

Olgu Sunumu/ Case Report

## Kolcaba'nın Konfor Kuramı Doğrultusunda Serviks Kanserli Bir Hastanın Hemşirelik Bakımı

### Nursing Care of a Patient with Cervical Cancer According to Kolcaba's Comfort Theory

Elif Balkan <sup>1</sup>  Ümran Oskay <sup>2</sup> 

<sup>1</sup>İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, TÜRKİYE

<sup>2</sup>İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, TÜRKİYE

Geliş tarihi/ Date of receipt: 14/02/2022

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 07/05/2022

© Ordu University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Türkiye, Published online: 17/04/2023

#### ÖZ

Kuramlar ve modeller hemşirelik bakımının sistematik hale gelmesi, ortak dil oluşturulması ve bakım kalitesinin artmasına fayda sağlar. Bu olgu sunumunda serviks kanseri tanısı konulmuş bir olgunun Kolcaba'nın Konfor Kuramı doğrultusunda değerlendirilmesi yapılmış, hemşirelik tanıları belirlenmiş ve gerekli girişimler uygulanmıştır. Hasta bireylerde konforu bozan faktörlerin değerlendirilmesi ve giderilmesi ile verilen bakımın kalitesi artmaktadır. Ayrıca konfor; fiziksel, psikospiritüel, çevresel ve sosyokültürel alt boyutlardan oluştuğu için bu kuram bireyin bütüncül olarak değerlendirilmesine olanak sunmaktadır. Bu nedenle serviks kanserli bu olguda Konfor Kuramından yararlanılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Kolcaba, konfor, kuram, serviks kanseri, hemşirelik

#### ABSTRACT

Systematization of nursing care theories and models helps create a common language and increase the quality of care. In this case report, a case diagnosed with cervical cancer was evaluated in line with Kolcaba's Comfort Theory, nursing diagnoses were determined, and necessary interventions were applied. The quality of care increases with the evaluation and elimination of the factors that disturb the comfort of sick individuals. In addition, since comfort consists of physical, psychospiritual, environmental and sociocultural sub-dimensions, this theory allows for a holistic assessment of the individual. For this reason, Comfort Theory was used in this case with cervical cancer.

**Keywords:** Kolcaba, comfort, theory, cervical cancer, nursing

ORCID IDs of the authors: EB:0000-0001-5815-8925; ÜO:0000-0002-6606-9073

Sorumlu yazar/Corresponding author: Elif Balkan

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, TÜRKİYE

e-posta/e-mail: elif.balkan@ogr.iuc.edu.tr, e.balkan96@hotmail.com

Atf/Citation: Balkan E, Oskay Ü. (2023). Kolcaba'nın Konfor Kuramı doğrultusunda serviks kanserli bir hastanın hemşirelik bakımı. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 6(1), 166-173. DOI:10.38108/ouhcd.1069543



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

## Giriş

Hemşirelik bakım ve girişimleri kuramcılar tarafından geliştirilen kavramlar ve kuramlara dayalı olarak yürütülmektedir (Taşkın Duman ve ark., 2020). Bu kavram ve kuramlar eğitim, yönetim, uygulama gibi hemşirelik alanlarına temel oluşturmaktadır ve hemşirelik bilgisinin sentezinde önemli bir rol oynamaktadır (Ekim, Manav ve Ocakçı, 2012; Şengün İnan, Üstün ve Bademli, 2013). Kolcaba'nın geliştirdiği konfor kuramında hemşire, bireyi bütüncül bir şekilde değerlendirerek konfor gereksinimlerini karşılamalıdır (Kolcaba ve Fox, 1999). Konforu bozan faktörlerin belirlenmesi ve giderilmesi ile hemşireler hastaların güçlenmesi ve yenilenmesine olanak sağlamaktadır. Hastaların konfor ihtiyaçlarını karşılamak için konfor kuramını kullanmak hemşirelere yol gösterici olabilecektir (Dowd, 2010; Kolcaba, 1991).

## Kolcaba'nın Konfor Kuramı

Kolcaba konforu "üç tür konfor boyutunun herhangi biri için ihtiyaçların karşılanması ve güçlenmesi deneyimi" olarak tanımlamaktadır (Dowd, 2010). Hemşire ise bireyde konforu sağlamak için hasta ve ailelerinin rahatlık ihtiyacını belirleme ve bu ihtiyaçlarını gidermek için hemşirelik girişimlerini tasarlamalı ve uygulamalıdır (Taşkın Duman ve ark., 2020).

