

ORIGINAL ARTICLE / ORJİNAL MAKALE

Septorinoplasti Hastalarının Ameliyat Sonrası Yaşamlarına Uyum Durumlarının Roy Adaptasyon Modeline Göre İncelenmesi

Examining the Adaptation of Septorhinoplasty Patients to Their Postoperative Life According to the Roy Adaptation Model

 Pervin Köksel¹  Hülya Koçyiğit Kavak¹,  Şerife Karagözoğlu²

¹ Arş. Gör., Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Hemşirelik Anabilim Dalı, Sivas, Türkiye

² Prof. Dr, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Sivas, Türkiye

Geliş: 26.04.2022, **Kabul:** 09.10.2024

Öz

Giriş: Roy Adaptasyon Modeli hemşirelikte sistematik bakım sunumunda yaygın olarak kullanılan modellerden biridir. Bu model, bireylerin karşılaştıkları sorunlara uyum sağlayıcı tepkiler geliştirmelerine yardımcı olarak bireyin yaşam değişikliklerine uyum sağlamasına yardımcı olur.

Amaç: Çalışmanın amacı septorinoplasti hastalarının ameliyat sonrası uyum durumlarını Roy Uyum Modeline göre araştırmaktır.

Yöntem: Tanımlayıcı nitel bir araştırma olarak tasarlanan çalışmanın kavramsal çerçevesi Roy Uyum Modeli'ne dayanmaktadır. Araştırmanın örneklemini primer septorinoplasti ameliyatı geçiren 14 hasta oluşturmuştur. Veriler, araştırmacılar tarafından geliştirilen ve derinlemesine görüşme tekniği kullanılarak hazırlanan "Kişisel Bilgi Formu ve Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu" kullanılarak toplanmıştır. Veriler Maxqda programı kullanılarak analiz edildi.

Bulgular: Septorinoplasti ameliyatı olan hastaların Roy Uyum Modeline göre Fizyolojik Alanda; korunma, nörolojik, duygusal, beslenme, aktivite-dinlenme ve oksijenlenme; Benlik Kavramı Alanında olumlu ve olumsuz fiziksel görünüm; Rol İşleyiş Alanında sorumluluklarını yerine getirmede veya sorumluluklarını ertelemekte sorun yaşamamak; Karşılıklı Bağlılık Alanında destek kaynakları, saygınlık ve bilgi ihtiyaçları gibi durumlara yönelik uyumlu ve uyumsuz davranışlar sergilemişlerdir.

Sonuç: Septorinoplasti ameliyatı sonrasında hastaların Roy Adaptasyon Modeline göre dört alanda da uyumlu ve uyumsuz davranışlar sergiledikleri, herhangi bir adaptasyon alanında yaşanan davranışın diğer alanları da etkilediği belirlendi. Hastaların uyumsuz davranışlarının belirlenerek uyumlu davranışlara dönüştürülmesine yönelik etkili hemşirelik girişimlerinin planlanması ve uygulanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Septorinoplasti, Roy Uyum Modeli, Hemşirelik, Fenomenolojik Çalışma

Sorumlu Yazar: Hülya KOÇYİĞİT KAVAK, Arş. Gör., Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Hemşirelik Anabilim Dalı, Sivas, Türkiye. **Email:** hkocyigit@cumhuriyet.edu.tr , **Tel:** +90 555 040 88 76

Nasıl Atıf Yapılır: Köksel P, Koçyiğit Kavak H, Karagözoğlu. Septorinoplasti Hastalarının Ameliyat Sonrası Yaşamlarına Uyum Durumlarının Roy Adaptasyon Modeline Göre İncelenmesi. Etkili Hemşirelik Dergisi. 2024;17(4): 622-636

Journal of Nursing Effect published by Cetus Publishing.



Journal of Nursing Effect 2024 Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License

Abstract

Background: The Roy Adaptation Model is one of the commonly used models in nursing for systematic care delivery. This model assists individuals in developing adaptive responses to the problems they encounter, thereby aiding the individual in adapting to life changes.

Objective: The aim of the study is to qualitatively investigate the adaptation status of septorhinoplasty patients according to the Roy Adaptation Model after surgery.

