

Bir Travma Hastasının Ameliyat Sonrası Yoğun Bakım Sürecinde Roy Adaptasyon Modeli'ne Göre Yapılandırılmış Hemşirelik Bakımı

Nursing Care Structured According to the Roy Adaptation Model in the Postoperative Intensive Care Process of a Trauma Patient

Esra ÖZDEN ¹  Emine İYİĞÜN ¹ 

¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Açıklama: 2. Uluslararası 3. Ulusal Sağlık Bakım Hizmetleri Kongresi'nde sunulmuştur.

Description: Presented at the 2nd International 3rd National Health Care Services Congress.

Sorumlu Yazar/Corresponding Author: Esra ÖZDEN, E-mail: esra.ozden@sbu.edu.tr

Geliş Tarihi/Received: 07.10.2024 • Kabul Tarihi/Accepted: 24.02.2025 • Yayın Tarihi/Publication Date: 30.04.2025

Cite this article as: Özden E, İyigün E. Nursing Care Structured According to the Roy Adaptation Model in the Postoperative Intensive Care Process of a Trauma Patient. *J Intensive Care Nurs.* 2025;29(1):81-91.



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

Öz

Hemşirelik bilgi ve uygulamalarını sistematik çerçevede ele almak amacıyla hemşirelik teorilerinin kullanılması; hastalara bütüncül bakım verilmesinde ve sağlık profesyonelleri arasında etkili iletişimin sağlanmasında hemşirelere rehber olmaktadır. Bu makalede Roy Uyum Modeli'ne göre travma hastası fizyolojik alan, benlik kavramı alanı, rol fonksiyon alanı ve karşılıklı bağlılık alanında değerlendirildi. Bu makalenin amacı, yoğun bakım ünitesinde bir travma hastası olgusunun Roy Uyum Modeli'ne göre yapılandırılmış hemşirelik bakımını açıklamaktır.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik bakımı, kuram, travma, yoğun bakım

Abstract

The use of nursing theories to systematically address nursing knowledge and practices serves as a guide for nurses in providing holistic care to patients and ensuring effective communication among health professionals. In this article, a trauma patient was evaluated in the physiological domain, self-concept domain, role function domain, and mutual attachment domain according to the Roy Adaptation Model. The purpose of this article is to explain the nursing care structured according to the Roy Adaptation Model for a trauma patient case in an intensive care unit.

Keywords: Intensive care, nursing care, theory, trauma

GİRİŞ

Travma, dünya genelinde ölüm ve sakatlık nedenleri arasında ilk sıralarda yer almaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) raporuna göre, her yıl 5 milyondan fazla insan travmaya bağlı nedenlerle hayatını kaybetmektedir.¹ Türkiye'de de benzer bir durum söz konusudur. Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) 2022 yılı verilerine göre, yalnızca trafik kazalarına bağlı olarak yılda yaklaşık 5,229 kişi yaşamını yitirmektedir.² Travmaya bağlı ölümler, özellikle önlenabilir kazalar sonucu gerçekleştiği için küresel bir halk sağlığı sorunu olarak kabul edilmektedir. Dünya genelinde trafik kazalarına bağlı ölümler, travmaya bağlı ölümlerin %30'undan fazlasını oluşturmaktadır.¹ Travma, mortalite ve morbiditeyi arttıran önemli bir sorun olduğu için, bu hastalar genellikle yoğun bakım ünitelerinde takip edilmektedirler.³⁻⁵

Travma vakalarında hemşirelik bakımı, hasta stabilizasyonu, tedavi süreci ve iyileşme süreci açısından büyük bir öneme sahiptir. Hemşireler, ilk müdahale sürecinde hastanın hayatta kalma şansını artırır ve komplikasyon riskini azaltır.⁶ Travma sonrası bakımda hemşirelerin sadece fizyolojik bakım değil, aynı zamanda hastalara psikososyal destek sağlama görevleri de bulunmaktadır.⁷ Etkili hemşirelik bakımı, hastanın travmaya uyum sağlama sürecinde büyük bir fark yaratır ve hastanın genel iyilik halini destekler.⁶

Kurama dayalı hemşirelik bakımı, hasta bakımında sistematik ve bilimsel bir yaklaşımı mümkün kılar. Bu çerçevede, Roy Adaptasyon Modeli (RAM), hastaların hem fizyolojik hem de psikososyal stres faktörlerine karşı nasıl uyum sağladıklarını anlamak için bir yol sunar.⁷ RAM, bireyin çevresine ve içsel stres faktörlerine uyum

sağlaması üzerine odaklanır. Travma hastalarında bu uyum süreçlerinin desteklenmesi, tedavi sonuçlarını olumlu yönde etkileyebilir.⁸

RAM, bireylerin çevresel değişimlere ve stres faktörlerine uyum sağlama kapasitelerini inceleyen bir teorik çerçeve sunar. Bu model, bireyin biyolojik, psikolojik ve sosyal alanlarda dengeyi sağlayarak uyum geliştirmesini amaçlar.⁹ Roy, insanların çevresel değişikliklere karşı dinamik bir uyum süreci içerisinde olduklarını ve bu sürecin hemşirelik bakımında dikkate alınması gerektiğini vurgulamaktadır.^{8,9} Hemşireler hastalarda öncelikle odak uyarını, daha sonra ise etkileyen uyarıyı yönetmeyi hedeflemelidirler.^{10,11} Eğer odak uyarı üzerinde değişiklik yapmak mümkün değilse, etkileyen uyarılara müdahale edilerek bireyin uyum sürecinin desteklenmesi gerekmektedir. Hemşirelik girişimlerinin ardından hastada olumlu tepkiler gözlemlenirse, bu durum hemşirelik müdahalelerinin başarılı olduğunu ve hastanın genel sağlığının yerinde olduğunu gösterir. Ancak eğer hastada olumlu tepkiler gözlemlenmiyorsa, mevcut girişimler yetersiz veya etkisiz kabul edilerek yeni stratejilerin geliştirilmesi gerekir.¹¹ Travma hastaları için RAM'nin uygulanması, hastaların iyileşme sürecini hızlandırabilir ve uzun vadeli sağlık sonuçlarını iyileştirebilir.^{6,7}

