

Parastomal Hernili Depremzedenin Yaşam Aktiviteleri Modeline Göre Değerlendirilmesi: Olgu Sunumu

Behire SANÇAR^{1*} 

^{1*}Toros Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Türkiye

Makale Bilgisi

Makale Geçmişi

Geliş Tarihi: 16.12.2023

Kabul Tarihi: 17.03.2024

Yayın Tarihi:25.08.2024

Anahtar Kelimeler:

Depremzede,
Günlük Yaşam Aktiviteleri,
Hemşirelik Bakımı,
Parastomal Herni.

ÖZET

Parastomal herni bir tür cerrahi kesi fitiği olup karın duvarındaki stomaya bağlı gelişen fitik grubundandır. Türkiye'de 6 Şubat 2023 tarihinde çok büyük ve yıkıcı özellik taşıyan peşpeşe depremler meydana gelmiştir. Deprem etkilediği alanlarda sağlık kuruluşlarının depremden etkilenmesi ve kaynakların azalması sonucu sağlık hizmeti sunumunda bazı yetersizlikler yaşanmıştır. Hemşireler, depremden sonraki süreçte sağlık hizmeti sunumunda önemli yere sahip olmuşlardır. Hemşirelik bakımının bilimsel bir yaklaşımla gerçekleştirilmesi için bir hemşirelik modeline dayandırılması önemlidir. Bu olgu sunumunda, parastomal herni tanısı alan depremzede hastaya Roper Logan Tierney'in "Günlük Yaşam Aktiviteleri" modeli doğrultusunda verilen hemşirelik bakımının değerlendirilmesi amaçlandı. Karın sağ alt bölgesinde yoğun ağrı, yanma, şikâyetleriyle yatırılan 46 yaşında erkek hastaya, parastomal herni onarım ameliyatı yapıldı. Olgunun hemşirelik tanalarına göre öncelikleri belirlenerek sekiz adet mevcut tanı ve altı adet risk tanısı olmak üzere toplam on dört hemşirelik tanısı konuldu. "Günlük Yaşam Aktiviteleri" modeli doğrultusunda hemşirelik bakımı sunuldu ve sonuçları değerlendirildi. Hemşirelik modeli kullanmanın hasta bakım gereksinimlerinin belirlenmesinde ve beklenen sonuçlara ulaşmada etkili olduğu görüldü.

Evaluation Earthquake Survivor with Parastomal Hernia According Life Activities Model: Case Report

Article Info

Article History

Received: 16.12.2023

Accepted: 17.03.2024

Published: 25.08.2024

Keywords:

Earthquake Victim,
Activities of Daily Living,
Nursing Care,
Parastomal Hernia.

ABSTRACT

Parastomal hernia is a kind of surgical incision of hernia and is one of the developing hernia group due to stoma on the abdominal wall. On February 6, 2023, in Turkey, consecutive earthquakes, which have a very large and destructive feature, occurred. In the areas affected by the earthquake, health institutions were affected by the earthquake and the decrease in resources have been experienced in the provision of health care. Nurses had an important place in the provision of health care in the process after the earthquake. It is important that nursing care is based on a nursing model in order to be carried out with a scientific approach. In this case report, it was aimed to evaluate the nursing care given to an earthquake victim diagnosed with a hernia around the stoma in line with Roper Logan Tierney's "Activities of Daily Living" model. A 46-year-old male patient, who was hospitalized with complaints of intense pain and burning in the lower right region of the abdomen, underwent hernia repair surgery. The priorities of the case were determined and a total of fourteen nursing diagnoses were made, including eight current diagnoses and six risk diagnoses. Nursing care was provided in line with the Activities of Daily Living model and the results were evaluated. Using a nursing model was found to be effective in determining patient care needs and achieving expected results.

To cite this article:

Sançar, B. (2024). Parastomal hernili depremzede hastanın günlük yaşam aktiviteleri modeline göre değerlendirilmesi: Olgu sunumu, *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(2), 390- 401. <https://doi.org/10.51123/jgehes.2024.137>

*Sorumlu Yazar: Behire Sançar, behire.sancar@toros.edu.tr



GİRİŞ

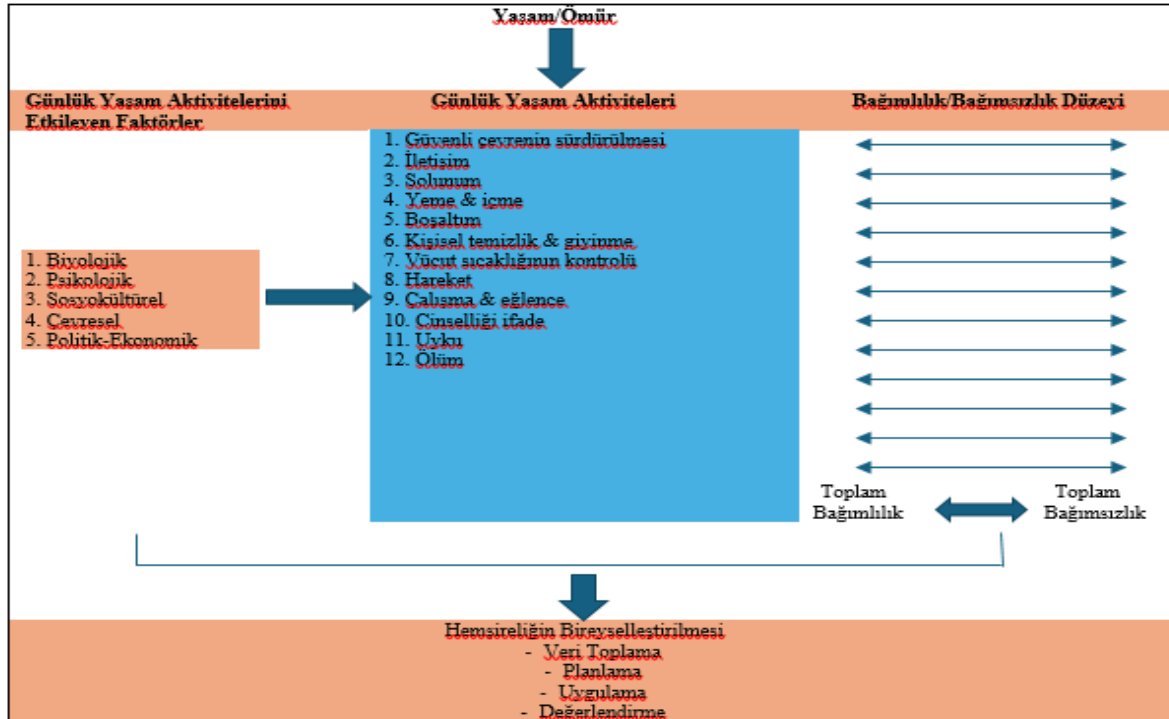
Sindirim sistemi ameliyatlarında stoma açıldıktan sonra en sık görülen komplikasyonlardan biri de parastomal herni (stoma çevresi fıtığı) gelişmesidir (Liu ve Pauli, 2023). Parastomal herni bir tür cerrahi kesi fıtığı olup karın duvarındaki stomaya bağlı gelişen fıtık grubundandır (Erkent ve Aydın, 2020). Parastomal herni gelişmesine yol açan faktörler arasında; karın içi basıncını arttıran sebepler ve ameliyat sonrası dönemde gelişen yara enfeksiyonu, obezite, diyabet, sigara, ağır fiziksel çalışma, bağışıklık sistemi baskılayıcı ilaçlar, beslenme bozukluğu ve kanser sayılabilir (Styliński ve ark., 2018).