Konfor kuramı; konfor düzeyleri ve konfor boyutları olmak üzere iki yapıdan oluşmaktadır (Kolcaba, 1991).

## Konfor Boyutları

Ferahlama: Gereksinimleri karşılanan bireyin sıkıntıdan kurtulmasıyla hissettiği duygudur (Kolcaba ve Kolcaba, 1991; Kolcaba ve Wilson, 2002).

Rahatlama: Bireyin sakin, huzurlu olması ve memnun olduğunu belirtmesidir (Kolcaba, 1991).

Üstünlük: Bireyin gücünün artırılmasıdır. Konfor ihtiyacı tam olarak karşılandığında, birey sorunların üstesinden gelebilmektedir (Kolcaba, 1991; Tutton ve Seers, 2004).

Bu üç boyutta konfor karşılanmadığında birey eksiklik hissetmektedir (Taşkın Duman ve ark., 2020).

## Konfor Düzeyleri

Fiziksel konfor: Bireyin fiziksel durumunu etkileyen faktörleri içermektedir (Taşkın Duman ve ark., 2020).

Psikospiritüel konfor: Bireyi psikolojik ve spiritüel olarak etkileyen, bileşenlerden oluşmaktadır. Öz-saygı, cinsellik, benlik algısı gibi duygular bu kapsamda yer almaktadır (Karabacak ve Potur, 2017; Üstündağ ve Eti Aslan, 2011).

Çevresel konfor: Aydınlik, gürültü, güvenli çevre, sıcaklık vb. gibi dış etkenler ve bu etkenlerin birey üzerindeki etkisini kapsamaktadır (Dowd, 2010; Kolcaba ve Wilson, 2002).

Sosyokültürel konfor: Aile ve sosyal çevrenin dini inanışları, kişilerarası iletişim, finansal destek, taburculuk eğitimi gibi konuları kapsamaktadır. Hemşireler, verdikleri bakım ile aile ve hastanın sosyal konforunu etkileyebilmektedir (Yücel, 2011).

Bu kuram doğrultusunda verilen hemşirelik bakımı ile bireyin fiziksel, çevresel, sosyokültürel ve psikospiritüel boyutta bütüncül bir değerlendirmesi yapılabilmektedir. Bu olgu sunumunda serviks kanseri tanısı konmuş bir hastanın Kolcaba'nın Konfor Kuramı doğrultusunda değerlendirilmesi yapılarak hemşirelik girişimleri uygulanmıştır.

## Vaka

Bu olgu sunumunda bahsi geçen hasta ile 18.11.2021 tarihinde görüşülmüştür ve hastanın verilerinin yayınlanabilmesi için kendisinden sözel ve yazılı olarak onay alınmıştır, bilgilendirilmiş gönüllü olur onam formu imzalatılmıştır. Çalışmada araştırma ve yayın etiğine uyulmuş ve olgu sunumu türünde olduğu için etik kurul onayı alınmamıştır.

39 yaşındaki Bayan C.M.'ye 2020 yılında uygulanan pap smear test sonucunun HSIL/CINII çıkması ve yapılan incelemede orta servikal displazi tanısı konması nedeniyle servikal konizasyon operasyonu uygulanmıştır.

Bayan C.M.'ye rutin kontroller ve pap smear test yaptırmasının önemi anlatılarak taburcu edilmiştir. Bayan C.M ilk kontrollerine düzenli olarak gelmiş ancak daha sonra kendisini iyi hissettiğini düşünerek kontrole gelmeyi bırakmıştır.

Bir yıl sonra lekelenme kanamaları olması üzerine hastaneye tekrar başvuran Bayan C.M'de yapılan incelemeler sonucunda "Serviks Kanseri" tanısıyla servise yatışı yapılmış, servikal konizasyon işlemi planlanmış ve uygulanmıştır.