Travma hastalarının hemşirelik bakımında RAM'nin kullanımı, bireyin iyileşme sürecinde adaptif yanıtlarının güçlendirilmesine odaklanır. RAM'nin travma hastalarına uygulanması, hastaların fiziksel ve psikolojik strese karşı daha etkili başa çıkma stratejileri geliştirmelerine yardımcı olur.^{6,9} Bu model, hemşirelerin hastanın uyum kapasitesini değerlendirerek, kişiselleştirilmiş bir bakım planı oluşturmaya olanak tanır.⁹ RAM'ne göre bireyin baş etme mekanizmalarını kullanarak dört uyum alanı ile ilgili verdiği yanıtlar etkili ya da etkisiz uyum davranışı olarak tanımlanır. Model, bireylerin uyum süreçlerini dört temel alan etrafında tanımlar: fizyolojik, rol fonksiyonu, benlik kavramı ve karşılıklı bağlılık. Hemşireler, bu alanlarda bireylerin ihtiyaçlarını belirleyip karşılamaya yönelik çalışmalar yürütmektedir.^{10,11} Bu makalenin amacı, bir travma hastası olgusunun Roy Uyum Modeli çerçevesinde yapılandırılmış hemşirelik bakımını açıklamaktır.

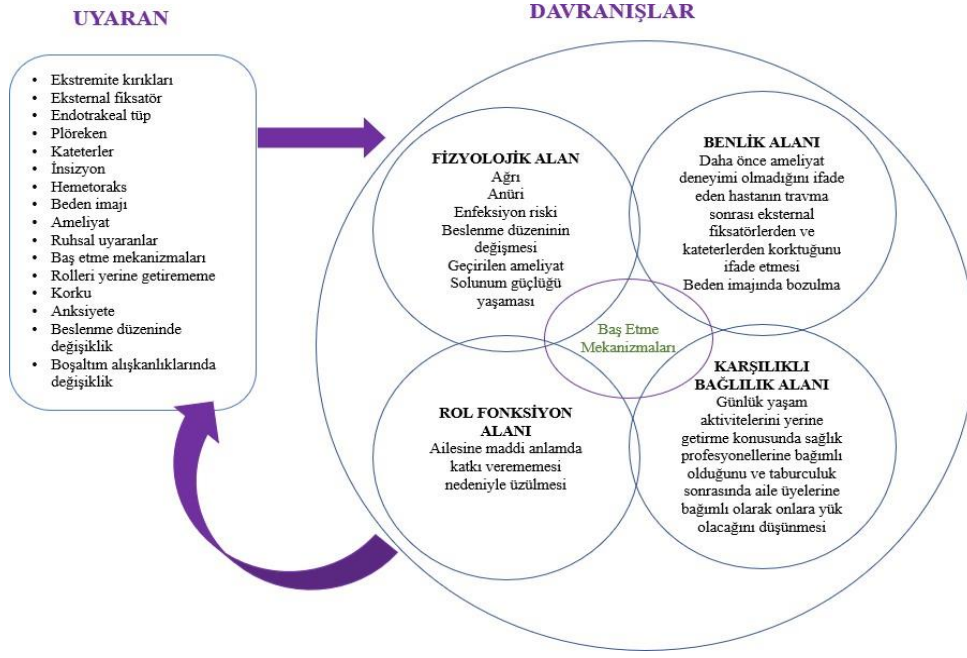
OLGU SUNUMU

Tanıtıcı Özellikler: O.B. 29 yaşında erkek hastadır. Bekardır ve ailesi ile yaşamaktadır. Ankara'da yaşayan hasta görev nedeniyle Kıbrıs'a gitmiştir. Görev dışında araç dışı trafik kazası geçirmiştir. Bilinen herhangi bir hastalığı yoktur.

Öykü: Kıbrıs'ta araç dışı trafik kazası nedeniyle sol tibia ve fibula parçalı kırığı, sol radius ve ulna parçalı kırığı olan hasta acil olarak ameliyata alınmıştır. Aynı zamanda O.B'de travma sonrasında hemotoraks meydana gelmiştir. Ameliyat sırasında hastaya santral venöz kateter takılmış, sol bacağı ve sağ ön kola eksternal fiksator uygulaması yapılmış ve sol akciğere plöroken takılmıştır. Ameliyat sonrasında yoğun bakım ünitesine entübe olarak yatırılmıştır.

Anürik olan hastaya diyaliz başlanmasına karar verilmiş olup diyaliz kateteri yerleştirilmiştir. Aynı zamanda arteriyel monitorizasyon için arteriyel kateter yerleştirilmiştir. İlk diyaliz tedavisini Kıbrıs'ta alan hasta postoperatif beşinci günde Ankara'da bir eğitim ve araştırma hastanesine sevk edilmiştir. Ankara'da yoğun bakım ihtiyacı devam eden O.B. üç gün boyunca entübe olarak mekanik ventilasyon desteği ile yoğun bakım ünitesinde takip edilmiştir. Foley kateter ile takip edilen hastanın anürik olması nedeniyle yoğun bakım ünitesinde diyaliz uygulaması yapılmıştır. Beslenmesi nazogastrik sonda ile sağlanmaktadır. Enfeksiyon hastalıkları konsültasyonu ile Desefin 1x1gr ve Fladazol 1x1 başlanılmıştır. Ameliyat sonrası pansumanları ortopedi uzman hekimleri tarafından gerçekleştirilmiştir. Postoperatif sekizinci günde hastanın sedasyonu sonlandırılmış ve hasta extübe edilmiştir. Hastanın mevcut durumu haricinde bilinen herhangi bir kronik hastalığı bulunmamaktadır.