Deprem ve ağır sonuçları olan diğer afetler bireylerin yoğun stres yaşamalarına neden olan faktörler arasındadır. Türkiye’de 6 Şubat 2023 tarihinde çok büyük ve yıkıcı deprem özelliği taşıyan ve “asrın felaketi” olarak nitelendirilen Kahramanmaraş dâhil 11 ili etkileyen depremler meydana gelmiştir (Kaya ve ark., 2023). Deprem etkilediği alanlarda sağlık kuruluşlarının da depremden etkilenmesi ve kaynakların azalması sonucu sağlık hizmeti sunumunda bazı yetersizlikler yaşanmıştır (Dağlar, 2022). Deprem sonrası süreçte verilen sağlık hizmetlerinde hemşireler ön saflarda yer alarak önemli katkılar sunmuştur.

Hemşirelik bakımını bilimsel bir yaklaşımla gerçekleştirmek, hemşirelik modellerine dayandırılarak, sistemli bir hemşirelik sürecinin planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesi ile mümkün olabilir (Aydemir ve ark., 2022; Kızıltan ve Usta, 2020). Hemşirelik alanında kullanılan bakım modellerinden biri de “Günlük Yaşam Aktiviteleri Modeli (GYA)” dir. Roper, Logan ve Tierney (RLT) (2000) tarafından geliştirilen modelde bireyin günlük yaşam aktivitelerini yerine getirme becerisi ve tüm bunları etkileyen faktörler dikkate alınır (Tosun ve Akkoyun, 2021). Modele göre, günlük yaşam aktiviteleri 12 madde olarak sınıflanmıştır (Holland, 2019). Ayrıca birey hastalık durumunda, bazı GYA’da bağımlı ya da yarı bağımlı hale gelebilir (Şişman ve Arslan, 2020). Tüm GYA birbirini etkileyen özellikte olduğundan model bağımlılık/bağımsızlık düzeyini de ele almaktadır (Şekil 1).

Şekil 1

Roper, Logan ve Tierney Günlük Yaşam Aktiviteleri Modeli (Fawcett, 2020).



Literatür incelendiğinde dünyada ve Türkiye’de “Günlük Yaşam Aktiviteleri Modeli” temel alınarak yapılan çalışmalar bulunmakla birlikte (Akkoyun ve Taş Arslan, 2019; Gomes ve ark., 2020; Korkmaz Binay ve ark., 2022; Özkan ve ark., 2023) parastomal hernisi olan ve aynı zamanda depremzede olan spesifik bir olgu üzerinde yapılmış çalışmaya rastlanamamıştır. Bu nedenle ele alınan olguda, parastomal herni ameliyatı geçiren depremzede hastanın “GYA” modeline göre hemşirelik tanıları, girişimleri ve sonuçlarını içeren bakımın değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

OLGU

Hasta A.İ 46 yaşında, erkek, lise mezunu ve bekârdır. Hastanın Beden Kitle İndeksi (BKİ) 29’dur. Depremi Hatay Antakya’da yaşayan hastanın kendisinde fiziksel yaralanma olmamakla birlikte yakınlarını kaybetmiştir. Evi ve iş yeri depremde yıkılmış olup hasta bu konuda oldukça hassas ve duygusaldır. Bir yıl önce geçirdiği kolon kanseri (CA) ameliyatından sonra karın sağ alt bölgesinde yoğun ağrı, ağrılı dışkılama, ameliyat bölgesinde yanma, zonklama, sızlama şikâyetleriyle Genel Cerrahi servisine 16. 10. 2023 tarihinde yatırılan hastaya, parastomal herni tanısı konulmuştur. Hasta servise kabul edildiğinde kolostomi torbası mevcut olup 17. 10. 2023 tarihinde parastomal herni onarım ameliyatında stoma kapatılmıştır. Yatışın ilk günü, hasta odasına alındıktan sonra klinik uyum eğitimi verildi, yaşam bulguları ölçüldü ve kaydedildi. Hastanın vücut sıcaklığı 36,5°C, solunum 22/dk, nabız 83/dk, kan basıncı 120/80mmHg, satürasyon %98, ameliyat bölgesinde Görsel (Visüel) Analog Skalaya (VAS) göre altı düzeyinde olan ağrı zonklama niteliğinde idi. Tedavide Deksketoprofen (trometamol) amp. 50 mg. 2x1, Sefazolin 1000 mg. 1 flk. 1x1, Pantoprazol amp. 40 mg. 1x1, Tramadol amp. 100 mg. 1x1 kullanıldı.

“GYA” modeline göre takip edilen olgunun North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) hemşirelik tanıları doğrultusunda bakım öncelikleri belirlenerek hemşirelik girişimleri sunuldu ve sonuçları değerlendirildi. Hastaya; “akut ağrı, enfeksiyon riski, düşme riski, kanama riski, anksiyete, solunum fonksiyonunda bozulma riski, beslenmede dengesizlik: gereksiniminden az beslenme, konstipasyon riski, öz bakım eksikliği: giyinme, cilt bütünlüğünde bozulma, vücut ısısında değişiklik riski, hareket intoleransı, sosyal izolasyon, beden imgesinde bozulma riski, uykuya dalmada güçlük ve spritüel distres riski” tanıları konuldu. GYA modeli’ne göre stoma çevresi fitik ameliyatı olan depremzede hastanın hemşirelik bakım planı Tablo 1’de verildi.

Parastomal herni onarımı ameliyatı öncesi bir gün, sonrası dört gün olmak üzere toplam beş günlük tedavi ve bakım süreci boyunca günlük yaşam aktiviteleri doğrultusunda hemşirelik bakımı verildi. Genel durumu normal olan hasta, insizyon bölgesinin izlemi, günlük pansuman değişimleri ve gerektiğinde hastaneye başvurması konusunda bilgilendirildikten sonra 20 Ekim 2023 tarihinde taburcu edildi.

