı)<br/>200109 dua edebilme: 4 (2 puan artış var hedefe ulaşıldı)<br/>200105 huzurlu hissetme:<br/>3 (1 Puan artış var hedefe ulaşılmadı)<br/>200121 başkaları ile duyguların paylaşarak etkileşimde bulunma:<br/>5 (3 Puan artış var hedefe ulaşıldı)</p> |

Olguda, hastanın C-reaktif protein değerinin yüksek olması enfeksiyon varlığını göstermektedir. Ancak genitoüriner bölgede doku bütünlüğünün bozulmuş olması, invaziv girişimlerin uygulanması, fiziksel hareketin kısıtlı olmasına bağlı olarak sekonder enfeksiyon alma riski bulunmaktadır. Bu riske yönelik hastaya uygulanan enfeksiyon kontrolü ve enfeksiyondan korunma NIC girişimleri sonucunda hastanın NOC puanı 9'dan 17'ye yükseldi ve sekonder enfeksiyon gelişmedi. Benzer şekilde, COVID-19 ile enfekte ve fournier gangreni olan bir hastaya ve akciğer kanseri olan başka bir hastanın palyatif bakımında uygulanan NIC girişimleri de enfeksiyon oluşumunu engellemiştir.<sup>11,13</sup> Bu bulgular sınıflama sistemlerinin hemşirelik bakımında etkili olduğunu ve enfeksiyon riskini azalttığını göstermektedir.

Olguda, genitoüriner bölgede nonmelanom skuamöz hücreli karsinomla ilişkili yaraya bağlı ağrı mevcuttur. Hastanın birinci gün ölçülen ağrı puanı 5 iken, ağrı yönetimi NIC girişiminden sonra ağrı puanı 2'ye düştü, NOC puanı ise 8'den 12'ye yükseldi. Benzer şekilde, akciğer kanseri hastasının palyatif bakımında uygulanan NIC girişimleri, ağrı puanını 6'dan 3'e düşürmüştür.<sup>13</sup> Bu bulgular, uygulanan NIC girişimlerinin farklı hasta gruplarında ağrıyı azaltmada etkili olduğunu göstermektedir.

Olgunun genitoüriner bölgede nonmelanom skuamöz hücreli karsinom ile ilişkili doku bütünlüğü bozulmuştur. Uygulanan deri gözetimi ve yara bakımı NIC girişimlerinden sonra NOC puanı 4'ten 6'ya yükseldi. Fakat yaranın 4. evre olmasından dolayı uzun süreli, etkin bir takip ve tedavi gerekmektedir.

Olguda, hastanın tıbbi tanısının yarattığı belirsizlik, yumuşak doku karsinomunun yaşam kalitesi ve vücut fonksiyonları üzerindeki olumsuz etkileri ile tedavi süreci ve yan etkilerine ilişkin endişelerden dolayı ölüm anksiyetesi gelişmiştir. Anksiyetenin azaltılması, başetmeyi güçlendirme, aktif dinleme NIC girişimlerinin uygulanmasından sonra hastanın NOC puanı 17'den 26'ya yükseldi. Hasta, anksiyetesinin azaldığını, sağlık durumuyla başetmeye ve uyum sağlamaya çalıştığını ifade etti. Benzer şekilde, metastatik meme kanseri olan hastaya uygulanan NIC girişimlerinin ölüm anksiyetesini azalttığı, ancak ölüm düşüncesini tamamen ortadan kaldırmadığı bil-

dirilmiştir.<sup>14</sup> Bu bulgular, NIC girişimlerinin ölüm anksiyetesini hafifletmede etkili olduğunu ancak hastaların daha kapsamlı bir psikososyal desteğe gereksinim duyduklarını göstermektedir.

Olguda, kolostominin bulunması, hareket kısıtlılığı ve anksiyeteye bağlı olarak disfonksiyonel gastrointestinal motilite riski bulunmaktadır. Uygulanan stoma bakımı NIC girişiminden sonra hastanın NOC puanı 4'ten 8'e yükselmesine rağmen altta yatan risk faktörlerinden dolayı risk devam etmektedir.

Olguda, karsinom tanısına bağlı ağrı ve anksiyete ile ilişkili manevi sıkıntı riski bulunmaktadır. Spiritüel destek ve spiritüel gelişmeyi kolaylaştırma NIC girişimlerinden sonra NOC puanı 8'den 15'e yükseldi. Kanser hastalarıyla yapılan bir çalışmada hastaların yüksek düzeyde manevi bakım gereksinimi duyduğu, bu gereksinimlerin karşılanmasında sağlık personelinin manevi destek bekledikleri ve ölüm kaygısıyla baş etmede maneviyatı güçlü bir kaynak olarak gördükleri belirlenmiştir.<sup>15</sup> Bu doğrultuda manevi sıkıntı yaşama riski bulunan olgunun manevi gereksinimlerinin karşılanmasında daha kapsamlı ve uzman destek sunulması önerilmektedir.