Method: The conceptual framework of the study, designed as a descriptive qualitative research, is based on the Roy Adaptation Model. The sample of the research consisted of 14 patients who underwent primary septorhinoplasty. Data were collected using the "Individual Information Form and Semi-structured Interview Form" developed by the researchers, employing an in-depth interview technique. The data were analyzed using the Maxqda program.

Results: According to the Roy Adaptation Model of patients with septorhinoplasty, in the Physiological Field; protection, neurological, sensory, nutrition, activity-rest and oxygenation; positive and negative physical appearance in the Self-Concept Field; not having problems in fulfilling their responsibilities or postponing their responsibilities in the Role Functioning Field; and it has been determined that they exhibited compatible and incompatible behaviors towards situations such as support sources, esteem and information needs in the Field of Mutual Commitment.

Conclusion: It was determined that after septorhinoplasty surgery, patients exhibited compatible and incompatible behaviors in all four areas according to the Roy Adaptation Model, and a behavior experienced in any adaptation area also affected other areas. It is recommended that effective nursing interventions be planned and implemented to identify patients' incompatible behaviors and turn them into compatible behaviors.

Keywords: Septorhinoplasty, Roy Adaptation Model, Nursing, Phenomenological Study

GİRİŞ

Burun; üst hava yolu akışını sağlama, nefes almayı kolaylaştırma, alınan havayı nemlendirme, mikroorganizmaların filtrasyonunu sağlama ve reflekslere yardımcı olmasının yanı sıra, yüzün horizontal ve vertikal olarak ortasında bulunması nedeniyle deformite durumunda göze en çok batan organdır (Topal Haçer ve Köksel, 2023; Sasindran vd., 2020). Burunda oluşan defektler burun fonksiyonunda bozulmaya yol açarak hastanın yaşam kalitesini etkilemektedir (Gassner, 2019; Oppermann vd., 2022). Burnun fonksiyonel ve estetik defektine sebep olan sorunlardan biri ise nazal septumun deviye olmasıdır. Nazal septum deviasyonu burun fonksiyonunu azaltarak hastalarda fizyolojik sorunlara sebep olabileceği gibi, nazal görünüşte de memnuniyetsizliklere sebep olabilmektedir (Şimsek vd., 2021). Burunda hem fonksiyonel

hem nazal deformitelerin birlikte bulunduğu hastalarda septorinoplasti ismi verilen cerrahi bir girişim uygulanmaktadır (Sasindran vd., 2020; Kokubovd., 2019). Bu cerrahi girişimde amaç burnun fonksiyonel bozukluklarını düzeltmek, nazal görünüş defektlerini de giderip hastaların yaşam kalitelerini yükseltmek ve memnuniyetlerini arttırmaktır (Miyahara vd., 2019; İshii et ark., 2017). Özellikle son yıllarda yaygınlaşan septorinoplasti, kulak burun boğaz ameliyatları içinde en sık yapılanıdır (Rot vd., 2018).

Kıkırdak ve kemiklere girişim uygulanan septorinoplasti de iyileşme süreci oldukça uzundur. İyileşme sürecinin uzun olması ve bu süreçte yaşanan sorunların hasta yaşam kalitesini ve memnuniyetini etkilemesi nedeni ile septorinoplasti hastalarının ameliyat sonrası yaşam kalitesinin değerlendirilmesi büyük önem

kazanmış ve yapılan çalışmalarda hastaların septorinoplasti sonrası yaşam kalitesinde artma olduğu belirtilmiştir (Hohenberg vd., 2023; Bulut vd., 2018; Rot vd., 2018). Bununla birlikte yapılan bazı çalışmalarda da ameliyat sonrası yaşanan fonksiyonel bozukluklar, enfeksiyon riski ve işlem sonrası memnuniyetsizlik gibi nedenlerle psikolojik problemler yaşandığı da bildirilmiştir (Kokubovd., 2019; Koybaşı vd., 2018; AlHarety vd., 2017). Bu nedenle cerrahinin başarısını değerlendirmede birincil kaynaktan verilerin alınması oldukça önemlidir (Panchapakesan vd., 2013).