Hastaya uygulanan cerrahi işlem sonrasında, hastanın 6 gün hastanede yatışı sağlanmıştır ve hasta ile serviste yattığı süreçte post-op 2. günde görüşme sağlanmıştır. Yapılan görüşmede hemşirelik bakımının "Kolcaba Konfor Kuramı"na göre verilmesine karar verilmiştir. Bayan C.M.'nin tanıtıcı özellikleri, hemşirelik tanıları ve olguya özgü hemşirelik girişimleri Tablo 1 ve Tablo 2'de verilmiştir (Tablo 1; Tablo 2)

**Tablo 1.** Vakanın tanıtıcı bilgileri

Tanıtıcı Özellikler	Öz-geçmiş, Soygeçmiş	Obstetrik ve Jinekolojik Özellikler	Alışkanlıkları
Bayan C.M. 39 yaşında İlkokul mezunu, aşçı Evli, eşin yaşı 47 Kan grubu: 0 Rh (+)	Daha önce orta servikal displazi tanısıyla servikal konizasyon operasyonu geçirmiş.  Annede: Hipertansiyon Babada: KOAH mevcut.	Gebelik: 2 Doğum: 2 (NSD) Abortus, Küretaj ve Anomalili doğum yok. 24 ve 19 yaşında yaşayan 2 çocuğu var. Menarş: 13 yaş Menstruel siklus: 21 günde bir, 6 gün uzunlukta. Son Pap-smear sonucu HSIL/CINII Cinsel aktivite: Disparoni ve postkoital kanama şikayeti mevcut, cinsel birliktelikten eskisi kadar keyif alamıyor	Sigara: Günde 10 adet kullanıyor Alkol ve İlaç: Kullanmıyor Banyo: Haftada 3-4 kez Beslenme: Günde 2 ana öğün şeklinde besleniyor ancak karbonhidratça zengin içerikleri tercih ediyor. Uyku: Günde yaklaşık 6 saat uyuyor, gece uykuya dalmakta güçlük çekiyor Egzersiz: Yapmıyor Sıvı Tüketimi: Günde 2-3 bardak su içiyor Defekasyon: İki günde bir, konstipasyon tarifliyor.

Şikayetleri	Sistemlere İlişkin bulgular	Laboratuvar Bulguları ve Vital Bulgular
Lekelenme şeklinde kanama	Solunum: Şikayet yok, 18/dk. Dolaşım: Şikayet yok, TA: 130/80, kapiller dolum 2 saniye, Nabız: 86/dk. Sindirim: Konstipasyon mevcut, R2 diyet uygulanıyor Nörolojik açıdan anormal bulgu yok Kas iskelet sisteminde şikayet yok Cilt bütünlüğü tam, deri rengi ve turgoru normal Endokrin sistem şikayeti ve hastalığı yok Hastalığın prognozu nedeniyle korku ve endişe mevcut	Ateş: 36.7 derece Nabız: 86/dk TA: 130/80 Ödem: - Varis: - Boy: 160 cm Kilo: 87 kg BKİ: 33.98 (Şişman)

**Hastanın Genel Görünüşü, İlaçları ve Tedaviye Karşı Tutumu**

Hastanın genel görünüşü iyi, kıyafetleri mevsime uygun. Önerilen ilaç tedavisi Contramal amp 2\*1 (LH), hasta tedaviyi kabul ediyor.

**Kurama Özgü Hemşirelik Tanıları**

Konfor Kuramı Düzeyleri /Boyutları	Hemşirelik Tanısı	Ferahlama	Huzur/Rahatlama	Anlam bulma/Üstünlük
	Akut Ağrı	Ağrıyı azaltmak amacıyla farmakolojik ve nonfarmakolojik uygulamalar yapılması	Hastanın ağrısının giderilmesi	Ağrıyla baş etmenin sağlanması
<b>Fiziksel Konfor</b>	Kanama Riski	Kanama bulgularının takip edilmesi	Kanama miktarının azaltılması	Kanamamanın engellenmesi
	Konstipasyon	Konstipasyonu önleyici uygulamalar yapılması	Konstipasyonun giderilmesi	R2 diyet ve sıvı alımının artırılması, konstipasyon oluşumunun önlenmesi
	Sıvı Volüm Eksikliği Riski	Hastanın sıvı alımını artırmak	Hastanın sıvı alımını engelleyen faktörlerin değerlendirilmesi ve giderilmesi	Hastanın sıvı alımının önemini kavraması ve davranışını bu yönde geliştirmesi

