

Necibe DAĞCAN¹
Orcid: 0000-0002-9574-0284

Gülşah GÜROL ARSLAN²
Orcid: 0000-0001-8893-5625

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Enstitüsü, Hemşirelik Esasları AD, İzmir, Türkiye
² Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Hemşirelik Esasları AD, İzmir, Türkiye

Sorumlu Yazar (Correspondence Author):

Necibe DAĞCAN
necibedagcan35@gmail.com

Anahtar Sözcükler:

Covid-19; açık kalp cerrahisi; Watson
İnsan Bakım Modeli; hemşirelik.

Keywords:

Covid-19; open heart surgery;
Watson's Human Care Model;
nursing.

Covid-19 Geçirmiş, Açık Kalp Cerrahisi Uygulanan Hastanın Watson İnsan Bakım Modeli'ne Göre Hemşirelik Yaklaşımı: Olgu Sunumu

Nursing Approach According To The Watson Human Care
Model of A Patient Who Had Covid-19 and Open Heart
Surgery: Case Report

Gönderilme tarihi: 21.09.2021

Kabul tarihi: 04.08.2022

Bu çalışma 1. Uluslararası 6. Ulusal Acil Hemşireliği Kongresi'nde (2021) sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Öz

Covid-19, bireyleri olumsuz yönde etkileyen bir bulaşıcı hastalıktır. Yapılan çalışmalar hastalığın kardiyak hasara da neden olduğunu göstermektedir. Eşzamanlı, Covid-19'un koroner arter bypass grefti uygulanan hastalar üzerindeki etkisi hala tanımlanmamıştır. Koroner arter hastalığının tedavisinde en etkili yöntemlerden biri koroner arter bypass greftidir. Ameliyat sonrası kaliteli bir hemşirelik bakımı için hemşireler bireyi bütüncül olarak ele almalıdır. Hemşirelerin bakım davranışları Watson İnsan Bakım Modeli (WİBM)'nin temelini oluşturur. WİBM, hemşirelik bakımında maneviyatı ele alarak, bireylerin iyilik halini arttırmaya çalışmaktadır. Kullanımı kolaydır ve koroner arter hastalığı gibi kronik hastalıkların neden olduğu negatif duyguları da azaltmaktadır. Bu olgu sunumunda amaç, Covid-19 geçirmiş, açık kalp cerrahisi uygulanan bireyin modele göre hemşirelik yaklaşımını açıklamak ve model kullanımına örnek sağlamaktır.

Covid-19 hastalığı geçiren ve göğüs ağrısı şikayeti ile bir eğitim araştırma hastanesinin acil servisine başvuran olgu, bypass ameliyatı sonrası yoğun bakımda 2 gün takip edilmiş. Ameliyat sonrası 1. gününde olan olgu ile 27.04.2021 tarihinde ilk görüşme yapılmış ve verileri Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli kullanılarak yüz yüze görüşme yöntemi ile yoğun bakımda toplanmıştır. Watson İnsan Bakım Modeli'ne göre hemşirelik bakımı sağlanmış ve sonuçları takip edilmiştir. Olgu çalışma hakkında bilgilendirilerek yazılı aydınlatılmış onamı alınmış, kurum ve klinik izni için ise sorumlu kişilerden sözel izin alınmıştır.

Makalemizde modeldeki iyileştirme süreçlerinin, olgunun memnuniyetini ve güvenliğini artırdığı düşünülmektedir. Olgu ağrısının, anksiyetesinin ve korkusunun azaldığını ifade etmiştir. Öz bakım ihtiyaçlarını yardımsız yerine getirmeye başlamış, yoğun bakım ekibi ile iletişim kurarak korku ve endişelerini dile getirmiştir. Covid-19 ve bypass hakkında yeterince bilgilendiğini, eskisi kadar kötü hissetmediğini belirtmiştir. Pandemiye dolayı taburculuk sonrası yalnız kalacağını ifade eden olgu, artık yalnızlıktan korkmadığını ifade etmiştir.

Abstract

Covid-19 is an infectious disease that negatively affects individuals. Studies show that the disease also causes cardiac damage. Concomitantly, the impact of Covid-19 on patients undergoing coronary artery bypass grafting is still undefined. Coronary artery bypass grafting is one of the most effective methods in the treatment of coronary artery disease. For a quality nursing care after surgery, nurses should consider the individual holistically. Nurses' care behaviors form the basis of Watson's Human Care Model (WİBM). WİBM tries to increase the well-being of individuals by addressing spirituality in nursing care. It is easy to use and also reduces negative emotions caused by chronic diseases such as coronary artery disease. The aim of this case report is to explain the nursing approach of an individual who has had Covid-19 and underwent open heart surgery, according to the model, and to provide an example of model use.

The patient, who had a Covid-19 disease and applied to the emergency department of a training and research hospital with chest pain, was followed up in the intensive care unit for 2 days after the bypass operation. The first interview was held on 27.04.2021 with the case who was on the 1st postoperative day, and the data were collected in the intensive care unit by face-to-face interview method using Gordon's Functional Health Patterns Model. According to the WİBM, nursing care was provided and the results were followed. The case was informed about the study, and written informed consent was obtained, and verbal consent was obtained from the responsible persons for institutional and clinical permission.

In our article, it is thought that the improvement processes in the model increase the satisfaction and safety of the phenomenon. The patient stated that her pain, anxiety and fear decreased. She started to fulfill her self-care needs unaided, and communicated with the intensive care team and expressed her fears and concerns. She stated that he was sufficiently informed about Covid-19 and bypass, and that she did not feel as bad as before. The case, who stated that he would be alone after discharge due to the pandemic, stated that he was no longer afraid of loneliness.

Kaynak Gösterimi: Dağcan, N., Arslan, G. G. (2022). Covid-19 Geçirmiş, Açık Kalp Cerrahisi Uygulanan Hastanın Watson İnsan Bakım Modeli'ne Göre Hemşirelik Yaklaşımı: Olgu Sunumu. *EGEHFD*, 38(2), 154-164. Doi:10.53490/eghehemsire.993426

How to cite: Dağcan, N., Arslan, G. G. (2022). Nursing Approach According To The Watson Human Care Model Of A Patient Who Had Covid-19 and Open Heart Surgery: Case Report. *JEUNF*, 38(2), 154-164. Doi:10.53490/eghehemsire.993426

GİRİŞ

Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkan Covid-19 (koronavirüs hastalığı 2019) SARS-CoV-2'den kaynaklanmaktadır. Hastalık birçok ülkeye yayılmış ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 11 Mart 2020'de pandemi olarak ilan edilmiştir. Pandemi dönemi ve Covid-19 geçirme bireyler üzerinde korku ve anksiyeteye neden olmaktadır. Bireylerin yaşam düzenleri ani değişime uğrayarak, yaşam kaliteleri bozulmaktadır (WHO, 2020; Yanmış ve Özyer, 2021). Hastalığın belirtileri bireylerin yaşına, altta yatan kronik hastalığına ve bağışıklık durumuna göre değişmektedir. Enfekte hastaların çoğunda kronik hastalık varlığı göze çarpmaktadır. Yapılan çalışmalar hastalığın kardiyak hasara da neden olduğunu göstermektedir (Güngör Tolasa, Akyol, 2021; Rescigno ve diğerleri, 2020). Salgının başından beri Covid-19 hastalığından en çok etkilenen grubun kalp ve damar hastalığı olan yaşlılar olduğu bildirilmektedir. Ayrıca ek hipertansiyon, diabetes mellitus ve kardiyovasküler hastalığında olması riski arttırmaktadır. Covid-19'un kardiyovasküler hastalıkları doğrudan ve dolaylı olarak etkilediği de bildirilmektedir (Aktöz, Altay, Aslanger ve diğerleri, 2020). Eşzamanlı Covid-19'un kardiyopulmoner bypass kullanılarak kalp cerrahisi geçiren hastalar üzerindeki etkisi hala tanımlanmamıştır (Romiti ve diğerleri, 2021).