Tablo 1
Hemşirelik Bakım Planı

Günlük Yaşam Aktiviteleri (GYA)	NANDA Hemşirelik Tanısı	Beklenen Sonuç/Hedef	Hemşirelik Girişimleri (E/H)	Değerlendirme
1-Güvenli Çevre Sağlama ve Sürdürme Bağımlılık/Bağımsızlık Düzeyi Ameliyat bölgesinde akut ağrı nedeniyle hasta yarı bağımlıdır.	Hastanın zonklama tarzında ağrı olduğunu ifade etmesi ve VAS'a göre ağrı puanının altı olması ile belirlenen parastomal herni onarım ameliyatına bağlı insizyon yerinde akut ağrı (M) .	Hasta ağrısının olmadığını ya da azaldığını ifade eder, VAS puanı azalır ya da "0" olur.	(E) Hekim orderine göre analjezik uygulanacak. (E) Uygun pozisyon verilecek. (E) İletişim kurularak dikkati dağıtılacak. (E) Hastaya psikolojik destek verilecek.	- Hasta ağrısının azaldığını ifade etti. - VAS puanı 4'e düşüdü.
	Ameliyata bağlı cilt bütünlüğünün bozulması, IV yol açıklığı olması ve dren bulunması ancak enfeksiyon bulgusunun olmaması ile tanılanan enfeksiyon riski (R) .	Hastada enfeksiyon belirti ve bulguları (Isı artışı, kızamıklık, ödem, ağrı) görülmez.	(E) Hekim orderine göre profilaktik antibiyotik uygulanacak. (E) Her gün enfeksiyon belirti ve bulguları takip edilecek. (E) Hasta enfeksiyon belirtileri konusunda bilgilendirilecek.	- Hastada enfeksiyon belirti ve bulguları (Isı artışı, kızamıklık, ödem, ağrı) görülmedi.
	HENDRİCH II düşme sklasından 11 puan alması ancak hastanın henüz düşmemiş olması bulgularıyla belirlenen düşme riski (R) .	HENDRİCH II düşme sklası puanı 0-4 arası olur, hasta izlem süresince düşmez.	(E) Hastanın düşmemesi için yatak kenarlıkları yükseltilecek. (E) Hasta düşme riskini ortadan kaldıracak önlemlere ilişkin bilgilendirilecek.	- HENDRİCH II düşme skalası puanı 6'ya düşüdü. - Hasta izlem süresince düşmedi.
2-İletişim Bağımlılık/Bağımsızlık Düzeyi Hasta iletişim aktivitesinde yarı bağımlıdır.	Trombosit (PLT) düzeyinin (117 hücre/ μ l) düşük olmasına bağlı insizyon bölgesinde kanama riski (R) .	İnsizyon bölgesinde kanama bulguları görülmez.	(E) Tekrarlanan laboratuvar test sonuçları (PLT) izlenecek. (E) İnsizyon bölgesi kamana bulguları yönünden günde en az iki kez izlenecek. (E) Hasta kanama belirtileri konusunda bilgilendirilecek.	İnsizyon bölgesinde kanama bulguları görülmedi.
	Hastada sıkıntılı ve gergin ruh hali olması, annesinin ölümünden sık söz etmesi ve evinin ve iş yerinin depremde yıkılması nedeniyle geçici olarak başka ilde yaşamaya, yaşam biçiminin etkilenmesine bağlı kaygı yaşadığını dile getirmesi ve hastanede yatmasıyla tanılanan anksiyete (M) .	Hasta anksiyete bulgularının azaldığını ya da olmadığını ifade eder, dış dünyaya daha çok odaklanır.	(E) Hastayı yargılamadan empatik iletişim kurulacak, (E) Hasta kendine pozitif telkinde bulunması konusunda teşvik edilecek, (E) Hasta etkili baş etme yolları hakkında bilgilendirilecek, (E) Aile bireyleri sürece dâhil edilecek.	-Hastanın yüzündeki ifade ile ruh halinin daha pozitif olduğu görüldü. - Deprem nedeniyle yaşadığı kayıpları kabullenmesine ilişkin ifadeleri oldu. - Hastanede yatmasının kendisi için yararlı olduğunu ifade etti. - Refakatçi olarak yanında bulunan kız kardeşi de hastaya desteğini ifade etti.
3-Solunum Bağımlılık/Bağımsızlık Düzeyi Hasta solunum aktivitesinde bağımsızdır.	Ameliyata bağlı insizyonel ağrı olması ancak solunum fonksiyonunda bozulma bulgularının olmaması (22/dk, ritmik ve diyafragmatik) nedeniyle solunum fonksiyonunda bozulma riski (R) .	Solunum fonksiyonunda bozulma belirti ve bulguları görülmez, solunum sayısı, ritmi ve derinliği normal sınırlarda kalır.	(E) İnsizyonel ağrı düzeyi VAS ile günlük olarak izlenecek, (E) Solunum sayısı, ritmi ve derinliği günlük olarak izlenecek, (E) Hastanın tırnak, oral mukoza ve deri rengi gözlemlenecek.	- Solunum sayısı (20/dk.), ritmi (ritmik) ve derinliği (diyafragmatik) normal sınırlarda kaldı. - Hastanın tırnak, oral mukoza ve deri renginde değişiklik (solukluk ya da siyanoz) olmadı.