Tablo 1. (devam) Vakanın tanıtıcı bilgileri

Kurama Özgü Hemşirelik Tanıları					
Konfor Düzeyleri /Boyutları	Kuramı	Hemşirelik Tanısı	Ferahlama	Huzur/Rahatlama	Anlam bulma/Üstünlük
Psikospiritüel Konfor		Anksiyete	Hastanın endişe ve korkularını ifade etmesi	İfade edilen duyguların hastayı rahatlatması	Endişelerin üstesinden gelinmesi
		Etkisiz Cinsellik Örüntüsü	Cinsel disfonksiyona neden olan etkenlerin sorgulanması	Disparoni ve postkoital kanamayı önlemek için yapılacak girişimler ve cinsel davranışa ilişkin önerilerin anlatılması	Cinsel memnuniyetin artması
Çevresel Konfor		Enfeksiyon Riski	Enfeksiyon belirti ve bulgularının takip edilmesi, asepsiye uygun girişimler yapılması	Enfeksiyon belirti bulgularının gözlenmemesi	Enfeksiyonun önlenmesi ve hastaya enfeksiyonun önlenmesi konusunda bilgi verilmesi
		Uyku Örüntüsünde Bozukluk	Uyumayı zorlaştıran faktörlerin ifade edilmesi	Uykuya dalmayı kolaylaştırıcı faktörlerin belirlenmesi	Hastanın uyku öncesi davranışlarını (kafein alımı, ışık, gürültü vb.) düzeltmesi
Sosyokültürel Konfor		Fazla Kilo	Hastanın yeme alışkanlıklarının değerlendirilmesi	Beslenme alışkanlıklarını düzenleyecek bir diyet planı oluşturulması	Hastanın BKİ'nin normal aralığa düşmesi ve sağlıklı beslenmesi
		Etkisiz Sağlık Bakımı	Sağlığı sürdürmede etkisizlik yaratan faktörlerin ifade edilmesi	Diyet, sigara bırakma, sıvı alımının artışı ve egzersiz yapma gibi sağlık davranışlarının öneminin kavranması	Bireyin sağlığı sürdürme davranışlarına katılması veya katılmaya niyetlenmesi

Tablo 2. Kurama özgü hemşirelik girişimleri

Kurama Özgü Alan	Hemşirelik Tanısı	Amaç	Girişim	Değerlendirme
Fiziksel Konfor	Akut Ağrı	Ağrının azalması ve giderilmesi	Operasyon sonrası ağrının nedenleri açıklandı. Ağrının yeri ve şiddeti sorgulandı. Ağrıyı artıran ve azaltan faktörler sorgulandı. Ağrı esnasında dikkatini başka yöne çekmek için yapabilecekleri anlatıldı. (TV izleme, obje sayma, nefes alma vb.) Hekim istemiyle analjezik uygulandı Hastanın ağrısı takip edildi.	Hasta ağrısının VAS'a göre 6 puandan 3 puana indiğini ifade etti.
	Kanama Riski	Kanamamanın azaltılması ve önlenmesi	Kanamaya takibi yapıldı. Şok bulguları açısından vital bulgular takip edildi. Hastaya operasyon sonrası normal olmayan kanama ile ilgili bilgi verildi.	Takip edildiği süre içinde lekelenme kanaması saptandı. İşlem sonrası bu durum normaldir. Kanamada artış olmadı. Vital bulgularda normalden sapma gözlenmedi.