Gelişmekte olan ülkelerde önde gelen ölüm nedeni koroner arter hastalığıdır (Sarrafzadegan ve Mohammadifard, 2019). Koroner arter hastalığının tedavisinde en etkili yöntemlerden biri koroner arter bypass greftlemedir (CABG) (Hung, Hunter ve Wei, 2008). Teknolojik gelişmelere ve cerrahi müdahale kalitesindeki artışa rağmen, bireyler ameliyat sonrası çeşitli zorluklar ve sınırlılıklar yaşamaktadır. Bireylerin çoğunda ameliyat sonrası korku, ağrı, anksiyete, yaşamsal bulgularında değişiklik, ilaç kullanımında artış ve iyileşme sürecinde gecikme görülebilir. Hemşirelik bakımının amacı bireylerin sağlıklarına kavuşmasını sağlamak, konforunu artırmak ve komplikasyonları önlemek olmalıdır (Shirdel, Behzad, Manafi ve Sahebi, 2021; Tüfekçi, Akansel ve Sivrikaya, 2021). Ameliyat sonrası kaliteli bir hemşirelik bakımı için profesyonel hemşirelere ve kaliteli hemşirelik bakım planlarına ihtiyaç vardır (Pamuk Cebeci, 2019). Hemşireler bakım sağlarken sadece invaziv prosedürleri değil, aynı zamanda şifa süreçlerini de kullanırlar. Bakım sırasında bireyi bilişsel, duyuşsal ve sezgisel olarak ele alırlar. Hemşirelerin samimi, şefkatli, dürüst bakım davranışları Watson İnsan Bakım Modeli'nin (WİBM) temelini oluşturur. Watson İnsan Bakım Modeli bireylere kişiselleştirilmiş ve bütüncül bakım vermeyi hedeflemektedir (Yanmış ve Özyer, 2021).

Jean Watson tarafından 1975-1979 yılları arasında geliştirilen model hasta bakımının ve hemşirelik uygulamalarının kalitesini arttırmayı, etkili hasta hemşire iletişiminin sürdürülmesini amaçlamaktadır. Watson hemşireliği, etkin bakım verme olarak tanımlanmıştır. Model 3 temel kavram üzerinde yapılandırılmıştır. Bu kavramlar "kişiler arası bakım ilişkisi, bakım durumu/bakım anı ve iyileştirme süreçleri"dir (Watson, 2009; Watson, 2012).

1. Kişilerarası Bakım İlişkisi; hemşire ile birey arasındaki etik, yaratıcı, profesyonel iletişimden oluşmaktadır. Temelinde kişilerarası iletişim vardır. Bu alana dair değerlendirmeler; bireyin kendini, hissettiklerini, deneyimlerini, duygu ve düşüncelerini ifade etmesi ile sağlanır (Watson, 2009; Watson, 2012).

2. Bakım Durumu/Bakım Anı; hemşire ve bireylerin iletişime geçme yeri ve zamanı olarak tanımlanmaktadır. Bu aşama birey ve hemşire arasındaki bağları güçlendirerek, aralarındaki iletişim için saygılı ve güvenli bir ortam sağlar (Watson, 2009; Watson, 2012).

3. İyileştirici Süreçler; modelin ana kavramını oluşturmaktadır. İnsancılık-Adanmışlık, İnanç-Umut, Duyarlılık, Yardım-Güven ilişkisi, Duyguların ifadesi, Problemleri çözme, Öğrenme-Öğretme, iyileşme çevresi, Gereksinimlere yardım, Manevi-Ölüm ve yaşamın varlıksal boyutlarına açık olma süreçlerini içermektedir. Watson süreçteki tüm adımların birbiri ile etkileşim içinde olduğunu ifade etmektedir (Pearson, Vaughan ve Fitzgerald, 1997; Watson, 2009; Watson, 2012). Kuramda işitme, görsel, solunum, dokunma, tat alma, ruhsal-bilişsel ve kinestetik yöntemlerin bilinçli olarak kullanılması önerilmektedir (Aktaş, Baysan Arabacı ve Dülgerler, 2020).

Bu olguda amaç, Covid-19 geçirmiş, açık kalp cerrahisi uygulanan bireyin Watson İnsan Bakım Modeli'ne göre hemşirelik yaklaşımını açıklamak ve model kullanımına örnek sağlamaktır. WİBM'nin seçilme amacı, modelin hemşirelik bakımında maneviyatı ele alması ve bireylerin iyilik halini arttırmaya çalışmasıdır. Bir eğitim araştırma hastanesinde Covid-19 hastalığı geçiren, CABG ameliyatı olan ve ameliyat sonrası 1. gününde olan olgu ile 27.04.2021 tarihinde ilk görüşme yapılmıştır. Veriler Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli kullanılarak yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Olgu ile ameliyat sonrası 1. ve 2. günlerde sabah, öğlen ve akşam olmak üzere toplam 6 kez görüşülmüştür. WİBM'ne göre hemşirelik bakımı sağlanmış ve sonuçları takip edilmiştir. Olgu çalışma hakkında bilgilendirilerek yazılı aydınlatılmış onamı alınmış, kurum ve klinik izni için ise sorumlu kişilerden sözel izin alınmıştır.

OLGU SUNUMU

a. Sağlık Algısı-Sağlık Yönetimi

Olgu 57 yaşında, ilkokul mezunu, bekar ve 3 çocuklu kadındır. Emekli ve sağlık güvencesi vardır. Mart 2021 de Covid-19 tanısı almış ve evdeki izolasyon sürecini tamamlamıştır. İzolasyonun bitiminden 2 hafta sonra göğüs ağrısı şikayeti ile bir eğitim araştırma hastanesinin acil birimine başvurmuştur. Stabil olmayan anjina şikayeti ile başvuran olgunun troponin seviyeleri normal sınırlar içinde olarak belirlenmiştir. Bilgisayarlı göğüs tomografisinde kronik obstrüktif akciğer hastalığının hafif belirtileri görülmüştür. Yapılan tetkiklerin ardından detaylı inceleme için kardiyoloji kliniğine sevk edilmiştir. Yapılan anjiyografinin ardından üçlü damar tıkanıklığı görülen olgu, 26.04.2021 tarihinde kalp damar yoğun bakım biriminde CABG ameliyatı geçirmiştir. Ameliyat sonrası 1. ve 2. günlerde yoğun bakım biriminde takip edilmiştir.

Olgunun özgeçmişi sorgulandığında, 6 yıl önce Tip 2 Diabetes Mellitus tanısı aldığı saptanmıştır. Soy geçmişinde erkek kardeşinin de kalp krizi geçirdiği ifade edilmiştir. Olgunun 10 yıl boyunca günde 1/2 paket olacak şekilde sigara içtiği, son 10 yıldır sigara kullanmadığı belirlenmiştir. Herhangi bir alerji öyküsü yoktur. Çocuklarının sağlıklı olduğunu, Mart ayında onların da Covid-19 hastalığını geçirdiğini, eşinin ise Covid-19 nedeniyle vefat ettiğini belirtmiştir.