4-Beslenme Bağımlılık/Bağımsızlık Düzeyi Hasta beslenme aktivitesinde yarı bağımlıdır.	Ameliyat sonrası-rejim I alması, güçsüzlük ve yorgunluk hissettiğini ifade etmesi ve insizyonel ağrı (VAS: 6) ile tanılanan Beslenmede dengesizlik: Gerekisiminden az beslenme) (M).	Hastada beslenmede dengesizlik bulguları (açlık hissi, kilo kaybı) görülmez.	(E) Hasta beslenmede dengesizliğe yol açan faktörler yönünden değerlendirilecek (ağrı, bulantı, yorgunluk, kas tonüsü), (E) Yorgunluk hissetmemesi için yemeklerden önce dinlenmesi sağlanacak, (E) İnsizyonel ağrı (VAS) izlenecek. (E) Günlük kalori ve besin gereksinimleri hakkında diyetisyen ile iş birliği yapılacak.	- Hastada beslenme dengesizliği bulguları görülmedi.
5-Boşaltım Bağımlılık/Bağımsızlık Düzeyi Hasta bağırsak boşaltımı aktivitesinde bağımsızdır.	Dışkılama alışkanlığında değişiklik (ağrılı dışkılama) nedeniyle konsiptasyon riski (R).	Hastada konstipasyon gelişmez.	(E) Hastanın dışkılama alışkanlığı izlenecek. (E) Mümkün olduğunca yürümeye ve günlük aktivitelere katılımı konusunda teşvik edilecek.	- Hastada konstipasyon gelişmedi. - Günde 1 kez, yumuşak kıvamlı ve kahverengi dışkılama devam etti.
6- Kişisel Temizlik ve Giyinme Bağımlılık/Bağımsızlık Düzeyi Hasta ameliyat ağrısı nedeniyle kişisel temizlik ve giyinme aktivitesinde yarı bağımlıdır.	Ameliyat bölgesinde ağrı ve güçsüzlük nedeniyle öz bakım eksikliği: Giyinme (M).	Hasta kendi kendine giyinme yeteneğinde optimal potansiyel gösterir.	(E) Hastanın giyinme ve kendine özen göstermesi ile ilgili ihtiyaç duyduğu bakım gereksinimi belirlenecek. (E) Kendi kendine giyinmek için cesaretlendirilecek. (E) Bağımsız olarak yerine getirebildiği öz bakım aktiviteleri desteklenecek.	- Hasta öz bakım aktivitelerine ilişkin gereksinimlerini ifade etti, - Giyinmek için istekli davrandı, kıyafet değiştirmede daha az destek aldı. - Bağımsız olarak yapabildiği öz bakım aktivitelerini paylaştı (sabah tuvaleti, diş fırçalama).
	İnsizyona bağlı cilt bütünlüğünde bozulma (M).	Hasta insizyonel yara iyileşmesinde ilerleme gösterir.	(E) Bozulan cilt bölgesi günde en az bir kez gözlemlenecek. (E) Hastanın cilt bakım uygulamaları (pansuman) gözlemlenecek ve kaydedilecek. (E) Hasta insizyon bölgesini dış etkenlerden koruma konusunda bilgilendirilecek.	İnsizyon bölgesinde yara iyileşmesi normal süreçte devam ediyor (5. Gün: Proliferasyon fazında).
7-Vücut Sıcaklığının Kontrolü Bağımlılık/Bağımsızlık Düzeyi Hasta vücut sıcaklığının kontrolü aktivitesinde bağımsızdır.	İnvaziv işlem (IV yol açıklığı, insizyon ve dren) varlığına bağlı enfeksiyon riski nedeniyle vücut ısısında değişiklik riski (R).	Hastanın vücut ısısı normal sınırlarda kalır (36°C-37°C).	(E) İnvaziv işlem bölgeleri günde en az iki kez gözlemlenecek. (E) ANTA günde en az iki kez izlenecek. (E) Hasta ısı artışı belirtileri konusunda bilgilendirilecek.	Hastanın vücut ısısı normal sınırlarda devam ediyor (36,5°C).
8-Hareket Bağımlılık/Bağımsızlık Düzeyi Hasta hareket aktivitesinde yarı bağımlıdır.	Ameliyata bağlı insizyon bölgesinde ağrı olması ve ayağa kalkma, yürüme gibi egzersizler esnasında 3 dakika sonra baş dönmesi ve çabuk yorulması ile tanılanan hareket intoleransı (M).	Hastada hareket aktivitelerini beklenen düzeyde gerçekleştirir (baş dönmesi, çabuk yorulma) görülmez.	(E) Hastanın güvenlik sınırları çerçevesinde günlük etkinliklerini ne derece gerçekleştirdiği değerlendirilecek. (E) Hareket etme konusunda cesaretlendirilecek. (E) Hasta belirli bir süre destekle yürütülecek.	- Hasta hareket esnasında daha rahat olduğunu ifade etti. - Baş dönmesi ve çabuk yorulma bulgularında belirgin azalma oldu. - 5-6 dakika sonra yorulduğunu ifade etti.

<p>9-Çalışma ve Eğlence</p> <p>Bağımlılık/Bağımsızlık Düzeyi Hasta çalışma ve eğlenme aktivitesinde bağımlıdır.</p>	<p>İş yerinin ve evinin depremde yıkılması, çalışma düzeninin aksaması ve yakınlarını depremde kaybetmesi bulgularıyla tanılanan sosyal izolasyon (M).</p>	<p>Hasta sosyal etkileşim becerileri gösterir.</p>	<p>(E) Sosyal etkileşimi engelleyen durumlar değerlendirilecek. (E) Gerçek ya da algılanan izolasyon nedenleri tartışılacak. (E) Hasta ve yakınları ile emosyonel olarak terapötik iletişim kurulacak.</p>	<p>- Hasta aile bireyleri ile daha sık görüşüğünü ifade etti. - Duygu ve düşüncelerini ifade etmenin kendisini rahatlattığını ifade etti.</p>
<p>10-Cinselliği İfade Etme</p> <p>Bağımlılık/Bağımsızlık Düzeyi Hasta cinselliği ifadede bağımsızdır.</p>	<p>Üriner (foley) kateter bulunması ancak hastanın bedenini algılamasıyla ilgili olumsuz bir ifadesinin olmaması ile belirlenen beden imgesinde bozulma riski (R).</p>	<p>Beden imgesinde bozulmaya ilişkin bulgular görülmez.</p>	<p>(E) Hastanın beden imgesine ilişkin yorumları aktif dinleme yoluyla dinlenecek. (E) Duygularını açık olarak ifade etmesi desteklenecek. (E) Bireysel, aile ve diğer sosyal destek kaynakları belirlenecek.</p>	<p>-Hastanın bedenini algılamasına ilişkin olumsuz ifadeleri olmadı.</p>
<p>11-Uyku ve Dinlenme</p> <p>Bağımlılık/Bağımsızlık Düzeyi Hasta uyku ve dinlenme aktivitesinde yarı bağımlıdır.</p>	<p>Hastada depremde yaşadığı kayıpları dile getirmesi ile tanılanan anksiyete varlığı ve buna eşlik eden insizyon ağrısı (VAS: 6) nedeniyle uykuya dalmada güçlük (M).</p>	<p>Hasta uyku kalitesinin düzelmesine bağlı olarak kendisini dinlenmiş hissettiğini ifade eder.</p>	<p>(E) Hastanın önceki uyku düzeni belirlenecek. (E) Duygularını, endişelerini korkularını ifade etmesi için fırsat tanınacak. (E) Gün içinde uyuması sınırlandırılacak. (E) İnsizyon bölgesinde ağrı izlemi yapılacak.</p>	<p>- Hasta depremde yaşadığı kayıplara ilişkin duygu, endişe ve kaygılarını paylaştı. - Uykuya dalmada daha rahat olduğunu ifade etti.</p>
<p>12-Ölüm</p> <p>Bağımlılık/Bağımsızlık Düzeyi Hasta ölüm aktivitesinde bağımsızdır.</p>	<p>Doğal afet ve çevresel değişim yaşamasına bağlı spritüel distres riski (R).</p>	<p>Spiritüel konular hakkında inanç ve değerlerini tartışabilir.</p>	<p>(E) Hasta-hemşire ilişkisinde terapötik iletişim sağlanacak. (E) Kaygılarını ve duygularını rahatça ifade edebileceği ortam sağlanacak. (E) Yaşamını yeniden gözden geçirmesi için cesaretlendirilecek.</p>	<p>-Hasta gelecek için umudu olduğunu ifade etti.</p>

M: Mevcut Tanı, R: Risk Tanısı, E/H: Evet/Hayır

TARTIŞMA

Hemşirelik bakım planı hastanın psikolojik, sosyolojik ve fizyolojik, biyolojik, sosyal, manevi ve kültürel bakımı gibi tüm yaşamsal alanları içerir. Bu olgu sunumunda, parastomal herni onarımı ameliyatı olan depremden hastanın RLT'nin GYA modeli'ne göre verilen hemşirelik bakımı ve değerlendirme sonuçları ilgili literatür göz önüne alınarak tartışılmıştır.