Tablo 2. (devam) Kurama özgü hemşirelik girişimleri

Kurama Özgü Alan	Hemşirelik Tanısı	Amaç	Girişim	Değerlendirme
Fiziksel konfor	Konstipasyon	Konstipasyonu gidermek	Hastaya R2 diyet uygulanmaktadır. Posalı besinler, meyve sebze, kepekli gıdalarca zengin beslenme konusunda bilgilendirildi. Günlük sıvı alımının konstipasyon için önemi ve diğer sıvı içeceklerin (çay, kahve vb.) su yerine geçmeyeceği anlatıldı, kafeinli içecekler sınırlandırıldı, güne bir bardak su içerek başlaması önerildi. Tuvalet ihtiyacını gidermeden önce yarı çömelir pozisyonun yardımcı olabileceği ile ilgili bilgi verildi. Lavman vb. laksatiflerin sık kullanılmaması gerektiği anlatıldı. Eğer mümkünse sıcak suyla oturma banyosu yapabileceği anlatıldı. Mobilizasyon önerildi	Hasta diyetine uymaktadır. Sıvı alımını artıracaklarını, diğer önerileri deneyeceğini ifade etmiş ve 15 dk yürüyüş yapmıştır.
	Sıvı Eksikliği Riski	Hastanın sıvı volüm dengesini sağlamak	Hastanın hoşlandığı ve hoşlanmadığı sıvılar değerlendirildi Günlük sıvı alımının önemi anlatıldı Kahve ve çayın su yerine geçmediği hatta diüretik etki nedeniyle sıvı miktarını azalttığı ifade edildi. Su içimini kolaylaştırabilecek aromalar önerildi (limon, salatalık, tarçın vb.) Su alımını hatırlatıcı mobil uygulamalar ve özel su şişesi kullanımı önerildi.	Hasta su içmeyi hatırlatması için baş ucuna 1lt lik su şişesi yerleştirdi ve daha çok su içeceğini ifade etti.
Psikospiritüel Konfor	Anksiyete	Anksiyeteyi gidermek	Sakin ortam sağlandı. Karşılıklı ve yüz yüze şekilde, sessiz ve sakın bir ses tonuyla iletişim kuruldu. Hastanın konuşmasına ve endişelerine ilişkin duygularını ifade etmesine (susması, ağlaması vb.) olanak tanındı. Rahatlama ve gevşeme için aromaterapi, fiziksel egzersiz, müzik dinleme önerildi.	Hastanın anksiyetesi devam ediyor.
	Etkisiz Cinsellik Örüntüsü	Hastanın cinsellikle ilgili kaygılarının azaltılması	Hastayla konuşulan konuların gizli kalacağı konusunda güvenli bir ilişki kuruldu. Hastanın cinsel sorunlarını ifade etmesine olanak sağlandı. Hastalığa bağlı yaşanan cinsel problemlerin ve bu konuyla ilgili hissettiklerinin normal olduğu ifade edildi. Cinsel birliktelik sırasında yaşanan sorunları partneriyle paylaşmasının önemi anlatıldı Operasyon sonrası cinsel birliktelik kısıtlaması hakkında bilgi verildi. Cinsel birlikteliğe tekrar başlandığında, ön sevişmenin uzun tutulması ve lubrikan kullanımı önerildi.	Şu anda hastanın cinsel birliktelik kısıtlaması mevcut. Cinsel birlikteliği tekrar başlattığında lubrikan kullanacağını ifade etti.

**Tablo 2.** (devam) Kurama özgü hemşirelik girişimleri

<b>Çevresel Konfor</b>	Enfeksiyon Riski	Enfeksiyon gelişimini önlemek	Hastaya ve yakınlarına el yıkamanın önemi anlatıldı. Ziyaretçi sayısının azaltılması gerektiği ifade edildi. Olası risk faktörleri değerlendirildi. Enfeksiyon klinik belirtileri açısından (ateş, ağrı, akıntı vb.) hasta gözlemlendi. Vital bulgular düzenli olarak kontrol edildi. Laboratuvar testleri enfeksiyon belirtileri açısından izlendi.	Hastada enfeksiyon belirtileri gözlemlenmedi.
	Uyku Örüntüsünde Bozukluk	Uykuya dalmayı kolaylaştırmak ve uyku kalitesini artırmak	Uykuya dalmada engel oluşturan faktörler değerlendirildi (ışık, gürültü, vb.). Gündüz uykularının azaltılması gerektiği belirtildi. Uyku öncesinde telefonun yataktan uzağa bırakılması gerektiği belirtildi. Kafeinli içecekler sınırlandırıldı. Uykuya hazırlanırken kitap okuma ve genel hijyen rutini için bir zaman dilimi bırakılması ve ziyaretçilerle görüşmelerin bu saate kadar bitirilmesi söylendi. Uykuya dalmayı kolaylaştırmak için bitki çayları, ılık süt, sıcak bir duş yapılabileceği anlatıldı.	Hasta anlatılan konulara özen göstereceğini, ancak telefonu sürekli arayanlar olduğu ve yataktan kalkıp bakmak zor olduğu için yataktan uzağa bırakamayacağını ifade etti.
<b>Sosyokültürel Konfor</b>	Fazla Kilo	Hastanın beslenme alışkanlığını değerlendirmek ve iyileştirmek	Hastayla beslenme alışkanlıkları görüldü. Karbonhidrattan zengin beslendiği belirlendi. Besin günlüğü tutması önerildi. Küçük tabaklarla, yalnızca mutfak masasında yemesi, başka aktiviteler yaparken yememesi gerektiği anlatıldı. Fiziksel aktiviteyi artırması gerektiği, yürüyüşler yaparak başlayabileceği belirtildi. Diyetisyene yönlendirildi.	Hasta az süreli yürüyüşler yapabileceğini, diyetisyene gitmeyi düşüneceğini belirtti.
	Etkisiz Sağlık Bakımı	Hastanın sağlığını sürdürmedeki etkisizliklerin ortadan kaldırılması (sigara, diyet, egzersiz, sıvı alımı)	Sağlıklı kilonun önemi anlatıldı. Beslenme alışkanlıklarının değişimi için diyetisyen desteği önerildi. Fiziksel egzersizin genel sağlığa ve kilo durumuna olumlu etkisi anlatıldı. Sigaranın genel sağlığa kötü etkisi hatırlatıldı, bırakabilmesi için sigara bırakma danışmanlığına yönlendirildi. Sıvı alımının önemi anlatıldı. Kendi sağlığını sürdürmede motivasyon sağlayabilecek sosyal destek faktörleri değerlendirildi.	Kız kardeşi ile diyetisyene gidebileceğini ifade etti ancak sigarayı bırakmak istemediğini belirtti.