Hastanın hemşirelik bakımının Roy Uyum Modeli'ne entegrasyonu Şekil 1'de sunulmuştur.



Şekil 1. Bir travma hastasının hemşirelik bakımının Roy Uyum Modeli'ne entegrasyonu

ROY ADAPTASYON MODELİ'NE GÖRE OLGUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ

Fizyolojik Alan

Fizyolojik alan, bireyin çevresiyle olan etkileşiminde fiziksel varlığının önemini vurgulayan bir kavramdır. Bu alandaki temel gereksinim, bireyin fizyolojik bütünlüğünü korumaktır. Fizyolojik alan, “oksijenlenme, beslenme, boşaltım, aktivite ve dinlenme, korunma, duyular, sıvı elektrolit ve asit baz dengesi, nörolojik ve endokrin fonksiyon” olmak üzere dokuz temel bileşen içermektedir.^{11,12}

1. Oksijenlenme: Hastanın solunumu, mekanik ventilasyon IPPV modunda sürdürülmektedir. Kan basıncı 130/70 mmHg, SpO2 değeri %99, vücut sıcaklığı 36,0°C ve nabızı dakikada 78 atımdır; aritmi gözlemlenmemektedir.
2. Beslenme: Beden kitle indeksi 22,4 olan hasta, nazogastrik kateter aracılığıyla beslenmektedir.
3. Boşaltım: Yoğun bakım ünitesinde bulunduğu süre zarfında bir kez defekasyon gerçekleşmiştir; hasta anüriktir.
4. Aktivite ve Dinlenme: Endotrakeal tüple mekanik ventilatör desteği alan hasta, sedasyon altında uyumaktadır.
5. Korunma: Ameliyat sonrası dönemde yoğun bakım ünitesinde izlenen hastada endotrakeal tüp, göğüs tüpü, plöroken, santral venöz kateter, diyaliz kateteri, arteriyel kateter, foley kateter ve nazogastrik kateter mevcuttur. Ayrıca, sol bacak ve sağ kolda eksternal fiksatorler bulunmaktadır.
6. Duyular: Sedasyon altında olan hastanın zaman zaman uyanık dönemleri olmaktadır. Bu dönemlerde ve extübasyondan sonra görme ve işitme kaybı yaşanmadığı tespit edilmiştir.
7. Sıvı Elektrolit ve Asit Baz Dengesi: Hasta anüriktir durumdadır.
8. Nörolojik Fonksiyon: Hasta, sedasyon altında olup, uyanık olduğu anlarda oryante ve kooperatif durumdadır.
9. Endokrin Fonksiyon: Travma ve ameliyat süreci nedeniyle stres yaşayan hasta, sağlık profesyonellerinden destek alarak bu sürece uyum sağlamaktadır

Benlik Kavramı Alanı

Benlik kavramı alanı, bireylerin kendileri ve çevresindeki diğer insanlar hakkında sahip oldukları inançlar ve duygularla ilgilidir. Bu alanın temeli, bireyin hem fiziksel hem de ruhsal bütünlüğünü korumaktır. Benlik kavramı

alanı, fiziksel benlik, kişisel benlik ve etik-ahlaki benlik olmak üzere üç ana bileşenden oluşur. Bu bileşenler, bireyin kendilik algısını ve toplumsal rollerini şekillendiren önemli unsurlardır.^{11,12}

1. Fiziksel Benlik: Entübasyon tüpü ile kateterlerin varlığı ve eksternal fiksatöre uyum sağlama konusunda korkuları bulunmaktadır.
2. Kişisel Benlik: Hasta, bağımsızlığının kısıtlandığını hissetmekte ve kateter, dren ile eksternal fiksatör hakkında yetersiz bilgiye sahip olduğunu belirtmektedir.

Rol Fonksiyonu Alanı

Rol fonksiyonu alanı, bireylerin toplumsal rollerine dayalı davranışlarını ifade eder. Bu alan, bir bireyin belirli bir pozisyonda başkalarına nasıl davrandığını incelemeye odaklanır. Toplum içindeki etkileşimlerdeki ihtiyaç, toplumsal bütünlüğün sağlanmasına yöneliktir. Rol fonksiyonu alanı, birincil roller, ikincil roller ve üçüncül roller olmak üzere üç ana bileşenden oluşmaktadır. Bu bileşenler, bireylerin toplumsal ilişkilerini ve sorumluluklarını anlamada önemli bir rol oynamaktadır.^{11,12}

1. Birincil Roller: Ailesine ve işine karşı beklentileri karşılayamama hissine sahip olduğunu ifade etmektedir.
2. İkincil ve Üçüncül Roller: Covid-19 nedeniyle birinci derece aile yakınları haricinde kimseyle görüşmemesi sosyal destek eksikliğine sebep olabileceğini ifade etmektedir.

Karşılıklı Bağlılık Alanı

Karşılıklı bağlılık alanı, bireyler ve gruplar arasında sevgi, saygı ve değer verme temeline dayalı olan ilişkileri ifade eder. Bu alanın temel gereksinimi, ilişkilerin bütünlüğünü sağlamak ve bu ilişkileri destekleyen bir güvenlik hissidir. Bu bağlamda, karşılıklı bağlılık, bireylerin sosyal etkileşimlerini ve duygusal bağlılıklarını güçlendiren önemli bir unsurdur.^{11,12}

- Diğerleriyle olan ilişkiler ve etkileşimler: Gelecek hakkında kaygılı olan hasta sevdiklerinden uzak kalmanın üzüntüsünü de yaşamaktadır.