Ameliyat sonrası 1. gününde extübe ve oksijen maskesi ile takip edilen olgunun mediasten dreni bulunmaktadır. Ayrıca sağ jugüler santral venöz katateri, sağ radyal arteri ve foley kateteri de mevcuttur. Olgu monitörize olarak takip edilmektedir. Olguya ait yaşamsal bulgular ve laboratuvar değerleri Tablo 1 ve 2 de verilmiştir. Olgunun İtaki Düşme ölçek puanı 19 (yüksek riskli), Braden Risk Değerlendirme ölçek puanı ise 16 (düşük riskli) olarak belirlenmiştir. Olgunun tıbbi tedavisi Tablo 3'te sunulmuştur.

Tablo 1. Yaşamsal Bulgular

Parametre	27.04.2021	28.04.2021
Kan Basıncı	123/58 mmHg	132/63 mmHg
Nabız	97/dk	99/dk
Vücut Sıcaklığı	36.2°C	36.7°C
Solunum	29/dk	28/dk
SpO ₂	%93	%94
Sayısal Ağrı Puanı (0-10)	8	4

Tablo 2. Laboratuvar Değerleri

Parametre	27.04.2021	Birim	Referans Aralığı
HGB	15	g/dL	12-16
Glikoz	189	mg/dL	<70 Hipoglisemi 100-125 Bozulmuş Açlık Glikozu >126 Diyabet
Potasyum	4	mmol/L	3.5-5.5
Sodyum	142	mmol/L	135-146

Tablo 3. Tıbbi Tedavi

İlaç ismi	Dozu	Veriliş yolu
Aksef 750 mg	2x750mg	İntravenöz
Pandev 40 mg	1x40mg	İntravenöz
Ecopirin 100 mg	1x100mg	Oral
Monoket 20 mg	2x20mg	Oral
Saneloc 50 mg	2x50mg	Oral
Oksapar 0,6 ml	2x0,6ml	Subkutan
Cortair 1mg/2ml	2x1mg	İnhaler
Ipravent 0.5 mg / 2.5mL + 2.5mg / 2.5mL	4 x2,5 ml	İnhaler
Glifor 1000mg	2x1g	Oral
Dikloron 75 m	2*75mg	İM

b. Beslenme-Metabolizma

Boyu 1.63 cm, kilosu 90 kg olan olgunun Beden Kitle İndeksi 33.87 Şişman (Obez) olarak belirlenmiştir. Diyeti, Rejim 3 ve diyabetik olarak düzenlenmiştir. Olgunun eksik dişi bulunmamaktadır ve oral mukoz membran değerlendirmesi grade 2 (düşük riskli) olarak belirlenmiştir.

c. Boşaltım

Covid-19 hastalığını geçirdiğinden beri defekasyona düzenli çıkamadığını ifade eden olgunun konstipasyon sorunu yaşadığı belirlenmiştir. Bağırsak sesleri sağ alt kadrandan başlayarak 4-4-5-4/dk olarak bulunmuştur. İdrar boşaltımını foley katater ile sağlamakta, idrar rengi açık sarıdır.

d. Aktivite-Egzersiz, Kendine Bakım

Yorgun olduğunu ifade eden olgu, yoğun bakım koridorunda 20 metre mobilize edilmiş, mobilizasyon esnasında zorlanmıştır. Hastalıktan sonra dispne şikayetlerinin arttığını ifade eden olgunun akciğer sesleri dinlendiğinde wheezing sesleri duyulmuştur.

e. Uyku-Dinlenme

Olgu ameliyat öncesi korkudan ve ameliyat sonrası yoğun bakımdaki sesler, Covid-19 hastalığına tekrar yakalanma endişesi ve ağrısından dolayı uyuyamadığını ifade etmiştir.

f. Kendini Algılama-Benlik Kavramı

Daha önce ameliyat olmadığını, hatta hastaneye dahi yatmadığını ifade eden olgu, ameliyatının zor olduğunu ve yoğun bakımdan çıkmak istediğini ifade etmiştir. Genellikle neşeli biri olduğunu fakat eşini kaybettikten sonra hayattan zevk alamadığını ifade etmiştir.

g. Zihinsel-Algısal Fonksiyonlar

Olgunun bilinci açık ve oryantedir. Pupillerde ışık refleksi mevcut ve izokoriktir. Olgunun Glaskow Koma Skalası E4, M6, V5 olarak saptanmıştır. Sternotomi bölgesinde, dren yerinde ve sürekli sırt üstü yatmaya bağlı sırt bölgesinde ağrı yaşadığını ifade etmiştir.

h. Roller-İlişkiler

Eşini Covid-19 nedeniyle kaybeden olgu, eşinin kaybından ve geçirdiği Covid-19'dan dolayı üzüntülü olduğunu ifade etmiştir. Bu ameliyattan sonra ölmekten korktuğunu ve taburcu olduktan sonra evde yalnız kalacağını ve kendine nasıl bakacağını bilmediğini ifade etmiştir. Ayrıca kronik hastalığının olduğunu, çocuklarının pandemiden dolayı yanına gelemeyeceklerini ifade eden olgu, durumunun kötüleşmesinden ve yalnız kalmaktan korktuğunu ifade etmiştir.

i. Stres -Baş Etme

Olgu, kötü durum ve düşüncelerle dua ederek ve namaz kılarak başa çıkmaya çalıştığını belirtmiştir. Ayrıca eşini hayal etmenin ona iyi geldiğini söylemiştir.

j. Değerler –İnançlar

Karantina döneminde vitamin takviyeleri aldığını ve sonrasında da kullanmaya devam ettiğini söyleyen olgu, evden dışarı çıkmadığını, tekrar Covid-19 olmaktan korktuğunu ifade etmiştir. Sıklıkla el yıkadığını ve kolonya kullanarak sağlığını korumaya çalıştığını ifade etmiştir. Yoğun bakımda diğer hastalardan tekrar Covid-19 bulaşmasından tedirgin olduğunu belirtmiştir.

k. Cinsellik-Üreme

Menopoza girdiğini fakat tarihini hatırlamadığını ifade eden olgu, 3 çocuğunu da normal doğum ile gerçekleştirdiğini söylemiştir.

WİBM'ne göre verilen hemşirelik bakımı Tablo 4'de sunulmuştur.