**Tartışma**

Kolcaba'nın Konfor Kuramı, bireyin bütüncül bir yaklaşımla değerlendirilmesine olanak sağlamaktadır. Bu sayede bireyin fiziksel, psikospiritüel, çevresel ve sosyokültürel konforu sağlanmış olacaktır. Hemşireler, bakım sürecinde hastaların konforunu sağlamada önemli rol oynamaktadır (Taşkın Duman ve ark., 2020).

Bu olgu sunumunda hasta Kolcaba'nın Konfor Kuramı doğrultusunda değerlendirilmiştir. Bireyin akut ağrısı olduğu saptanmış (VAS:6), uygulanan farmakolojik ve nonfarmakolojik yöntemlerle bireyin VAS ağrı puanının 3'e düştüğü, ağrısının azaldığı belirlenmiştir. Lekelenme kanaması açısından takip edilen hastada normalden sapan bir kanama, şok belirtisi ve vital bulgularda anormallik gözlenmemiştir. Hastanın konstipasyonunu önlemek amacıyla verilen eğitim sonucunda, hasta sıvı alımını artıracağını ifade etmiş ve barsak hareketlerini hızlandırmak için kısa süreli yürüyüş yapmıştır. Hastanın yeterli sıvı tüketimini sağlamak amacıyla eğitim verilmiş, hasta bir litrelik bir su şişesini baş ucuna yerleştirmiş ve su alımını artıracağını ifade etmiştir. Hastanın anksiyetesini gidermeye yönelik görüşme yapılsa da hastada anksiyetenin devam ettiği belirlenmiştir. Hastada anksiyetenin giderilmesi için kısa görüşmelerden, kötü prognozlu hastalar için servislerde psikologlarla iş birliği yapmanın faydalı olacağı düşünülmektedir. Cinsel birlikteliğe ilişkin yakınmaları olan hasta, cinsel birliktelik kısıtlaması sona erdiğinde önerilen lubrikanları kullanacağını belirtmiştir. Bu hasta gruplarında cinsel danışmanlık için etkili yöntemler geliştirilmesi önerilebilir. Hastanın sağlığını sürdürmedeki etkisizliklerin ortadan kaldırılması için eğitim verilmiş, diyetisyene ve sigara bırakma danışmanına yönlendirilmiştir. Sigarayı bırakmak istemediğini belirten hasta, diyetisyene gidebileceğini ifade etmiştir.

**Sonuç ve Öneriler**

Bu olgu sunumunda, serviks kanseri tanısı konmuş bir hastada Kolcaba'nın Konfor Kuramı doğrultusunda hemşirelik bakımı verilmiştir. Literatürde konfor kuramı kullanılarak yapılan çalışmalar mevcut olsa da (Taşkın Duman ve ark., 2020; Acar ve Aygün, 2016) serviks kanserli hastalarda yapılan bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Kuramın hastaları bütüncül olarak değerlendirmede faydalı olması ve hastada konforu geliştirmeye odaklanmasının hemşirelik bakımının kalitesini artırmaya faydalı olacağı

düşünülmektedir. Bu doğrultuda, serviks kanserli hastalara verilen hemşirelik bakımında, jinekoloji servislerinde Kolcaba'nın Konfor Kuramı'ndan da faydalanılması önerilmektedir.