RAM çerçevesinde; fizyolojik, benlik kavramı, rol fonksiyonu ve karşılıklı bağlılık alanlarında yapılan hemşirelik tanıları, uygulanan müdahaleler ve elde edilen sonuçlar Tablo 1'de sunulmuştur.¹³⁻²⁰

Tablo 1. Bir travma hastasının ameliyat sonrası Roy Uyum Modeli'ne göre yapılandırılmış hemşirelik bakımı

FİZYOLOJİK ALAN	
Davranış	Ameliyat sonrası dönemde ağrısının olduğunu belirtmesi, VAS-ağrı şiddeti yedi puan
Uyaranlar	Odak uyaran: Ameliyat, insizyon, eksternal fiksatör, hemotoraks Etkileyen uyaran: Anksiyete, ödem
Hemşirelik Tanısı	Ağrı
Hedef	Ağrının en aza indirilmesi
Hemşirelik Girişimleri	▪ Hastanın ağrısı değerlendirildi (ağrının yeri, şiddeti ve şekli, beden dili, duygusal tepkileri). ▪ Ağrıyı arttıran ve azaltan faktörler belirlendi. ▪ Ağrının azalmasını destekleyecek uygun pozisyon verildi (sol bacak ve sağ kol elevasyona alındı). ▪ Doktor isteminde yer alan ağrı kesiciler düzenli olarak uygulandı. ▪ Ağrıyı azaltacak non-farmakolojik yöntemler uygulandı (dikkatibaşka yöne çekme, müzik, televizyon izleme). ▪ Hemotoraks nedeniyle yerleştirilen plörekenin güvenliği sağlandı. ▪ Sürekli ağrı izlemi yapıldı.
Değerlendirme	Uygulanan girişimler sonrasında hasta ağrı şiddetinin beş puana düştüğünü ifade etti.

FİZYOLOJİK ALAN	
Davranış	Hastanın idrar çıkışının olmaması
Uyaranlar	Odak uyaran: Travma Etkileyen uyaran: Stres
Hemşirelik Tanısı	Sıvı volüm fazlalığı
Hedef	Sıvı elektrolit dengesinin sürdürülmesi, sıvı yüklenmesinin önlenmesi
Hemşirelik Girişimleri	- Sıvı elektrolit dengesi takip edildi. - Ödem, hipertansiyon, taşikardi, boyun venlerinde dolgunluk değerlendirildi. - BUN, serum kreatin ve kreatin klerens test sonuçları takip edildi. - Foley kateter ile idrar izlemi sürdürüldü. - IV ilaçlar sulandırılırken mümkün olduğunca az sıvı ile sulandırıldı. - Doktor istemiyle diyaliz tedavisi başlandı.
Değerlendirme	Diyaliz uygulaması ile hastadan 2400 cc sıvı çekildi. Sıvı elektrolit dengesi sürdürüldü.
FİZYOLOJİK ALAN	
Davranış	Ekstremitte kırıkları nedeniyle dokudaki travmaya bağlı yeterli doku perfüzyonunun sürdürülememesi riskinin olması
Uyaranlar	Odak uyaran: Ameliyat, travma Etkileyen uyaran: Ekstremitte kırıkları ve eksternal fiksator, pansumansıklığı, hareket kısıtlılığı
Hemşirelik Tanısı	Doku perfüzyonunda bozulma riski
Hedef	Yeterli doku perfüzyonunun sürdürülmesi
Hemşirelik Girişimleri	- Sağlam olan ekstremitte ile kırıkların olduğu ekstremitelerin nörovasküler fonksiyonları karşılaştırmalı olarak izlem sürdürüldü. - Etkilenen ekstremitelerde saat başı nörovasküler hasarı gösteren belirtiler izlendi (ısı artışı, renk değişiklikleri, kapiller dolum, SpO2 ve nabızlar, ödem, duyuşal fonksiyon, ekstremitenin yapabileceği hareketler, ağrı). - Redüksiyon yapılan alanda cerrahi girişim bölgesinde inflamasyon oluşumu izlendi. - Yaşam belirtileri ve kan gazı sonuçları izlendi.
Değerlendirme	Hastanın yeterli doku perfüzyonu sürdürüldü (ekstremiteler ılık, deri rengi normal, kapiller dolum iyi, nabızlar bilateral olarak eşit)
FİZYOLOJİK ALAN	
Davranış	Eksternal fiksator, kateterler ve plöroken varlığı nedeniyle gelişebilecek enfeksiyon
Uyaranlar	Odak uyaran: Ameliyat Etkileyen uyaran: Eksternal fiksator, kateter ve plörekenin bulunması, yoğun bakımda takip ediliyor olması
Hemşirelik Tanısı	Enfeksiyon Riski
Hedef	Hastada enfeksiyon belirti ve bulgularının gözlenmemesi.
Hemşirelik Girişimleri	Eksternal fiksatöre yönelik; - İnsizyon yeri her sekiz saatte bir enfeksiyon belirtileri açısından kontrol edildi. - Yapılan işlemlerde steril teknik kullanıldı. - Doktor istemiyle antibiyotikleri uygulandı. - Proteinden ve vitaminden zengin beslenme ürünleri ile beslenmesi sürdürüldü. - Yaşam bulguları (özellikle kalp atım hızı ve vücut sıcaklığı) takip edildi. - Laboratuvar sonuçları takip edildi. Kateter ilişkili enfeksiyonlara yönelik; - Santal venöz kateter ve arteriyel kateter bakım ve örtü değişim tarihleri kayıt altına alındı. - Kateter giriş yeri günlük en az bir kez değerlendirildi. - Kateter giriş yeri bakımı yapılırken cilt antisepsisi sağlandı. - Üriner kateterin kapalı drenaj sistemi sürdürüldü. - Kateter ile ilgili her türlü işlem öncesi ve sonrası el hijyenis Sağlandı. - İdrar torbasının mesane seviyesinin altında olması sağlandı.