Tablo 4. Watson İnsan Bakım Modeli'ne Göre Hemşirelik Yaklaşımı

<p>1. Kişilerarası Bakım İlişkisi; Olguya samimi ve dürüst yaklaşılarak, güven verici bir ortam yaratıldı. Şu an ve geçmişteki algıları değerlendirildi. Eşini kaybetmesi, pandemi süreci, çocukları ile görüşmemesi, ameliyat süreci hakkındaki belirsizliklerin onu olumsuz etkilediği belirlendi. Şu an yoğun bakımda olmak istemediğini fakat taburcu olduktan sonra da evde yalnız kalacağı için endişeli olduğunu ifade etti. Eşinin mezarını ziyaret edemediğini, onu özlediğini ve taburcu olduktan sonra yanına gideceğini ifade etti. Önceden eşinin doktor randevularını takip ettiğini fakat şimdi kendisinin takip edemeyeceğine dair endişelerinin olduğunu söyledi. Olgunun varoluşsal alanına girilerek eşini kaybettiğinde, ameliyattan sonra ve Covid-19 olduğunda neler hissettiği soruldu. Olgunun servise naklinde ve taburcu olduktan sonra çocukları ve komşuları gibi destek sistemlerini kullanarak, baş etme mekanizmalarını güçlendirmesi önerildi. Ayrıca kendini yormadan evinin bahçesinde yürüyüş yapması ve el işleri yaparak vakit geçirmesi söylendi. Yoğun bakıma karşı olan negatif bakış açısını en aza indirmek için gerekli girişimler planlandı.</p>	
<p>2. Bakım Durumu/Bakım Anı; Sabah vardiyasına gelip olgu ile tanışarak bakım anı oluştu. Tanışma esnasında insan insana etkileşim sağlandı. Entübe olduğu dönem, ameliyatı, ameliyatının kaç saat sürdüğü, nerede olduğu ve yoğun bakım hakkında bilgi verildi. Tedavisi düzenlendi ve ilaçları hakkında bilgilendirildi. Hastalık öyküsünü anlatması istendi. Hastalığı hakkında olumlu ve olumsuz düşünceleri anlatması istendi ve hasta-hemşire güven ilişkisi sağlandı. Ağrısına yönelik farmakolojik ve non farmakolojik girişimler uygulandı. CABG ve Covid-19 hakkındaki bilgi eksiklikleri giderildi. Anlatılanları tekrar etmesi istenerek öğrenme kolaylaştırıldı.</p>	
<p>3. İyileştirici Süreçler; Birbiri ile ilişki içinde ve esnek 10 süreç temel alındı. Modelde önerilen iyileştirme yöntemleri kullanıldı. Derin solunum ve öksürük egzersizi ile solunum yöntemleri bilinçli olarak kullanıldı. Olgunun anksiyetesini ve korkusunu azaltmak için gevşeme egzersizlerine katılımı sağlandı. Yeterli beslenmesi için diyeti düzenlenerek tat alma yöntemleri bilinçli olarak kullanıldı. Ameliyat sonrası 20 metre mobilize edilerek, yürüyüşün önemi hakkında bilgi verilerek kinestetik yöntemler bilinçli olarak kullanıldı. Ameliyatı ve geçirdiği bulaşıcı hastalık hakkında bilgilendirildi.</p>	
<p>İnsancılık-Adanmışlık</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kendimizi tanıtarak, ismi ile hitap edildi. • Sevgiyle, içten yaklaşılarak yoğun bakım tanıtıldı. • Yer zaman oryantasyonu sağlandı. • Sakin olduğu bir anda veriler toplandı. • Mahremiyetine dikkat edildi. • Aktif olarak dinlenerek, güven bağı sağlandı (Aktaş ve diğerleri, 2020; Buldum, Vefikuluçay Yılmaz, 2020; Erbay ve diğerleri, 2018; Uran, Nilgün, Özer, Yıldırım, 2015).
<p>İnanç-Umut</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kendisini ifade etmesi için vakit verildi ve dokunarak iletişim sağlandı. • Yoğun bakımda kalmak istemediğini söyleyen olguya süreç anlatılarak, 1 gün sonra servise çıkabileceği anlatıldı. • Covid-19 ve geçirdiği ameliyat hakkında soru sorması için cesaretlendirildi. • Yoğun bakım ekibi tanıtılarak, iş birliği içerisinde olması sağlandı. • İlk mobilizasyonu sırasında destek sağlandı. • Yatak içerisinde aktif ve pasif hareketleri yapması desteklenerek, öz güven kazanması sağlandı. • İlaçlarını düzenli kullanmasının ve düzenli doktor kontrolünün önemi anlatıldı (Aktaş ve diğerleri, 2020; Buldum, Vefikuluçay Yılmaz, 2020; Erbay ve diğerleri, 2018; Uran, Nilgün, Özer, Yıldırım, 2015).

Duyarluluk	<ul style="list-style-type: none"> • Olguya ilgi ve alaka gösterildi. • Manevi gereksinimleri belirlendi. • Duygu ve düşüncelerini dile getirmesi sağlandı. • Kaybettiği eşi hakkında olumlu iletişim kurması sağlandı (Aktaş ve diğerleri, 2020; Buldum, Vefikuluçay Yılmaz, 2020; Erbay ve diğerleri, 2018; Uran, Nilgün, Özer, Yıldırım, 2015).
Yardım-Güven İlişkisi	<ul style="list-style-type: none"> • Olgu ile yardım edici bir ilişki sağlandı. • Yoğun bakım ekibine güvenebileceği açıklandı. • Yakınlarının bilgilendirildiği söylendi. • Ameliyat sonrası öz bakım ihtiyaçları yerine getirildi. • İçten ve terapötik iletişim sağlandı. • Duygu ve düşüncelerini ifade etmesi için güvenli bir ortam sağlandı (Aktaş ve diğerleri, 2020; Buldum, Vefikuluçay Yılmaz, 2020; Erbay ve diğerleri, 2018; Uran, Nilgün, Özer, Yıldırım, 2015).
Duyguların ifadesi	<ul style="list-style-type: none"> • Olumlu ve olumsuz tüm duygularını ifade etmesi için cesaretlendirildi. • Olumlu, olumsuz tüm duyguları dinlenerek, olduğu gibi kabul edildiği ifade edildi. • Taburculuk ve Covid-19 hakkındaki korkuları hakkında konuşuldu. • Eşini kaybettikten sonraki süreç hakkındaki zorlukları hakkında konuşuldu. • Hastalığa ve eşinin kaybına yönelik olumsuz tutumların, olumlu tutumlara çevrilerek ifade etmesi sağlanmıştır (Aktaş ve diğerleri, 2020; Buldum, Vefikuluçay Yılmaz, 2020; Erbay ve diğerleri, 2018; Uran, Nilgün, Özer, Yıldırım, 2015).
Problemleri çözme	<ul style="list-style-type: none"> • Ameliyat sonrası dikkat etmesi gerekenler hakkında bilgi verildi, kronik hastalığı olduğu için düzenli ilaç kullanmasının ve doktor takibinin öneminden bahsedildi. • Uyku sorununa yönelik, analjezik uygulanarak ağrısı dindirildi ve gereksiz gürültü en aza indirildi. • Öğretilen derin solunum ve öksürük egzersizlerini tekrar etmesi istendi. • Yatak içi aktif ve pasif hareketleri yapması istendi ve gözlendi. • Yoğun bakımda olduğu 2 gün boyunca gündüzleri silme banyo şeklinde vücut hijyeni sağlandı. • Ağrısını gidermede yaralı olan gevşeme teknikleri öğretildi. • Geceleri ortam aydınlatması azaltılarak uyuması sağlandı. • Yoğun bakımda CABG geçiren ve servise nakledilecek hasta ile konuşması sağlandı. • Dispnesi olduğunda yorucu işler yapmaması ve dinlenmesi önerildi (Aktaş ve diğerleri, 2020; Buldum, Vefikuluçay Yılmaz, 2020; Erbay ve diğerleri, 2018; Uran, Nilgün, Özer, Yıldırım, 2015).
Öğrenme- Öğretme	<ul style="list-style-type: none"> • Kullandığı ilaçların yan etkileri hakkında bilgilendirme yapıldı. • Kan şekeri takibinin önemi anlatıldı. • Kan şekeri ölçümüne yönelik doğru bilinen yanlışlar düzeltildi. • Covid-19'dan korunmaya yönelik broşürler kullanılarak eğitim verildi. • CABG sonrası serviste ve evde dikkat etmesi gereken konular hakkında bilgi verildi. • Foley kateter tespit edildi ve servise çıkmadan önce çıkarılacağı söylendi. • Dispnesi nedeniyle günlük işlerini önem sırasına göre planlaması önerildi (Aktaş ve diğerleri, 2020; Buldum, Vefikuluçay Yılmaz, 2020; Erbay ve diğerleri, 2018; Uran, Nilgün, Özer, Yıldırım, 2015).
İyileşme çevresi	<ul style="list-style-type: none"> • Yatak seviyesi en aza indirilerek, yatak kenarları kaldırıldı ve frenleri kilitletti. • Yoğun bakım ortamındaki ses ve ışık en aza indirildi. • Bakım sırasında perdeler çekilerek mahremiyeti sağlandı. • Günlük ve kirlendikçe yatak çarşafı değiştirildi. • Uygun boyutta yastık kullanıldı. • Oryantasyonun sağlanması için yatağın karşısına saat asıldı. • Mobilizasyon esnasında çevre güvenliği sağlandı. • Korku, anksiyete ve uyku ile ilgili problemlerinde önce non farmakolojik sonra farmakolojik yöntemler tercih edildi. • Oksijen maskesi ile takibi sağlanarak, yaşamsal bulguları monitöre olarak takip edildi (Aktaş ve diğerleri, 2020; Buldum, Vefikuluçay Yılmaz, 2020; Erbay ve diğerleri, 2018; Uran, Nilgün, Özer, Yıldırım, 2015).
Gereksinimlere yardım	<ul style="list-style-type: none"> • Olgunun ihtiyaçları belirlendi. • Düşme riski, uyku ve öz bakım gereksinimi gibi temel ihtiyaçları karşılandı. • Yoğun bakım ekibi ile ilişkileri geliştirilerek, yoğun bakıma aidiyet hissetmesi geliştirildi. • Öz bakım gereksinimlerine katılması için cesaretlendirildi. • Foley kateter bakımı günlük olarak yapıldı. • Ana ve ara öğünlerini yemesi için desteklendi. • Ağız bakımı için desteklendi. • Derin solunum ve öksürük egzersizleri sırasında göğüs yastık ile desteklendi (Aktaş ve diğerleri, 2020; Buldum, Vefikuluçay Yılmaz, 2020; Erbay ve diğerleri, 2018; Uran, Nilgün, Özer, Yıldırım, 2015).
Manevi-ölüm ve yaşam varlıksal boyutlarına açık olma	<ul style="list-style-type: none"> • Yaşamın her anının önemli ve değerli olduğu olguya açıklandı. • Eşinin kaybı ile ilgili duygu ve düşünceleri ele alındı. • Çocukları ile iletişimini telefon üzerinden arttırması için desteklendi. • Moralini yükseltmesi için cesaretlendirildi. • Sosyal destekleri hakkında konuşuldu ve arttırması için önerilerde bulunuldu (Aktaş ve diğerleri, 2020; Buldum, Vefikuluçay Yılmaz, 2020; Erbay ve diğerleri, 2018; Uran, Nilgün, Özer, Yıldırım, 2015).