### **Finansal Kaynak**

*Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.*

### **Çıkar Çatışması**

*Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.*

### **Yazar Katkıları**

**Fikir/Kavram:** Gülay İpek Çoban, Yaprak Baga, Sümeyye Bilgili Tekin, İrem Koçak; **Tasarım:** Gülay İpek Çoban, Yaprak Baga, Sümeyye Bilgili Tekin, İrem Koçak; **Denetleme/Danışmanlık:** Gülay İpek Çoban; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Yaprak Baga; **Analiz ve/veya Yorum:** Gülay İpek Çoban, Yaprak Baga; **Kaynak Taraması:** Gülay İpek Çoban, Yaprak Baga, Sümeyye Bilgili Tekin, İrem Koçak; **Makalenin Yazımı:** Gülay İpek Çoban, Yaprak Baga, Sümeyye Bilgili Tekin, İrem Koçak; **Eleştirel İnceleme:** Gülay İpek Çoban, Yaprak Baga, Sümeyye Bilgili Tekin, İrem Koçak.

## KAYNAKLAR

1. National Cancer Institute [Internet]. What is cancer? © 2025 American Cancer Society [Cited: December 1, 2024]. Available from: [\[Link\]](#)
2. World Health Organization [Internet]. International Agency for Research on Cancer, GLOBOCAN. © IARC 1965-2025 [Cited: December 1, 2024]. Available from: [\[Link\]](#)
3. Şentürk B, Ünlü F, Dündar S, Kavak Ergün A, Sevinç A, Tütüncü S. Türkiye Kanser İstatistikleri. 2020. [\[Link\]](#)
4. Stratigos A, Garbe C, Lebbe C, Malvehy J, del Marmol V, Pehamberger H, et al; European Dermatology Forum (EDF); European Association of Dermato-Oncology (EADO); European Organization for Research and Treatment of Cancer (EORTC). Diagnosis and treatment of invasive squamous cell carcinoma of the skin: European consensus-based interdisciplinary guideline. Eur J Cancer. 2015;51(14):1989-2007. [\[PubMed\]](#)
5. Yu H, Tao S, She W, Liu M, Wu Y, Lyu J. Analysis of suicide risk in adult US patients with squamous cell carcinoma: a retrospective study based on the Surveillance, Epidemiology and End Results database. BMJ Open. 2022;12(9):e061913. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
6. Bahar A, Ovayolu Ö, Ovayolu N. Onkoloji hastalarında sık karşılaşılan semptomlar ve hemşirelik yönetimi [Common symptoms of oncology patients and nursing management]. ERÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2019;6(1):42-58. [\[Link\]](#)
7. Watson J. The theory of human caring: retrospective and prospective. Nurs Sci Q. 1997;10(1):49-52. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
8. Karadağ A, Çalışkan N, Göçmen Baykara Z. Hemşirelik Teorileri ve Modelleri. 1. Baskı. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık; 2017. p.15-250.
9. Ayık C, Gürol Arslan G, Özden D. Kolorektal kanserli stoma açılan bireyin NANDA'ya göre hemşirelik tanıları ve NIC girişimleri [Nursing diagnosis according to NANDA and NIC practices of ostomy creation patient with colorectal cancer]. Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences. 2018;10(3):251-62. [\[Crossref\]](#)
10. Özdelikara A, Babur S. Özafagus kanseri tanılı hasta ve COVID-19: olgu sunumu [Patient with esophageal cancer and COVID-19: a case study]. Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi. 2020;17(3):294-303. [\[Crossref\]](#)
11. Açıkgöz F, Yılmaz Şahin S. COVID-19 ile enfekte ve fourmier gangreni olan bir hastanın hemşirelik bakımı: olgu sunumu [Nursing care of a patient infected with COVID-19 and with fourmier gangrene: case report]. Selçuk Sağlık Dergisi.v2023;4(Kongre Özel):50-65. [\[Link\]](#)
12. Dilek F, Bitek DE, Erol O. Nursing care for a patient with tonsil cancer: a case study. Journal of Education and Research in Nursing.2018;15(3):186-92. [\[Crossref\]](#)
13. Erol A, Öner U. Yaşam aktiviteleri modeli'ne göre akciğer kanseri tanılı hastanın palyatif bakımı: olgu sunumu [Palliative care of patients diagnosed with lung cancer according to the life activities model: a case report]. Perspectives in Palliative&Home Care. 2024;2(1):34-46. [\[Crossref\]](#)
14. Uslu A, Hisar F. Metastatik meme kanseri olan hastanın Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli'ne göre hemşirelik bakımı: olgu sunumu [Nursing care according to Gordon's Functional Health Patterns Model of the patient with metastatic breast cancer: case report]. Genel Sağlık Bilimleri Dergisi. 2020;2(1):59-69. [\[Link\]](#)
15. Kurnaz F. Kanser Hastalarının Ölüm Kaygısı ve Manevi Bakım Gereksinimleri: Çanakkale Örneği [Yüksek lisans tezi]. Çanakkale: Onsekiz Mart Üniversitesi; 2022. [\[Link\]](#)