Değerlendirme	- Torbanın yere değmesi önleni ve askı ile yatağa sabitlendi. Plörekene yönelik; - Bütün bağlantılar güvenli olarak tespit edilmiştir. - Drenaj sistemi bağlantı yerinin altında tutulmuştur. - Yerleşim yerinin pansumanı aseptik teknik ile yapılmıştır. - Drenaj miktarı ve özellikleri değerlendirilmiştir. Hastada enfeksiyon belirti ve bulguları gözlenmedi.
FİZYOLOJİK ALAN	
Davranış Uyarılar Hemşirelik Tanısı Hedef Hemşirelik Girişimleri	Endotrakeal tüp nedeniyle oral beslenememesi Odak uyarı: Ameliyat, travma Etkileyen uyarı: İnvaziv mekanik ventilasyon nedeniyle endotrakealtüpün takılı olması Beden gereksiniminden az beslenme Hastanın yeterli besin alımının sağlanması. - Hastanın beslenme şekli multidisipliner ekip iş birliğiyle belirlendi(enteral beslenme). - Beslenme konsültasyonuna göre yüksek kalorili, protein, vitamin ve mineralli besinler verildi. - Hastanın aldığı ve çıkardığı sıvı izlemi yapıldı. - Nazogastrik kateter ile beslenme komplikasyonları (aspirasyon riski) izlendi. - Bağırsak sesleri değerlendirildi.
Değerlendirme	Hastanın yeterli besin alımı sağlandı. Bağırsak sesleri normal olarak değerlendirildi.
FİZYOLOJİK ALAN	
Davranış Uyarılar Hemşirelik Tanısı Hedef Hemşirelik Girişimleri	Göğüs travması nedeniyle solunum güçlüğü yaşaması Odak uyarı: Travma Etkileyen uyarı: Travma sonrası gelişen hemotoraks, anksiyete Solunum örüntüsünde değişiklik Mekanik ventilasyon ile solunumu sağlanırken herhangi bir komplikasyon görülmemesi, Arteriyel kan gazı sonuçlarının normal sınırlar içinde olması, Oksijen satürasyonunun normal sınırlar içinde olması, Dispne olmaması. 1-2 saat aralıklarla akciğer sesleri dinlendi. 1-2 saat aralıklarla endotrakeal tüp içi aspire edildi. - Yaşam belirtileri, solunum hızı, şekli ve derinliği değerlendirildi. - Arteriyel kan gazı izlemi yapıldı. - Oksijen satürasyonu sürekli olarak izlendi. - Siyanoz açısından deri rengi, tırnak dipleri ve dudakta oluşabilecek değişiklikler izlendi. - Endotrakeal tüpün pozisyonu, seviyesi ve kaf basıncı izlemi yapıldı. - Akciğer grafisi ile tüpün pozisyonu ve akciğerler değerlendirildi. Extübasyon sonrasında diğer girişimlere ek olarak, - Derin solunum ve öksürük egzersizleri yaptırıldı. - Triflo çalıştırıldı. - Derin solunum yapabilmesi için hasta cesaretlendirildi. - Hemotoraks nedeniyle ağrı yaşayan hastaya egzersizler öncesinde hekim istemi doğrultusunda ağrı kesiciler uygulandı.
Değerlendirme	Mekanik ventilasyon ile solunumu sağlanırken herhangi bir komplikasyon görülmedi. Arteriyel kan gazı sonuçları normal sınırlar içindeydi. Asidoz ya da alkaloz görülmedi. Oksijen satürasyonu normal sınırlar içindeydi. Dispne yaşayan hastaya uygun müdahaleler sonrasında dispne yaşanmadı.