TARTIŞMA

Covid-19, bireyleri çeşitli yönlerden olumsuz olarak etkilemektedir. Hastalığın, açık kalp cerrahisi üzerindeki etkileri henüz bilinmemekle birlikte, açık kalp cerrahisi geçirmenin bireyler üzerinde korku, anksiyete ve ağrıya neden olarak yaşam kalitelerini bozduğu bilinmektedir (Çam Yanık ve Gürdil Yılmaz, 2019). Ayrıca Covid-19 geçirme, hastalık dolayısıyla sevilen birinin kaybı ve büyük bir cerrahi ameliyat geçirmenin bireyleri psikolojik, sosyal, manevi yönlerden de etkilediği ön görülmektedir (Savaş, 2020). Hastaların cerrahi ameliyat sonrası iyileşmelerini hızlandırmak için yoğun bakım sürecinde etkili bir hemşirelik bakımı sağlanmalıdır. WİBM, bireylerin iyilik halini arttırmayı ele aldığı ve bireylerin manevi yönlerine odaklandığı için olgumuzun yönetiminde tercih edilmiştir. Ayrıca model bireyin akıl, beden ve ruh sağlıklarının bir uyum içerisinde olması gerektiğini ifade eder (Bozkuş ve Olgun, 2019; Erikli ve diğerleri, 2021). Böylece bireyi bütüncül ve hümanistik bakış açısı ile ele almamızı sağlamıştır.

WİBM'ne göre bakım verilen olgunun kendini ifade edeceği ortam sağlanarak, yoğun bakıma uyumu sağlanmıştır. Güven ilişkisi sağlanarak bireyin özgüveninin ve baş etme becerilerinin artması sağlanmıştır. Yapılan benzer çalışmada da Covid-19 geçirmiş hasta ile hemşiresi arasında kurulan güven ilişkisinin, hastaları motive ettiği ve olumsuz düşüncelerinin azalarak, iyileşmeye olan inançlarının arttığı belirtilmiştir (Yanmış ve Özyer, 2021). Olgunun geçirdiği ameliyat ve Covid-19 hakkında bilgilenmesi, taburculuk sonrası hayatının düzenlenmesi sağlanmıştır. Bilik (2020), Covid-19 hakkında hasta ve hasta yakınlarının bilgilendirilmesinin önemli olduğunu ve bu konuda hemşirelere büyük sorumluluk düştüğünü belirtmiştir. Hemşirelerin taburculuk sonrası için yaptığı bilgilendirmeler, hastaların ihtiyacı olan bilgileri sağlarken, aynı zamanda yaşam kalitelerini de arttırmaktadır. Ek olarak hasta ve hasta yakınlarının endişelerini azaltarak, gereksiz hastane başvurularını engellemektedir (Chen ve diğerleri, 2017; Emre ve Tuna, 2021).

Olgu ameliyat sonrası 1. gün 8 puan olan ağrısının, 2. gün 4 puan olarak azaldığını ifade etmiştir. WİBM göre verilen hemşirelik bakımının ağrıyı azalttığı düşünülmektedir. Kalp cerrahisi sonrası hastaların %30-75'i orta şiddette ağrı yaşamaktadır (Seyhan Ak, Ayoğlu ve Kandemir, 2017). Sternotomi sonrası hastaların beklediklerinden daha şiddetli ağrı yaşadıkları ve bu ağrının öksürme ve hareketle birlikte daha da arttığı saptanmıştır (Çevik ve Zaybak, 2011). Ağrı nedeniyle hareketsiz kalan ve etkili nefes egzersizi yapamayan hastalarda solunum ve dolaşım komplikasyonlarının görülme sıklığı artar (Seyhan Ak, Ayoğlu ve Kandemir, 2017). Literatür, komplikasyonları önlemek için ameliyat sonrası dönemde ağrı kontrolünün yapılması, derin solunum ve öksürük egzersizlerinin öğretilmesini ve erken mobilizasyonun sağlanmasını önermektedir (Aydın Akbuğa ve Bahçeli, 2017). Ağrı yaşayan olguya farmakolojik ve non farmakolojik girişimler uygulanarak ağrısı giderilmeye çalışılmıştır. Ayrıca derin solunum, öksürük ve gevşeme egzersizleri de öğretilmiştir. Literatüre bakıldığında benzer olarak, Seven ve Sert (2021) de, WİBM'ne göre verilen hemşirelik bakımının ağrıyı azalttığını ifade etmişlerdir. Yapılan diğer çalışmalarda da, WİBM'ne göre verilen eğitimin, hemşirelerin ağrı yönetimini hızlandırdığı ve bilgi seviyelerini yükselttiği belirtilmektedir (Lewis, Kohtz, Emmerling, Fisher ve Mcgarvey, 2018; Schreiber, Cantrell, Moe ve diğerleri, 2014).

Olgu, yoğun bakım ortamına, yaşadığı ağrıya, Covid-19 ile ilgili korkularına bağlı uyuyamadığını dile getirmiştir. Literatür incelendiğinde, Covid-19 hastalığına bağlı korku ve çaresizlik duygularının bireylerin uyku kalitelerini olumsuz olarak etkilediği bildirilmektedir (Xiao ve diğerleri, 2020). Benzer olarak açık kalp cerrahisi sonrası yaşanan ağrıya ve yoğun bakım ortamındaki gürültü ve ışığa bağlı da uyku sorunlarının yaşandığı bildirilmektedir (Çam Yanık ve Gürdil Yılmaz, 2019).