Olguya “Güvenli Çevre Sağlama ve Sürdürme” aktivitesine ilişkin dört hemşirelik tanısı belirlenmiştir. Bunlardan birincisi, insizyon bölgesinde “akut ağrı”dır. Yapılan farmakolojik ve non-farmakolojik girişimler sonucunda hastanın ağrı düzeyi VAS: 6'dan 4'e düşmüştür (Tablo 1). Akut ağrısı olan hastalara farmakolojik ve non-farmakolojik girişimlerin ağrı düzeyini azalttığını bildiren çalışmalar vardır (Erturhan Türk ve Gürler, 2020; Karakut ve Kabalcıoğlu Bucak, 2021). “Enfeksiyon Riski” ikinci sırada yer alan hemşirelik tanısı olarak saptanmıştır. Bu kapsamda hemşireliğin yarı bağımlı ve bağımsız işlevleri doğrultusunda girişimler sonucunda hastada enfeksiyon belirti ve bulguları oluşmamıştır (Tablo 1). Cerrahi alan enfeksiyonlarının gelişmesini önlemede yara bölgesinin izlenmesi ve hekim ile iş birliği yapılması önemli hemşirelik girişimleridir (Sançar ve Erkal İlhan, 2022; Gezginci ve Göktaş, 2023). Güvenli çevre sağlama ve sürdürme aktivitesinde belirlenen üçüncü hemşirelik tanısı ise, HENDRİCH II düşme skalasından 11 puan alması ancak hastanın henüz düşmemiş olması nedeniyle “düşme riski” olmuştur. Yapılan hemşirelik girişimleri sonucunda HENDRİCH II düşme skalası puanı altına inmiş ve hasta izlem süresince düşmemiştir (Tablo 1). Hastaların düşme riskinin belirlenmesi alınan tedbirler ile hastalarda düşme oranlarının azaltılabileceği bildirilmektedir (Aydemir ve ark., 2022). Dördüncü ve son olarak PLT düzeyinin düşük (117 hücre/ μ l) olması nedeniyle “insizyon bölgesinde kanama riski” tanısı konulmuş olup bu tanıya ilişkin olarak belirlenen hemşirelik girişimleri uygulanmış ve değerlendirmede hastanın insizyon bölgesinde kanama bulgularının görülmediği

saptanmıştır (Tablo 1). Trombosit düzeyinin normal sınırlardan düşük olması kanama riskini arttırabilir bilgisi literatürde mevcuttur (Akayram ve Pekpak, 2020; Song ve ark., 2020).

Bu olguya “İletişim” aktivitesi kapsamında, “anksiyete” tanısı konulmuş ve yapılan hemşirelik girişimleri ile hastanın daha pozitif bir ruh haline geldiği gözlenmiştir (Tablo 1). Hemşirelikte empatik iletişimin ve hasta yakınlarından destek almanın hasta çıktıklarına olumlu etkileri olduğu bilinmektedir (Faiman ve Tariman, 2019; Yıldız, 2019).

RLT’nin GYA modelinde ele alınan “Solunum” aktivitesi ile ilgili olarak ameliyata bağlı insizyonel ağrı nedeniyle “solunum fonksiyonunda bozulma riski” tanısı konulmuştur. Gerekli hemşirelik girişimleri uygulanmış olup hastanın solunum fonksiyonunda bozulmaya ilişkin herhangi bir belirti ve bulgusunun olmadığı tespit edilmiştir (Tablo 1). Cerrahi hastalarında insizyonel ağrıya bağlı solunum fonksiyonunda değişiklik olabileceği literatürde yer almaktadır (Ardò ve ark., 2018; Lusquinhos ve ark., 2023).

Bu çalışmada değerlendirilen olguda “Beslenme” aktivitesiyle ilgili, “beslenmede dengesizlik: Gerekliniminden az beslenme” tanısı konulmuştur. Bu tanıya ilişkin hemşirelik girişimleri yapılmış olup hastada beslenme dengesizliği bulguları görülmemiştir (Tablo 1). Ameliyat, stres, kanser gibi bağışıklık sistemini zayıflatan durumlarda hastaların dengeli beslenmesi önemlidir (Emami Zeydi ve ark., 2021). Hemşireler ameliyat sonrası dönemde hastaların beslenme durumlarını ameliyat öncesi dönemde hastanın beslenme alışkanlıklarını belirleyerek malnütrisyona ilişkili risk faktörlerini saptamalıdır (Bozdoğan ve Koçaşlı, 2022).

“Boşaltım” aktivitesine yönelik olarak olguya, “konstipasyon riski” hemşirelik tanısı konulmuştur. Hastanın dışkılama alışkanlığı izlenerek, mümkün olduğunca yürümeye ve günlük aktivitelere katılımı konusunda teşvik edilerek hemşireliğin bağımsız fonksiyonlarına göre girişimlerde bulunulmuştur. Hasta izlem süresince konstipasyon bulgusu göstermemiştir (Tablo 1). Cerrahi hastalarının günlük aktivitelere katılımının konstipasyon gelişimini önlediği bilinmektedir (Erturhan Türk ve Gürler, 2020).

Bu olguda “Kişisel Temizlik ve Giyinme” aktivitesine ilişkin insizyon bölgesinde ağrı ve hastadaki güçsüzlük nedeniyle “öz bakım eksikliği: Giyinme” ile insizyona bağlı “cilt bütünlüğünde bozulma” hemşirelik tanıları belirlenmiştir. “Öz bakım eksikliği: Giyinme” tanısına yönelik olarak, destekleyici hemşirelik girişimleri uygulanmış ve hastanın giyinmek için istekli davrandığı, kıyafet değiştirmede daha az destek aldığı gözlenmiştir (Tablo 1). Bu olguda da görüldüğü gibi hastalar cesaretlendirildiğinde öz güvenin artması ve daha istekli davranmaları mümkün olabilir (Niveau ve ark., 2021). İnsizyona bağlı “cilt bütünlüğünde bozulma” tanısıyla ilgili gereken hemşirelik girişimleri yapılmış ve insizyon bölgesinde yara iyileşmesinin normal süreçte devam ettiği görülmüştür (Tablo 1). Cerrahi yaraların iyileşme aşamalarına göre dördüncü günden sonra yaklaşık iki hafta süren proliferasyon fazında yarada epitelizasyon ve kontraksiyon oluşumu yaranın küçülmeye başlamasının göstergesidir (Öztaş, 2021).