BENLİK KAVRAMI ALANI (Kişisel Benlik)	
Davranış	Daha önce ameliyat deneyimi olmadığını ifade eden hastanın travma sonrası eksternal fiksatorlerden ve kateterlerden korktuğunu ifade etmesi
Uyaranlar	Odak uyaran: Ameliyat Etkileyen uyaran: Eksternal fiksator ve kateterlerden korkması, ağrı
Hemşirelik Tanısı	Anksiyete
Hedef	Gerginlik ve endişe duygusunun azaltılarak rahatlamının sağlanması
Hemşirelik Girişimleri	- Anksiyete seviyesi değerlendirildi. - Ameliyatla ilgili hislerini ve düşüncelerini paylaşması için motive edildi. - Hastalık sürecinde sağlık ekibinin sürekli destek vereceği belirtildi. - Geçmişte zorlayıcı durumlarla başa çıkma yöntemleri hakkında bilgi alındı. - Kullanılan tüm ekipmanın güvenliğinin sağlık profesyonelleri tarafından sağlandığı vurgulandı. - Anksiyete düzeyi yükseldiğinde derin nefes alma ve başka düşüncelere odaklanma önerildi.
Değerlendirme	Gerginlik ve endişe duygusunun azaltılarak rahatlaması sağlandı.
BENLİK KAVRAMI ALANI (Fiziksel Benlik)	
Davranış	Ameliyat sonrasında "Bacağımdaki ve kolumdaki demirlerden çok korkuyorum. Bir daha yürüyemezsem diye endişeliyim. Herkes bana bakıyor gibi hissediyorum. Keşke şu an yürüyebilseydim" olarak duygularını ifade etmesi
Uyaranlar	Odak uyaran: Ameliyat Etkileyen uyaran: Başkasına bağımlı olması, iyileşme sürecinin uzun olması
Hemşirelik Tanısı	Beden imajında bozulma
Hedef	Beden imajındaki değişikliklerle etkin bir şekilde baş etmesinin sağlanması
Hemşirelik Girişimleri	- Değişen beden imajı konusunda hasta değerlendirildi. - Duygularını ifade etmesi için cesaretlendirildi. - Hasta ile destekleyici ve güvenli bir iletişim kuruldu. - İyileşme süreci hakkında bilgi verildi. - Gerekli olursa psikolojik destek verilmesi için psikiyatri konsültasyonuna gereksinim olup olmadığı değerlendirildi.
Değerlendirme	İyileşme süreci sonrasında tekrar yürüyebilecek olduğunu bilmesinin onu rahatlattığını ifade etti.
ROL FONKSİYONU ALANI	
Davranış	Ailesine maddi anlamda katkı verememesi nedeniyle üzülməsi
Uyaranlar	Odak uyaran: Ameliyat, hareket kısıtlılığı Etkileyen uyaran: İyileşme sürecinin uzun olması, işini kaybetme korkusu yaşaması
Hemşirelik Tanısı	Üstlendiği rolleri yerine getirmede yetersizlik
Hedef	Hastalığının iş yaşamında meydana getirdiği değişiklikleri olumlu değerlendirmeler yaparak belirtmesi
Hemşirelik Girişimleri	- Hastanın hastalık süreci sırasında aile içindeki, sosyal ve mesleki rollerindeki değişiklikler incelendi. - Bu konuda düşüncelerini ve duygularını ifade etmesi için teşvik edildi. - Ailesiyle düşüncelerini paylaşması için uygun bir ortam sağlandı. - Aile üyeleriyle, hastaya bu süreçte destek olmaları için görüşmeler yapıldı.
Değerlendirme	Hasta duygularını net bir şekilde belirtti. Aile üyeleri ile olumlu iletişimini sürdürdü.
KARŞILIKLI BAĞLILIK ALANI	
Davranış	Günlük yaşam aktivitelerini yerine getirme konusunda sağlık profesyonellerine bağımlı olduğunu ve taburculuk sonrasında aile üyelerine bağımlı olarak onlara yük olacağını düşündüğünü ifade etti.
Uyaranlar	Odak uyaran: Ameliyat, başka birine bağımlı olma düşüncesi Etkileyen uyaran: Bakım verene yük olma duygusu

Hemşirelik Tanısı**Hedef****Hemşirelik Girişimleri**

Aile süreçlerinde değişim

Aile içinde uyumun sürdürülmesi

- Hasta, aile üyeleriyle olan ilişkilerini tanımlaması yönünde cesaretlendirildi.
- Hastanın değişen rollerine uyumu belirlendi.
- Aile üyeleri ile güvenli bir iletişim sağlamaları konusunda cesaretlendirilerek uygun ortam sağlandı.
- Aile sürecinde meydana gelen sorunların çözümünde etkili baş etme stratejileri geliştirmesi konusunda teşvik edildi.

Değerlendirme

Hasta, iyileşip kimseye yük olmadan günlük yaşam aktivitelerini kendisi yerine getirmek istediğini belirtti. İyileşme süreci ile ilgili ümitli olduğunu ifade etti.

TARTIŞMA

Hemşirelik alanında geliştirilen teoriler hem bakımın planlanmasında hem de tedavi süreçlerinin yönlendirilmesinde rehberlik sağlar. Ayrıca bu teoriler, hemşirelerin analitik düşünme yeteneklerini geliştirmelerine katkıda bulunarak, mesleki uygulamalarına ve profesyonelliklerine daha fazla odaklanmalarını destekler.^{11,18,21,23} RAM, travma hastalarının bakımında önemli bir yere sahiptir. Bu modelin temel amacı, hastaların uyum süreçlerini kolaylaştırmaktır. Model, hemşirelerin hasta davranışlarını ve çevresel uyaranları değerlendirmesi, uygun hemşirelik tanımlarını koyması, hedefler belirlemesi ve bu doğrultuda girişimlerde bulunarak bakım sürecini değerlendirmeleri üzerine kuruludur.²² Bu süreç, travma hastalarının bakımında sistematik ve yapılandırılmış bir yaklaşım sağlar. Olgu sunumunda travma sonrası iyileşme sürecinde RAM'nin kullanılması, hastanın fizyolojik ve psikososyal ihtiyaçlarına yönelik kapsamlı bir yaklaşımın önemini ortaya koymaktadır. Fizyolojik açıdan, hastanın ağrı yönetimi, sıvı dengesizlikleri ve enfeksiyon riski gibi sorunlarına yönelik girişimler başarılı bir şekilde uygulanmıştır. Bu bulgu, RAM'nin fizyolojik uyumu destekleyen teorik çerçevesi ile örtüşmektedir.

Hastanın benlik kavramı alanındaki anksiyete ve beden imajı sorunlarına yönelik uygulamalar, literatürde de benzer şekilde vurgulanan bir sorundur.^{18,20,23} RAM'ne dayalı girişimlerin hastanın beden imajındaki değişikliklerle başa çıkmasına yardımcı olduğu gözlenmiştir. Literatürde, özellikle travma ve cerrahi hastalarının psikososyal ihtiyaçlarına yönelik teorik temelli hemşirelik bakımının olumlu etkileri sıkça vurgulanmaktadır.⁷ Bu doğrultuda, RAM'nin hastaların psikososyal stresle başa çıkma yöntemlerini kolaylaştırdığı görülmektedir.