Pandemi dönemi, bireylerin özgürlüklerinin kısıtlanmasına, enfekte olma ve sevdiği birini kaybetme endişesine neden olduğu için, psikolojik olarak yıpranmalara sebep verir (Ekiz, Ilıman ve Dönmez, 2020). Covid-19 nedeniyle korku yaşayan hastaların, depresyon, stres ve kaygı düzeylerinin de arttığı belirtilmektedir. Çalışmamızda, olgu pandemiden dolayı taburculuk sonrası yalnız kalacağını ifade etmiştir. Ayrıca eşini kaybettiği için çok üzgün olduğunu belirtmiştir. Yapılan benzer çalışmalarda da, Covid-19 nedeniyle yakınına kaybeden hastaların daha fazla korku ve stres yaşadıkları belirtilmektedir (Koçak, Koçak ve Younis, 2021; Van Der Velden, Contino, Das, Van Loon ve Bosmans, 2020). Çalışmamızda modele dayalı verilen bakımın, olgunun anksiyete ve korkusunu azalttığı düşünülmektedir. Literatürde benzer olarak,

Tektaş ve Çam (2017) çalışmalarında modele dayanan hemşirelik uygulamalarının hastaların anksiyete ve umutsuzluklarını azalttığını ifade etmişlerdir. Kıymaz, Bal, Koç ve Çiftci (2021) de model kullanılarak uygulanan hemşirelik bakımının, hastalarda korkuyu azalttığını bildirmişlerdir. Olgumuzun, verilen hemşirelik bakımı sonrası artık yalnızlıktan korkmadığını, hayatın devam ettiğini, kendi sağlığına da dikkat ederek umudunu yitirmeyeceğini belirtmiştir. Ayrıca anksiyetesinin ve korkusunun azaldığını ifade etmiştir. Ek olarak olgunun yoğun bakım yatışının 2. gününde daha güler yüzlü olduğu saptanmıştır.

Toplumumuzda cenaze törenleri dini açıdan önemli yere sahiptir. Pandemiden dolayı, dini ve kültürel ritüelleri yerine getirememeye olumsuz deneyimleri beraberinde getirerek, negatif psikolojik etkilere neden olmaktadır. Ayrıca yas sürecinin ertelenmesi ve yaşanmamasının bireyleri psikolojik yönden uzun yıllar etkileyeceği öngörülmektedir (Aşkın, Bozkurt ve Zeybek 2020; Burrell ve Selman, 2020; Koçak, Koçak ve Younis, 2021). Makalemizde de olgu, pandemiden dolayı eşinin kaybindan sonra mezarına gidemediğini ve bu durumun onu olumsuz etkilediğini belirtmiştir. Olgumuzun, eşinin kaybindan sonra yas sürecini yaşayamadan, büyük bir ameliyat geçirmesinin, onu psikolojik olarak daha fazla etkilediği düşünülmektedir.

Covid-19 bulaşma riski tüm yaş gruplarında olmasına rağmen, yaşlı hastalar altta yatan kronik hastalıklarına ve yaşlanmalarına bağlı ciddi risk altındadırlar. Ülkemizde ilk kısıtlamaların yaşlılara gelmesi, yaşlı bireylerin sağlık erişimlerini engellemiş ve baskalarına bağımlı olmalarına neden olmuştur. Bu dönemde yaşlılar, aile dinamiklerinin değişmesi, sokağa çıkamama, sağlık randevularına gidememe, klinik değerlendirme ve avaktan tedavi ziyaretlerine ulaşamama gibi problemler yaşamışlardır (Ekici, 2020; Sürücü ve Sungur, 2021). Literatür incelendiğinde, 46-55 yaş arasındaki bireylerin Covid-19 salgınına karşı kontrol algılarının düşük olduğu belirlenmiştir. Özellikle ileri yaştaki bireylerin kendi kendilerine sağlığı koruyucu davranışlarda bulunma olasılıkları da düşmektedir (Ekiz, İlman ve Dönmez, 2020). Paralel olarak, Covid-19 hastalığına karşı gerekli bireysel önlemlerin alınmasının kaygı ve stresi azaltarak, olumlu psikolojik etkilere neden olduğu bildirilmektedir (Bostan, Erdem, Öztürk, Kılıç ve Yılmaz, 2020; Kwok ve diğerleri, 2020). Olgumuzun 57 yaşında olması ve sağlık davranışlarının sorgulanmasının ardından, sağlığına gerekli özeni gösterdiği belirlenmiştir. Fakat eşinin kaybının ardından, doktor randevularına vaktinde katılma ve diabetes mellitus hastalığını sürdürme davranışları hakkında endişesi olduğu saptanmıştır. Çalışmamızla benzer olarak, hastaların sosyal destek eksikliğine, yalnızlığa ve sağlık hizmetlerine sınırlı erişim nedeniyle, diyabet gibi ek hastalıklarını kötüleşmesinde de endişe duydukları belirtilmektedir (Singhai ve diğerleri, 2020).

Olgu, ameliyat sonrası yoğun bakımdaki diğer hastalardan tekrar Covid-19 bulaşmasından korktuğunu dile getirmiştir. Bu dönemde tekrar enfekte olma ve ölüm korkusu yaşayan yaşlılarda, daha fazla psikolojik semptomların görüldüğü belirtilmektedir (Chen ve diğerleri, 2020). Salgınla ilgili belirsizlik ve hastalık kapma endişesi nedeniyle yaşanan korku ve çaresizlik de salgın haline gelmiştir (Aşkın, Bozkurt ve Zeybek 2020). Ayrıca pandemi döneminde cerrahi ameliyatların çoğu ertelenmiş ve kısıtlanmıştır. Planlanan cerrahi ameliyatlarda sağlık çalışanları hastalara temas etmeden önce standart önlemlerin yanı sıra izolasyon önlemlerini de almalı ve gerekli uygulamaları bilmelidir. Ayrıca bilinen ya da şüpheli hastalarda bulaşma yoluna yönelik önlemlerde alınmalıdır. (Yürük Bal ve Çelik, 2020). Literatür, hastaların Covid-19 hastalığı hakkındaki korkularını azaltmak için hemşirelerin güven sağlaması ve destek vermesini önermektedir (Demirağ ve Hintistan, 2020). Olgudan ameliyat öncesi PCR testi alınmış, açık kalp cerrahi sonrası yoğun bakımda takip edilmiş ve ameliyat sonrası olası Covid-19 kaynaklı durumlar gözden geçirilmiştir. Hastanın bakımında kişisel koruyucu ekipmanlar kullanılmış, ziyaretçi kısıtlaması yapılmış ve Covid-19 belirtileri yönünden izlenmiştir. Ayrıca hastaya güven sağlanarak, destek verilmiş ve korkularını ifade etmesi sağlanmıştır.