GYA’dan “Vücut Sıcaklığının Kontrolü” ile ilgili olarak bu olguya, “vücut ısısında değişiklik riski” tanısı konulmuş ve ANTA (Ateş, nabız, tansiyon) günde en az iki kez izlenmiş, hasta ısı artışı belirtileri konusunda bilgilendirilmiş olup herhangi bir ısı değişimi bulgusuna rastlanmamıştır (Tablo 1). Hastaların vücut ısısında değişiklik bulguları enfeksiyon belirti ve bulguları arasında yer almaktadır (Trevisson-Redondo ve ark., 2021).

Bu olgunun “Hareket” aktivitesine ilişkin, “hareket intoleransı” tanısı konulmuştur. Yapılan hemşirelik girişimleri sonucunda hareket esnasında baş dönmesi ve çabuk yorulma bulgularında belirgin azalma olduğu ve 5-6 dakika sonra yorulduğunu ifade ettiği sonucu gözlenmiştir (Tablo 1). Hareket intoleransı olan bireylerin yavaş yavaş arttırılan hareket ve egzersiz ile hareketi tolere etme düzeyleri

artmaktadır (Zhang ve ark., 2022).

Bu çalışmada ele alınan olgu için “Çalışma ve Eğlence” aktivitesi başlığında, “sosyal izolasyon” hemşirelik tanısı belirlenmiştir. Hemşirelik girişimleri sonucunda ise hasta aile bireyleri ile daha sık görüştüğünü ifade etmiş, duygu ve düşüncelerini hemşiresi ile paylaşmasının kendisini rahatlattığını bildirmiştir (Tablo 1). Bakım süreçlerine ailenin ve hasta yakınlarının destek olması, hastaya danışmanlık yapılması RLT'nin GYA temeline dayanan hemşirelik bakımında dikkate alınması gereken noktalar olduğu belirtilmektedir (Akkoyun ve Taş Arslan, 2019).

Bu çalışmada olgunun “Cinselliği İfade Etme” aktivitesine ilişkin “beden imgesinde bozulma riski” tanısı konulmuştur. Hastanın duygularını açıkça ifade etmesini destekleme ve bireysel, aile ve diğer sosyal destek kaynaklarının belirlenmesi girişimleri sonucunda, hastanın bedenini algılamasına ilişkin olumsuz ifadelerinin olmadığı görülmüştür (Tablo 1). Yapılan bir çalışmada üriner (foley) kateter uygulanan hastalarda beden imgesinde bozulma riski olduğunu bildirilmiştir (Ndomba ve ark., 2022).

Çalışmaya katılan olgunun RLT'nin GYA modelinde “Uyku ve Dinlenme” aktivitesine ilişkin, “uykuya dalmada güçlük” tanısı belirlenmiştir. Bu tanı doğrultusunda gereken hemşirelik girişimleri ile hasta depremde yaşadığı kayıplara ilişkin duygu, endişe ve kaygılarını hemşiresi ile paylaşmış, uykuya dalmada daha rahat olduğunu ifade etmiştir (Tablo 1). Uykuya dalmada güçlük yaşanmasında ve uyku düzeninin bozulmasında anksiyete ve ağrının olumsuz etkisi bilinen bir gerçektir (Oh ve ark., 2019).

Son olarak GYA modelindeki “Ölüm” aktivitesi için, hastanın doğal afet ve çevresel değişim yaşamasına bağlı “spritüel distres riski” tanısı konulmuştur. Hasta-hemşire ilişkisinde terapötik iletişim sağlanması, kaygılarını ve duygularını rahatça ifade edebileceği ortam sağlanması ve yaşamını yeniden gözden geçirmesi için cesaretlendirilmesi girişimleri uygulanmış olup hasta gelecek için umudu olduğunu ifade etmiştir (Tablo 1). Hasta-hemşire ilişkisinde terapötik iletişim önemlidir (Karaca ve ark., 2019).

SONUÇ

Bu olguda Roper, Logan ve Tierney'in geliştirdikleri “GYA” Modeli'ne dayalı hemşirelik bakımı verilmesinin hastada beklenen bakım sonuçlarının büyük ölçüde gerçekleştiği gözlenmiştir. Model yaşamın her alanını kapması bakımından bütüncül hemşirelik bakımında etkin bir şekilde uygulanabilir. Ayrıca bilimsel, kanıta dayalı ve mantıksal bakımının gerçekleştirilmesi ve hasta çıktılarının olumlu olabilmesinde hemşirelik bakımının bir modele dayandırılması önemlidir. Bu nedenle hemşirelik araştırmalarında farklı olguların bakım planı için GYA modelinin kullanılması önerilmektedir.

SINIRLILIKLAR

Bu çalışmanın sınırlılığı tek merkezde yürütülmüş olması ve sadece bir olgu üzerinden hemşirelik bakımının değerlendirilmesidir.

Teşekkür

Çalışmaya gönüllü olarak katılan hastaya teşekkür ederiz.

Etik Onay

Bu çalışmada olguya ait bilgiler, gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra hastanın yazılı ve sözel onamı alınarak toplanmıştır. Çalışma Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun olarak yürütülmüştür. Makale içerisinde yer alan şekillerin kullanılması için yazardan izin alınmış ve atif yapılmıştır.

Finansal Destek

Finansal destek bulunmamaktadır.

Yazarlık Katkıları

Tasarım: B.S., Veri Toplama veya veri girişi yapma: B.S., Analiz ve yorum: B.S., Literatür tarama: B.S., Yazma: B.S.