**Teşekkür**

Çalışmamızda emeği geçen Bayan C.M'ye teşekkür ederiz.

**Araştırmannın Etik Yönü/ Ethics Committee**

**Approval:** Çalışma, olgu sunumu tipinde olduğundan etik kurul onayı gerektirmemektedir. Çalışmaya katılan bireyden sözlü ve yazılı onam alınmıştır.

**Hakem/Peer-review:** Dış hakem değerlendirmesi.

**Yazar Katkısı/Author Contributions:** Fikir/kavram: EB; Tasarım: EB ve ÜO; Danışmanlık: ÜO; Veri toplama ve/veya Veri İşleme: EB; Analiz ve/veya Yorum: EB ve ÜO; Kaynak tarama: EB; Makalenin Yazımı: EB ve ÜO; Eleştirel İnceleme: ÜO.

**Çıkar çatışması/Conflict of interest:** Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/ veya hasta ve hasta yakınları arasında bir çıkar çatışması olabilecek herhangi bir bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

**Finansal Destek/Financial Disclosure:** Bu çalışma sırasında, herhangi bir kurum, firma, şirket veya bireyden destek alınmamıştır.

**Çalışma Literatüre Ne Kattı?**

- Bu çalışmada serviks kanseri tanısı almış hastaya, daha önce tercih edilmemiş olan Kolcaba'nın Konfor Kuramı doğrultusunda bakım verilmiştir.
- Jinekolojik onkoloji hastalarının bütüncül değerlendirmesinde Kolcaba'nın Konfor Kuramı'nın kullanılabilirliği belirlenmiştir.
- Bu çalışma, hemşirelik bakımında kuram ve modellerden faydalanılması adına jinekoloji servislerinde çalışan hemşirelere yol gösterici olabilecektir.

**Kaynaklar**

- Acar K, Aygün D. (2016). Orak hücre hastalığına bağlı akut göğüs sendromunun konfor kuramına göre değerlendirilmesi ve hemşirelik bakımı: Olgu sunumu. Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi, 1, 36-43.
- Dowd T. (2010). Nursing theorists and their work. In: Tomey AM, Alligood MR, editors. Katharine Kolcaba; Theory of Comfort. 7th ed. St. Louis, Missouri: Mosby Elsevier, s.657-669.
- Ekim A, Manav G., Ocakçı A.F. (2012). Ülkemizde teori temelli hemşirelik araştırmaları: Bir gözden geçirme. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, 5, 157-161.

- Karabacak Ü, Potur DC. (2017). Katherine Kolcaba: Comfort theory. In: Karadağ A, Çalışkan N, Baykara ZÇ, editors. Hemşirelik Teorileri ve Modelleri. 1. baskı İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık, s. 654-658.
- Kolcaba KY. (1991). A taxonomic structure for the concept comfort. *Image-the Journal of Nursing Scholarship*, 23, 237-240.
- Kolcaba K, Fox C. (1999). The effects of guide dimagery on comfort of women with early- stage breast cancer going through radiation therapy. *Oncology Nursing Forum*, 26, 67–71.
- Kolcaba K, Kolcaba R. (1991). An analysis of comfort. *Journal of Advanced Nursing*, 16, 1301-1310.
- Kolcaba K, Wilson L. (2002). Comfort care: a framework for perianesthesia nursing. *Journal of Perianesthesia Nursing*, 17, 102-113.
- Şengün İnan F, Üstün B, Bademli K. (2013). Türkiye’de kuram/modele dayalı hemşirelik araştırmalarının incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16, 132-139.
- Taşkın Duman H, Yıldırım Y, Fadiloğlu Ç. ve ark. (2020). Kolcaba’nın Konfor Kuramına göre atriyal fibrilasyon olgusu. *Kardiyovasküler Hemşirelik Dergisi*, 11, 37-42.
- Tutton E, Seers K. (2004). Comfort on a ward for older people. *Journal of Advanced Nursing*, 46, 380-389.
- Üstündağ H, Eti Aslan F. (2011). Koroner arter bypass greft cerrahisi uygulanan hastanın bakımı ve konforu. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 15, 22-28.
- Yücel ŞÇ. (2011). Kolcaba’s comfort theory. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 27, 79–88.