WİBM'ne göre verilen hemşirelik bakımı sonrası yoğun bakımda değer gördüğünü ve kendisini iyi hissettiğini söyleyen olgu, kendisine inandığını ve iyileşmek istediğini, ilaçlarını düzenli kullanarak sağlığına dikkat edeceğini ifade etmiştir. Ayrıca doktor randevularını takip edeceğini ve aksatmayacağını dile getirmiştir. Öz bakım ihtiyaçlarını yardımsız yerine getirmeye başlayan olgu, evde ağız bakımına dikkat etmediğini fakat bundan sonra dişlerini fırçalayacağını belirtmiştir. Ayrıca Covid-19 ve CABG hakkında yeterince bilgilendiğini ifade ederek,

taburculuk sonrası tekrar Covid-19 bulaş riskine karşı gerekli önlemleri alacağı ve maske kullanacağı sözünü vermiştir. Kendine güveninin ve hastalığa uyumunun da arttığını eklemiştir. Literatür incelendiğinde Aktaş, Baysan Arabacı ve Dülgerler (2020) de, modele göre bakım vermenin bireyleri motive ettiğini ve bakım uygulamalarına katılımının arttığını ifade etmişlerdir. Benzer çalışmalar incelendiğinde de, model tabanlı bakımın hem bakım veren hem de bakım alanın uyumunu arttırdığı, memnuniyeti olumlu yönde etkilediği saptanmıştır (Demirhan, Tuncay, Şahin ve Kaplan, 2019; Ozan ve Okumuş, 2013). Erbay, Yıldırım, Fadiloğlu, Şenuzun Aykar (2018) da modelin bireyi bütüncül olarak ele aldığını ve bireylerin memnuniyetini arttırdığını belirtmiştir.

Son olarak olgu, verilen hemşirelik bakımından ve eğitimlerden çok memnun olduğunu belirtmiş ve servise nakli sırasında “Her şey için Allah razı olsun, sizi unutmuyacağım” diyerek ağlamıştır. WİBM göre verilen hemşirelik bakımının hasta memnuniyetini arttırdığı düşünülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

WİBM, yıllardır kronik hastalıkların tedavisinde kullanılan bir modeldir. Modelin hastalığın neden olduğu negatif duyguları azalttığı ve bireylerin hastalık ile başa çıkmalarını sağladığı düşünülmektedir. Ayrıca kullanımı da kolay bir modeldir. Doktor istemi ve invaziv girişimlerin dışına çıkarak, hemşireliğin özünü yansıtmaktadır. Model, birçok alanda kullanılmıştır. Fakat Covid-19 tanılı hastalarda sınırlı sayıda kullanılmıştır. Çalışmamızda modeldeki iyileştirme süreçlerinin, olgunun memnuniyetini ve güvenliğini arttırdığı düşünülmektedir. Ayrıca olguda olumlu davranış değişiklikleri de gözlenmiştir. Bu makalede Covid-19 geçirmiş ve açık kalp cerrahisi geçiren hastaya WİBM'ne göre verilen bakımın başarılı olduğu görülmüştür. Tüm bu nedenlerden dolayı, WİBM'nin hemşirelik alanında kullanımının artırılması önerilmektedir. Ayrıca klinik uygulamalarda da yaygınlaştırılmasının gerekli olduğu düşünülmektedir. Ülkemizde farklı örneklerde yapılacak araştırmalar ile modelin işlevselliği değerlendirilebilir. Yine hemşirelik bakımının kavramsal çerçevesini oluşturmada, WİBM bir rehber olarak kullanılabilir.

Yazar Katkıları

Fikir ve tasarım: N.D. Veri toplama ve hasta Yönetimi: N.D. Veri analizi ve yorumlama: N.D., G.G.A. Makale yazımı: N.D., G.G.A. Eleştirel inceleme: G.G.A.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemişlerdir.

Yayın İçin Hasta Onayı: Hastanın kendisinden izin alınmıştır.

Finansman: Yazarlar çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

KAYNAKLAR

- Aktaş, Y., Baysan Arabacı, L., Dülgerler, Ş. (2020). Watson İnsan Bakım Modeli'ne göre şizofreni tanılı bir hastada hemşirelik bakımı: Olgu sunumu. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(1), 51-57.
- Aktoz, M., Altay, H., Aslanger, E., Atalar, E., Atar, İ., AYTEKİN, V., ...Yıldızeli, B. (2020). Türk Kardiyoloji Derneği uzlaşma raporu: COVID-19 pandemisi ve kardiyovasküler hastalıklar konusunda bilinmesi gerekenler (13 Mayıs 2020). *Türk Kardiyol Dern Ars.* 5, 1-87. doi: 10.5543/tkda.2020.36713
- Aşkın, R., Bozkurt, Y., Zeybek, Z. (2020). COVID-19 pandemisi: Psikolojik etkileri ve terapötik müdahaleler. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Bahar (Covid19-Özel Ek), 304-318.
- Aydın Akbuğa, G., Bahçeli, A. (2017). Kalp cerrahisi girişimi uygulanan yaşlı bireylere yönelik bakım. *Bozok Tıp Dergisi*, 7(2), 71-76.
- Bilik, O. (2020). Hasta ve yakınlarının eğitiminde COVID-19: Hemşireler ne anlatmalı?. *J Biotechnol & Strategic Health Res.* 4(2), 78-88. doi:10.34084/bshr.737881
- Bostan, S., Erdem, R., Öztürk, Y.E., Kılıç, T., Yılmaz, A. (2020). The effect of COVID-19 pandemic on the Turkish society. *Electron J Gen Med.* 17(6),237. <https://doi.org/10.29333/ejgm/7944>

- Bozkuş, S., Olgun, N. (2019). Diyabetik ayak enfeksiyonu olan bireylerde Watson'un İnsan Bakım Modelinin uygulanması: Olgu sunumu. *Diyabet Obezite ve Hipertansiyonda Hemşirelik Forumu Dergisi*, 11(1),42-46.
- Buldum, A., Vefikuluçay Yılmaz, D. (2020). Watson İnsan Bakım Kuramı'na göre postpartum anneye bütüncül hemşirelik yaklaşımı: Olgu sunumu. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 2(2), 121-128.
- Burrell, A., Selman, L.E. (2020). How do funeral practices impact bereaved relatives' mental health, grief and bereavement? A mixed methods review with implications for COVID-19. *Omega-J. Death Dying*, 0030222820941296. <https://doi.org/10.1177%2F0030222820941296>
- Chen, L. M., Norton, E. C., Banerjee, M., Regenbogen, S. E., Cain-Nielsen, A. H., Birkmeyer, J. D. (2017). Spending on care after surgery driven by choice of care settings instead of intensity of services. *Health Affairs*, 36(1), 83-90. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2016.0668>
- Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., He, L., ... Zhang, Z. (2020). Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet. Psychiatry*, 7(4), e15-e16. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30078-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-X)
- Çam Yanık, T., Gürdil Yılmaz, S. (2019). Kardiyovasküler cerrahi sonrası yoğun bakımda yaşanan sorunlar ve hemşirelik bakımı. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 1(2), 122-127.
- Çevik, K., Zaybak, A. (2011). Açık kalp ameliyatı sonrasında yapılan egzersizlerin ağrıya etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(4), 54-59.
- Demirağ, H., Hintistan, S. (2020). Covid-19'un klinik yönetimi ve hemşirelik. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2), 222-231.
- Demirhan, İ., Tuncay, S., Şahin, S., Kaplan, S. (2019). Uterin atoni olgusunda Watson'ın İnsan Bakım Modeline göre hemşirelik süreci. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(4), 510-517.
- Ekici, E. (2020). Covid 19 pandemisi sürecinde yaşlı bireylerin bakım yönetimi. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 145-152.
- Ekiz, T., İlman, E., Dönmez, E. (2020). Bireylerin sağlık anksiyetesi düzeyleri ile Covid-19 salgını kontrol algısının karşılaştırılması. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 6(1), 139-154.
- Emre, Ö., Tuna, A. (2021). Koroner arter bypass greft ameliyatı geçiren hastaların taburculuk sonrası telefon ile izlenmesinin bakım sonuçlarına etkisi. *Paramedik ve Acil Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2 (1), 44-53.
- Erbay, Ö., Yıldırım, Y., Fadiloğlu, Ç., Şenuzun Aykar, F. (2018). Use of Watson's Theory of Human Caring in nursing care of patients with hypertensive attack: case report. *Turk J Card Nur*, 9(19), 82-88. <http://dx.doi.org/10.5543/khd.2018.41275>
- Erikli, N. H., Yıldırım, Y., Şenuzun Aykar, F., Fadiloğlu, Z. Ç. (2021). İnsan Bakım Modeli'nin hemşirelik bakımında kullanımı: Covid 19. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10 (2), 227-234. <https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.877775>
- Güngör Tolasa, A., Akyol, A. (2021). Covid-19 tanılı hastanın Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli'ne göre hemşirelik bakımı: Olgu sunumu. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 24(3), 184-189.
- Hung, H.H., Hunter, A., Wei, J. (2008). Coping, anxiety and quality of life after coronary artery bypass graft surgery. *J Adv Nurs*. 61(6), 651-663. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04557.x>
- Kıymaz, D., Bal, C., Koç, Z., Çiftçi, A. (2021). Watson'ın İnsan Bakım Modeli kullanılarak uygulanan hemşirelik bakımına bir örnek: Ateşli silah yaralanması olgusu. *Sağlık ve Toplum*, 31(2), 204 - 210.
- Koçak, O., Koçak, Ö.E., Younis, M.Z. (2021). The psychological consequences of COVID-19 fear and the moderator effects of individuals' underlying illness and witnessing infected friends and family. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 18(4),1836. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041836>
- Kwok, K. O., Li, K. K., Chan, H., Yi, Y. Y., Tang, A., Wei, W. I., Wong, S. (2020). Community responses during early phase of COVID-19 epidemic, Hong Kong. *Emerging Infectious Diseases*, 26(7), 1575-1579. <https://doi.org/10.3201/eid2607.200500>
- Lewis, M.J.M., Kohtz, C., Emmerling, S., Fisher, M., Mcgarvey, J. (2018). Pain control and nonpharmacologic interventions. *Nursing*. 48(9), 65-68. <https://doi.org/10.1097/01.nurse.0000544231.59222.ab>
- Ozan, Y.D., Okumuş, H. (2013). Tedavi sonucu başarısız olan infertil kadınların watson'ın insan bakım kuramına göre hemşirelik bakımı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16(3), 190 - 198.
- Pamuk Cebeci, S. (2019). Kardiyak cerrahisi sonrası deliryum ve hemşirelik bakımı. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 11(3), 313 - 323. doi: 10.5336/nurses.2018-62177
- Pearson, A., Vaughan, B., Fitzgerald, M. (1997). *Human science and human caring (in) nursing models for practice*. (pp. 208-217). Planta Tree, Oxford.
- Rescigno, G., Firstenberg, M., Rudez, I., Uddin, M., Nagarajan, K., Nikolaidis, N. (2020). A case of postoperative covid-19 infection after cardiac surgery. *Lessons Learned. Heart Surg Forum*, 23(2), E231-E233. <https://doi.org/10.1532/hsf.3011>