Rol fonksiyonu ve karşılıklı bağlılık alanlarında da hasta üzerinde uygulanan hemşirelik girişimlerinin etkili olduğu anlaşılmaktadır. Olgu sunumunda, hastanın sosyal rollerini yerine getirememesi ve aile desteğine ihtiyaç duyma gibi sorunları, RAM'ne uygun olarak değerlendirildi ve gerekli hemşirelik girişimleri başarıyla gerçekleştirildi. Benzer sonuçlar, diğer çalışmalarda da RAM'nin sosyal uyumu desteklediğini göstermektedir.⁶ Bu çalışma, RAM'nin travma hastalarının bakımında kullanılmasının, hastaların fiziksel, psikolojik ve sosyal uyum kapasitelerini artırdığını ve iyileşme süreçlerini hızlandırdığını ortaya koymaktadır. Özellikle travma sonrası dönemde, RAM'nin bireylerin adaptif kapasitelerini güçlendirmesi, uzun vadeli sağlık sonuçları üzerinde de olumlu etkiler sağlamaktadır. Ancak bu bulgular, daha geniş örneklem grupları üzerinde yapılacak ileri araştırmalarla desteklenmelidir.

Bu makalede ele alınan olgu örneği, RAM'nin altı temel uyum alanına dayalı olarak yürütülen hemşirelik bakımını ele almaktadır. Fizyolojik alan kapsamında; ağrı yönetimi, sıvı dengesizlikleri, doku perfüzyon bozuklukları riski ve enfeksiyon riskine karşı girişimler yapılmıştır. Benlik kavramı ile ilgili olarak ise, hastanın anksiyetesi ve beden imajında yaşadığı değişiklikler göz önünde bulundurulmuş, uygun hemşirelik müdahaleleri uygulanmıştır. Rol fonksiyonu alanında, hastanın rollerini yerine getirmede yaşadığı yetersizlikler değerlendirilmiş; karşılıklı bağlılık alanında ise, aile ilişkilerinde yaşanan değişikliklere yönelik hemşirelik tanımları konularak bakım planı oluşturulmuştur. RAM'ne dayalı olarak geliştirilen bu hemşirelik süreci, hastanın bakımına önemli bir katkı sağlamış ve hasta uyumu ile başarıya ulaşmıştır. Bu bağlamda, RAM'nin travma hastaları için uygun bir hemşirelik modeli olduğu sonucuna varılabilir. Travma hastalarının iyileşme süreçlerine destek olmak için RAM'ne dayalı hemşirelik bakım planlarının geliştirilmesi ve uygulanması önerilmektedir. Ayrıca, bu modelin hastaların öz bakım

kapasitesi, uyum yeteneği ve yaşam kalitesi üzerindeki etkilerini değerlendiren daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Sonuç olarak, travma hastalarında RAM'ne dayalı hemşirelik bakımının, hastaların fiziksel, psikolojik ve sosyal gereksinimlerine bütüncül bir yaklaşımla cevap verdiği görülmektedir. Bu modelin kullanılması, travma hastalarının hastalık sürecine daha hızlı uyum sağlamalarına ve iyileşme süreçlerinin hızlanmasına katkıda bulunmuştur. Fizyolojik, benlik kavramı, rol fonksiyonu ve karşılıklı bağlılık alanlarındaki hemşirelik girişimleri, hastanın uyum kapasitesini artırmış ve bakımın başarısını desteklemiştir.

- Travma hastalarının bakımında RAM'nin etkili bir şekilde kullanılması, klinik uygulamalarda yaygınlaştırılmalıdır. Bu sayede hemşireler, travma hastalarının ihtiyaçlarına bütüncül bir yaklaşımla yanıt verebilirler.
- Hemşirelerin RAM'ni etkin bir şekilde kullanabilmeleri için hemşirelik eğitim programlarına bu modelin entegre edilmesi önerilmektedir. Ayrıca, travma hastalarına yönelik özel eğitim modülleri hazırlanarak klinik ortamlarda kullanılabilir.
- RAM'nin travma hastaları üzerindeki etkilerini inceleyen daha fazla araştırma yapılmalıdır. Bu araştırmalar, modelin hastaların öz bakım gücü, yaşam kalitesi ve uzun dönemli uyum süreçleri üzerindeki etkisini değerlendirmelidir.
- Travma hastalarının uyum sürecinde sadece hemşirelerin değil, aynı zamanda multidisipliner sağlık ekiplerinin de aktif rol alması önemlidir. RAM'nin bu ekipler içinde daha yaygın kullanılması teşvik edilmelidir.
- Travma hastalarının uyum sürecini desteklemek amacıyla, hastalara psikososyal destek sunulmalı ve ailelerin bakım sürecine aktif katılımı sağlanmalıdır. Ailelerin destekleyici rollerinin, RAM çerçevesinde değerlendirilmesi önerilmektedir.

Bu öneriler doğrultusunda, RAM'ye dayalı hemşirelik bakımının yaygınlaştırılması ve hastaların uyum kapasitelerini artırmaya yönelik hemşirelik girişimlerinin geliştirilmesi, travma hastalarının iyileşme süreçlerini destekleyerek daha olumlu hasta sonuçlarına ulaşılmasına katkı sağlayacaktır.

Hasta Onamı: Hasta ve hasta yakınından bilgilendirilmiş gönüllü olur onamı alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir – EÖ, Eİ; Tasarım – EÖ, Eİ; Verilerin toplanması – EÖ, Eİ; Verilerin analizi – EÖ, Eİ; Verilerin yorumlanması – EÖ, Eİ; Makalenin yazılması – EÖ, Eİ; Önemli entelektüel içerik için eleştirel olarak gözden geçirme – EÖ, Eİ; Son onay – EÖ, Eİ.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışmanın herhangi bir finansal destek almadığını beyan etmişlerdir.