REFERANSLAR

- Akbayram, H. T., & Pekpak, E. (2020). Nadir bir trombositopeni nedeni: Yalancı trombositopeni. *Eurasian Journal of Family Medicine*, 9(3), 184-186. <https://doi.org/10.33880/ejfm.2020090310>
- Akkoyun, S., & Taş Arslan, F. (2019). Yaşam aktivitelerine dayalı hemşirelik modeli'ne göre kronik böbrek yetmezliği olan çocuk hastanın değerlendirilmesi: Olgu sunumu. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 78-93. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/jgehes/issue/50042/636503>
- Ardò, N. P., Loizzi, D., Panariti, S., Piccinin, I., & Sollitto, F. (2018). Enhanced recovery pathways in thoracic surgery from Italian VATS group: nursing care program. *Journal of Thoracic Disease*, 10(Suppl 4), 529-534. <https://doi.org/10.21037/jtd.2017.12.85>
- Aydemir, Ö., Görücü, R., & Aydoğdu, T. (2022). Covid-19 tanılı ortopedik cerrahi hastasının günlük yaşam aktiviteleri modeline göre bakım uygulamaları: Olgu sunumu. *Güncel Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 2(3), 141-153. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/jcnr/issue/74338/1179057>
- Bozdoğan, Ş. N., & Koçuşlu, S. (2022). Cerrahi sonrası hızlandırılmış iyileşme (ERAS) protokolleri çerçevesinde cerrahi hastasında malnütrisyon. *Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 5(2), 85-100. <https://doi.org/10.51536/tusbad.1098697>
- Dağlar, B. (2022). Deprem yaralanmalı hastada kompartman sendromu. *Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği Dergisi*, 21, 283-288. <https://doi.org/10.5578/totbid.dergisi.2022.38>
- Emami Zeydi, A., Ghazanfari, M. J., Sanandaj, F. S., Panahi, R., Mortazavi, H., Karimifar, K., Karkhah, S., & Osuji, J. (2021). Coronavirus disease 2019 (COVID-19): A literature review from a nursing perspective. *BioMedicine*, 11(3), 5-14. <https://doi.org/10.37796/2211-8039.1154>
- Erkent, M., & Aydın, H. O. (2020). Karın ön duvarı fitıkları: Parastomal herni onarımı. (1. Baskı, s.186-190). Akademisyen Yayınevi.
- Erturhan Türk, K., & Gürler, H. (2020). Total kalça protezi takılan meme kanserli yaşlı kadının evde bakımı. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(1), 58-66. <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.476347>
- Faiman, B., & Tariman, J. D. (2019). Shared decision making: Improving patient outcomes by understanding the benefits of and barriers to effective communication. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 23(5), 540-542. <https://doi.org/10.1188/19.CJON.540-542>
- Fawcett, J. (2020). Roper-Logan-Tierney nursing model based on life activities. <https://nursology.net/nurse-theories/roper-logan-tierney-model-of-nursing-based-on-activities-of-living>
- Gezginci, E., & Göktaş, S. (2023). Cerrahi alan enfeksiyonunun önlenmesi. In: Gürkan, A. (Ed.) Cerrahi hemşireliğinde bakıma duyarlı kalite göstergeleri. Türkiye Klinikleri. <https://www.turkiyeklinikleri.com/article/tr-on-soz-104311.html>
- Gomes, J. S., Ximenes, M. A. M., Brandão, M. G. S. A., Brito, O. D., & Barros, L. M. (2020). Application of the Roper, Logan and Tierney model to homeless people. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*. 12:239-246. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8305>
- Holland, K. (2019). An introduction to the Roper-Logan-Tierney model of nursing, based on activities of living. In: (Eds) Holland K, Jenkins J. Third Edition, China: Elsevier. 2019. pp: 17-39. <https://124.im/hGz6eM>
- Karaca, A., Açıkgoz, F., & Demirezen, D. (2019). Hemşirelik öğrencileri için terapötik iletişim becerileri ölçeğinin geliştirilmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(2), 72-79. <https://doi.org/10.22312/sdusbed.475035>
- Karakut, Ş., & Kabcıoğlu Bucak, F. (2021). Covid-19 tanısı alan hastanın joyce travelbee'nin insan insana ilişki modeli'ne göre incelenmesi: Olgu sunumu. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*, 6(10), 55-62. <http://dx.doi.org/10.46648/gnj.176>
- Kaya, V., Coşkun Erçelik, H., Çamlıca, T., Uysal, B. A., Taşcıoğlu, E., Bülbül, F., Eker, D., Ercan, S., & Yazkan, R. (2023). Kahramanmaraş depremi sonrası Süleyman Demirel Üniversitesi Hastanesine başvuran depremzede hastaların analizi: Retrospektif bir çalışma. *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 30(3):444-453. <https://doi.org/10.17343/sdutfd.1327117>

- Kızıltan, B., & Usta, A. (2020). COVID-19 hastalığı ve hemşirelik bakımında örnek bir model: Olgu sunumu. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 29(6), 446-455. <https://doi.org/10.17942/sted.804175>
- Korkmaz Binay, Ş., Binay, U. D., & Yıldız Karadeniz, E. (2022). Meningitis and nursing care according to the model of nursing based on activities of living: a Case report. *Journal of Neurological & Neurosurgical Nursing*, 3,130-136. <http://doi.org/10.15225/pnn.2022.11.3.5>
- Liu, A. T., & Pauli, E. M. (2023). Parastomal hernias. In: Docimo Jr. S, Blatnik JA, Pauli EM. (eds) *Fundamentals of Hernia Radiology*. Springer, Cham. pp.209–223. https://doi.org/10.1007/978-3-031-21336-6_18
- Lusquinhos, J., Tavares, M., & Abelha, F. (2023). Postoperative Pulmonary Complications and Perioperative Strategies: A Systematic Review. *Cureus*, 15(5), e38786. <https://doi.org/10.7759/cureus.38786>
- Ndomba, A. L. M., Laisser, R. M., Konje, E. T., Mwangi, J. R., & Mshana, S. E. (2022). Life with an Indwelling Urinary Catheter: Experiences from Male Patients Attending the Urology Clinic at a Tertiary Hospital in Northwestern Tanzania-A Qualitative Study. *Nursing reports (Pavia, Italy)*, 12(4), 791–803. <https://doi.org/10.3390/nursrep12040077>
- Niveau, N., New, B., & Beaudoin, M. (2021). Self-esteem Interventions in Adults – A Systematic Review and Meta-analysis, *Journal of Research in Personality*, 94, 104131. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2021.104131>
- Oh, C. M., Kim, H. Y., Na, H. K., Cho, K. H., & Chu, M. K. (2019). The Effect of Anxiety and Depression on Sleep Quality of Individuals With High Risk for Insomnia: A Population-Based Study. *Frontiers in neurology*, 10, 849. <https://doi.org/10.3389/fneur.2019.00849>
- Özkan, S., Kılınçat, B., & Yılmaz, M. (2023). Roper-Logan-Tierney Hemşirelik Modeline Temelli Pediatri Hemşireliği: Olgu Sunumu. *Selçuk Sağlık Dergisi*, 4(1), 61-78. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/2496606>
- Öztaş, P. (2021). Yara iyileşmesi, bakımı ve tedavisi. *Ankara Eğitim Araştırma Hastanesi Dergisi*, 54(2), 341-351. <https://doi.org/10.20492/aeahtd.931499>
- Sançar, B., & Erkal İlhan S. (2022). Evaluation of wound healing in episiotomy and cesarean incisions using REEDA scale. *Göbeklitepe Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(7), 75-87. <https://doi.org/10.55433/gsb/124>
- Song, J. C., Liu, S. Y., Zhu, F., Wen, A. Q., Ma, L. H., Li, W. Q., & Wu, J. (2020). Expert consensus on the diagnosis and treatment of thrombocytopenia in adult critical care patients in China. *Military Medical Research*, 7(15), 1-19. <https://doi.org/10.1186/s40779-020-00244-w>
- Styliński, R., Alzubedi, A., & Rudzki, S. (2018). Parastomal hernia- current knowledge and treatment. *Wideochirurgia i inne techniki maloinwazyjne = Videosurgery and other miniinvasive techniques*, 13(1), 1–8. <https://doi.org/10.5114/wiitm.2018.72685>
- Şişman, H., & Arslan, S. (2020). Cerrahi hemşireliğinde hasta bakımında kullanılan kuram ve modeller. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 29(2), 150-161. <https://doi.org/10.17827/akt.544998>
- Tosun, H. E., & Akkoyun, S. (2021). Yaşam aktivitelerine dayalı hemşirelik modeli'ne göre hirschsprung hastalığı olan çocuk hastanın değerlendirmesi: Olgu sunumu. *Güncel Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 51-58. <https://dergipark.org.tr/en/pub/jcncr/issue/68804/1081328>
- Trevissón-Redondo, B., López-López, D., Pérez-Boal, E., Marqués-Sánchez, P., Liébana-Presa, C., Navarro-Flores, E., Jiménez-Fernández, R., Corral-Liria, I., Losa-Iglesias, M., & Becerro-de-Bengoa-Vallejo, R. (2021). Use of the barthel index to assess activities of daily living before and after SARS-COVID 19 infection of institutionalized nursing home patients. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(14), 7258. <https://doi.org/10.3390/ijerph18147258>
- Yıldız, A. (2019). Hemşirelerin empati becerilerinin değerlendirilmesi [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Biruni Üniversitesi. <https://hdl.handle.net/20.500.12445/1020>
- Zhang, Z., Wang, T., Kuang, J., Herold, F., Ludyga, S., Li, J., Hall, D. L., Taylor, A., Healy, S., Yeung, A. S., Kramer, A. F., & Zou, L. (2022). The roles of exercise tolerance and resilience in the effect of physical activity on emotional states among college students. *International journal of clinical and health psychology: IJCHP*, 22(3), 100312. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2022.100312>