- Romiti, S., Totaro, M., Laderchi, A., Peruzzi, M., Vinciguerra, M., Greco, E. (2021). Case report: emergency CABG following failure of PTCA in a Covid-19 patient. *Front Cardiovasc Med*, 11(7),620610. <https://doi.org/10.3389/fcvm.2020.620610>
- Savaş, E. (2020). Covid-19 sürecinde yas. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 4 (3), 82-89.
- Sarrafzadegan, N., Mohammadifard, N. (2019). Cardiovascular disease in Iran in the Last 40 years: prevalence, mortality, morbidity, challenges and strategies for cardiovascular prevention. *Arch Iran Med*, 22(4), 204-210.
- Schreiber, J. A., Cantrell, D., Moe, K. A., Hench, J., McKinney, E., Preston Lewis, C., ... Brockopp, D. (2014). Improving knowledge, assessment, and attitudes related to pain management: evaluation of an intervention. *Pain Management Nursing : Official Journal Of The American Society Of Pain Management Nurses*, 15(2), 474–481. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2012.12.006>
- Seven, A., Sert, H. (2021). According to Watson Human Care Model diffuse large b cell lymphoma patient's nursing care: a case report. *Turkish Journal of Science and Health*, 2(1), 118-112.
- Seyhan Ak, E. , Ayoğlu, T., Kandemir, D. (2017). Kalp cerrahisi sonrası ağrı kontrolünde yeni yaklaşımlar. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2(1) , 29-32.
- Shirdel, Z., Behzad, I., Manafi, B., Sahebi, M. (2021). The effect of home care training on anxiety and vital signs levels in coronary artery bypass grafting patients: a randomized clinical trial. *Journal Of Perianesthesia Nursing: Official Journal Of The American Society Of Perianesthesia Nurses*, 36(4), 393–397. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2020.09.018>
- Singhai, K., Swami, M. K., Nebhinani, N., Rastogi, A., Jude, E. (2020). Psychological adaptive difficulties and their management during COVID-19 pandemic in people with diabetes mellitus. *Diabetes & metabolic syndrome*, 14(6), 1603–1605. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.08.025>
- Sürücü, H.A., Sungur, M. (2021). Diyabetli bireylerde Covid-19'un psikolojik etkileri. *Türk Diyabet Hemşireliği Dergisi*, 1(1), 28-31.
- Tektaş, P., Çam, O. (2017). The effects of nursing care based on Watson's Theory of Human Caring on the mental health of pregnant women after a pregnancy loss. *Archives Of Psychiatric Nursing*, 31(5), 440–446. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2017.07.002>
- Tüfekçi, H., Akansel, N., Sivrikaya, S. K. (2022). Pain Interference with daily living activities and dependency level of patients undergoing CABG surgery. *Pain Management Nursing : Official Journal Of The American Society Of Pain Management Nurses*, 23(2), 180–187. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2021.03.002>
- Uran, Ö., Nilgün, B., Özer, S., Yıldırım, Y. (2015). Watson İnsan Bakım Modeli uygulamasına bir örnek: Kalp yetersizliği olgusu. *Kardiyovasküler Hemşirelik Dergisi*, 6(11),183-198. doi:10.5543/khd.2015.017
- Van Der Velden, P.G., Contino, C., Das, M., Van Loon, P., Bosmans, M.W. (2020). Anxiety and depression symptoms, and lack of emotional support among the general population before and during the COVID-19 pandemic. A prospective national study on prevalence and risk factors. *J. Affect. Disord.* 277, 540–548. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.026>
- Watson, J. (2009). Caring as the essence and science of nursing and health care. *O Mundo Da Saúde São Paulo*, 33(2), 143-149.
- Watson, J. (2012). Viewpoint: caring science meets heart science: a guide to authentic caring practice. *American Nurse Today*, 7(8), 1-3.
- WHO. (2020). Coronavirus disease (Covid-19) situation reports. Erişim adresi: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200414-sitrep-85-COVID-19.pdf?sfvrsn=7b8629bb_4
- Xiao, H., Zhang, Y., Kong, D., Li, S., Yang, N. (2020). Social capital and sleep quality in individuals who self-isolated for 14 days during the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) outbreak in January 2020 in China. *Medical Science Monitor : International Medical Journal of Experimental and Clinical Research*, 26, e923921- e923921-1- e923921-8). <https://doi.org/10.12659/msm.923921>
- Yanmış, S., Özyer, Y. (2021). Planning nursing care of an individual diagnosed with Covid-19 according to Watson's Theory of Human Caring: a case report. *International Journal of Health Services Research and Policy*, 6 (1), 151-157. <https://doi.org/10.33457/ijhsrp.753309>
- Yürük Bal, E., Çelik, H. (2020). COVID-19 salgını ile mücadelede hemşirenin rolü. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*. 12(2),300-304. doi: 10.5336/nurses.2020-75315