Informed Consent: Informed voluntary consent was obtained from the patient and his/her relative.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept – EÖ, Eİ; Design – EÖ, Eİ; Data Collection – EÖ, Eİ; Data Analysis – EÖ, Eİ; Data Interpretation – EÖ, Eİ; Writing the article – EÖ, Eİ; Critical revision for important intellectual content – EÖ, Eİ; Final approval – EÖ, Eİ.

Declaration of Interests: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financial Disclosure: The authors declare that they received no financial support for this study.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization. Global status report on road safety 2023. Published 2023. Accessed September 10, 2024. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/375016/9789240086517-eng.pdf?sequence=1>
2. Türkiye İstatistik Kurumu. Karayolu Trafik Kaza İstatistikleri, 2022. Published 2023. Accessed September 10, 2024. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Karayolu-Trafik-Kaza-Istatistikleri-2022-49513>
3. US Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control. Web-based Injury Statistics Query and Reporting System (WISQARS). Published 2008.
4. Ünlü AR, Ülger F, Dilek A, Barış S, Murat N, Sarıhasan B. Yoğun bakımda izlenen travma hastalarında “Revize Travma Skoru” ve “Travma ve Yaralanma Şiddeti Skoru” nun prognoz ile ilişkisinin değerlendirilmesi. *Türk Anest Rean Der Dergisi*. 2012;40:128-135.
5. Hefny AF, Idris K, Eid HO, Abu-Zidan FM. Factors affecting mortality of critical care trauma patients. *Afr Health Sci*. 2013;13:731-735.
6. Callis AMB. Application of the Roy Adaptation Theory to a care program for nurses. *Appl Nurs Res*. 2020;56:151340.
7. Hosseini M, Soltanian M. Application of Roy’s adaptation model in clinical nursing: A systematic review. *J Iran Med Counc*. 2022;5(4):540-556.
8. Borzou SR, Cheraghi F, Khatiban M, Vardanjani MM. The application of Callista Roy's Adaptation Model in the care of a patient with burn injury: A case study. *J Crit Care Nurs*. 2022;15(3):69-75.
9. Harris R. Sister Callista Roy: Adaptation Model. In: *Nursing Theorists and Their Work E-book*. 9th ed. Elsevier; 2021:247.
10. Fawcett J. Contemporary Nursing Knowledge: Analysis and Evaluation of Nursing Models and Theories. 2nd ed. Philadelphia: FA Davis Company; 2005:138-178.
11. Roy CS. Elements of the Roy Adaptation Model. In: *The Roy Adaptation Model*. 3rd ed. Upper Saddle River, NJ: Pearson Education; 2009:35-50.
12. Roy C. Extending the Roy adaptation model to meet changing global needs. *Nurs Sci Q*. 2011;24(4):345-351.
13. Türkmen A, Yılmaz Dünder G, Akyolcu N. Acil servislerde görülen ortopedik travmalar ve hemşirelik bakımı. *JAREN*. 2020;6(2):375-80.
14. Herdman TH, Kamitsuru S. NANDA International Hemşirelik Tanıları: Tanımlar ve Sınıflandırma 2015-2017. Acaroğlu R, Kaya H, eds. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi; 2017.

15. Türk Hastane Enfeksiyonları ve Kontrolü Derneği. Ulusal Damar Erişimi Yönetimi Rehberi. Published 2019. Accessed September 10, 2024. http://www.hider.org.tr/global/DerneK_Kilavuzlari/HID_Damar%20Erisimi%20Rehberi_2019.pdf
16. Türk Hastane Enfeksiyonları ve Kontrolü Derneği. Üriner Kateter Enfeksiyonlarının Önlenmesi Kılavuzu. Published 2012. Accessed September 10, 2024. http://www.hider.org.tr/global/DerneK_Kilavuzlari/2012-16-Ek1.pdf
17. Türk Hastane Enfeksiyonları ve Kontrolü Derneği. Üriner Kateter Enfeksiyonlarının Önlenmesi Kılavuzu. Published 2012. Accessed September 10, 2024. http://www.hider.org.tr/global/DerneK_Kilavuzlari/2012-16-Ek1.pdf
18. Damar HT, Bilik Ö. Buzdağının görünmeyen yüzünü keşfetmek: Ortopedi hastalarında kompartman sendromu ve hemşirelik yaklaşımları. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2014;7(3):223-229.
19. Sevin K. Ortopedik Cerrahi Geçiren Hastalarda Perioperatif Hemşirelik Bakım Kalitesinin Değerlendirilmesi. Master Tez. Hasan Kalyoncu Üniversitesi; 2018.
20. Birol L. Hemşirelik Süreci. 7th ed. İzmir: Etki Matbaacılık Yayıncılık Ltd. Şti; 2005:279-401.
21. Damar HT, Bilik Ö. Roy Uyum Modeli'ne temellendirilmiş total diz protezi ameliyatına hazırlık programı. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2014;7(4):321-329.
22. Erol Uryavaş F, Karayurt Ö, İşeri Ö. Meme kanseri nedeniyle meme koruyucu cerrahi yapılan bir hastaya Roy Uyum Modeline temellendirilmiş hemşirelik yaklaşımı. *J Breast Health*. 2014;10:134-140.
23. Özkaraman A, Özer S, Alpaslan GB. Romatoid artritli bir vakanın hemşirelik bakımında Roy Adaptasyon Modelinin kullanımı. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2012;1(3):138-152.