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Parastomal hernia is a kind of surgical incision hernia and is included the developing hernia group due to stoma in the abdominal wall (Erkent & Aydın, 2020). Among the factors leading to the development of parastomal hernia are causes that increase intra-abdominal pressure and wound infection developing in the postoperative period, obesity, diabetes, smoking, heavy physical exertion, immune system suppressing drugs, nutritional disorder, and cancer (Styliński et al., 2018). In Turkey, on February 6, 2023, there were consecutive earthquakes that caused huge destruction (Kaya et al., 2023). In the areas where the earthquake struck, health institutions were affected, and a lack of resources was experienced in the provision of health care (Dağlar, 2022). During the post-earthquake period, nurses made significant contributions in the front line.

It is important to use a nursing model in order to realize nursing care via a scientific approach (Aydemir et al., 2022; Kızıltan & Usta, 2020). One of the maintenance models used in the field of nursing is the activities of daily living (ADL) model. In the model developed by Roper, Logan, and Tierney (2000), the ability to perform ADL and the factors affecting all of them are taken into consideration (Tosun & Akkoyun, 2021). According to the model, ADL are classified as 12 items (Holland, 2019). In addition, in the event of illness, patients may become dependent or semi-dependent on someone for ADL (Şişman & Arslan, 2020). Since all ADL affect each other, the model also deals with the level of addiction/independence (Fawcett, 2020). When the literature was examined, we encountered no research on providing nursing care in line with the ADL of patients after parastomal hernia surgery. For this reason, in the case of parastomal hernia surgery, the patient's ADL model aimed to evaluate the care received, including nursing diagnoses, initiatives, and results.

Case

The patient (A.İ.) was 46 years old, male, a high school graduate, and single. His body mass index was 29. He lived in Antakya in Hatay Province and lost close relatives in the earthquake but suffered no physical injury. His house and workplace were demolished by the earthquake, and he was very sensitive and emotional. A year before, he had surgery for colon cancer. He had intensive pain in the lower right area of the abdomen, painful defecation, a burning feeling in the area operated on, and tingling. He was admitted to the General Surgery clinic on October 16, 2023. He was diagnosed with parastomal hernia. When the patient was admitted to the ward, he was fitted with a colostomy bag. On October 17, the stoma was closed during the parastomal hernia repair surgery. On the first day of hospitalization, clinical adaptation training was given, and life signs were measured and recorded. The body temperature of the patient was 36.5 °C, respiration was 22/min, pulse was 83/min, blood pressure was 120/80 mmHg, oxygen saturation was 98%, and the pain in the surgery area was at level six according to the visual analog scale and was throbbing. In treatment, Deksketoprofen (trometamol) amp. 50 mg 2x1, Sefazolin 1000 mg 1 vial 1x1, Pantoprazol amp. 40 mg 1x1, and Tramadol amp. 100 mg 1x1 were used. Nursing care was given in line with ADL during a total of five days of treatment and care, four days after the parastomal hernia repair surgery. The patient, whose general condition was normal, was discharged on October 20, 2023, after being informed about the monitoring of the incision area, daily dressing changes, and presenting to the hospital when necessary.

In the nursing care plan, care priorities were determined in line with the NANDA nursing diagnoses of the patient, who was followed up according to the ADL model, nursing interventions were presented, and the results were evaluated. The nursing diagnoses made for the patient within the scope of ADL were as follows:

“Providing and Maintaining a Safe Environment” activity: Acute pain in the incision area, risk of infection, risk of falling, and risk of bleeding in the incision area.

“Communication” activity: Anxiety.

“Respiratory” activity: Risk of deterioration in respiratory function due to surgery-related incisional pain.

“Nutrition” activity: Nutritional imbalance: Less nutrition than required.

“Eliminating” activity: Risk of constipation.

“Personal Cleaning and Dressing” activity: Lack of self-care due to pain in the incision area and weakness

in the patient: Dressing, deterioration in skin integrity due to surgical incision.

“Body Temperature Control” activity: Risk of changes in body temperature.

“Movement” activity: Movement intolerance.

“Work and Play” activity: Social isolation.

“Expressing Sexuality” activity: Risk of body image distortion.

“Sleep and Rest” activity: Difficulty falling asleep.

“Dying” activity: Risk of spiritual distress due to the patient experiencing a natural disaster and environmental change.

Conclusion

The patient's priorities were determined according to nursing diagnoses, and a total of fourteen nursing diagnoses were made, including eight current diagnoses and six risk diagnoses. Nursing care was provided in line with the ADL model and the results were evaluated. In this case, it was observed that providing nursing care based on the ADL model developed by Roper, Logan, and Tierney achieved the expected care results for the patient to a large extent. In addition, it is important to base nursing care on a model in order to provide scientific, evidence-based and logical care and to ensure positive patient outcomes. For this reason, it is recommended to use the ADL model for different cases in nursing research.