Bu süreçte hastaların yalnızca yaşadığı fiziksel sorunlarının değil, aynı zamanda yaşamın diğer alanlarına yönelik yaşadığı sorunlarının da belirlenmesi ve güçlü-güçsüz yönlerinin açığa çıkarılması uygulanan cerrahi girişimin etkinliğini artırmada ve hastaların cerrahi sonrası yaşama uyumlarını güçlendirmede yaşamsal bir öneme sahiptir. Bu noktada hastaların bakımını üstlenen hemşirelere de hastaların yeni yaşamlarına uyum sağlamalarında önemli sorumluluklar düşmektedir (Zuhur ve Özpancar, 2017). Hastalar cerrahi öncesi ve sonrası birçok sorun yaşayabilmekte ve bu sorunlar karşısında uyumlu veya uyumsuz tepkiler verebilmektedir. Hemşirelerin bu süreç boyunca hastaların uyum-uyumsuzluk alanlarını belirleyerek, gereksinim duyulan bütüncül ve sistematik bakımı planlayıp, uygulaması gerekmektedir.

Hastaların yaşadığı sorunlar karşısında sistematik bakımın sunumunda hemşirelik teori ve modellerinin kullanılması esastır (McCurry vd., 2010). Bu modellerden birisi de Callista Roy tarafından 1976 yılında geliştirilen Roy Adaptasyon Modeli (RAM)'dir. Roy insanı değişen çevre ile etkileşime giren biyolojik sosyal ve psikolojik bir varlık olarak tanımlamıştır. Bu varlık iç ve dış uyaranlara karşı cevap verir ve

bu uyaranlara karşı sosyal psikolojik, fizyolojik uyum göstermeye çalışır. Uyaranlara olumlu cevap geliştirebilenler uyumlu, olumsuz cevap geliştirenler ise uyumsuz olarak değerlendirilir. Hemşirelik bakımında temel amaç hastanın uyumlu cevaplar geliştirmesi ve yaşamsal değişimlere uyum sağlamasına yardım etmektir. Bu süreçte hemşire bireyin adaptatif sistemini ve çevresel uyaranlarla baş etme mekanizmalarını analiz etmeli hemşirelik tanısı ve girişimleri ile holistik olarak hastayı ele almalıdır (Roy, 2011).

Literatürde septorinoplasti hastalarının yaşam kalitesi, uyku örüntüsü ve sosyal görünüş kaygılarının incelendiği nicel çalışmalar mevcuttur (Gerecci vd., 2019; Gökçe Kütük ve Arıkan, 2019). Bu çalışmalarda septorinoplastinin hasta memnuniyetini ve yaşam kalitesini artırıp, sosyal görünüş kaygılarını azalttığı tespit edilmiştir. Ancak literatürde septorinoplasti hastalarının iyileşme süreci boyunca yaşadığı deneyimler ve yaşanan değişimlere uyumunu bir hemşirelik modeline dayalı olarak inceleyen nitel bir çalışmaya rastlanılamamıştır. Bu bağlamda fenomenolojik desende gerçekleştirilen bu çalışmanın amacı septorinoplasti hastalarının ameliyat sonrası uyum durumlarını Roy Uyum Modeline göre niteliksel olarak araştırmaktır.

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma tanımlayıcı niteliksel araştırma desenine göre yapılmıştır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Bir üniversite hastanesindeki kulak burun boğaz cerrahisi (KBB) kliniğinde 1 Aralık 2021-1 Ocak 2022 tarihleri arasında yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni/Örneklemi

Literatürde septorinoplasti kemik ve kıkırdıklara yapılan cerrahi bir girişim olduğu için ameliyat sonrası iyileşme süreci yaklaşık 6 aylık bir

süreci kapsamaktadır (Topal Hançer and Köksel, 2023; Hohenberger vd., 2023; Gerecci vd., 2019). Bu sebeple çalışmanın evrenini Kulak Burun Boğaz kliniğinde en az 6 ay önce açık yöntem septorinoplasti ameliyatı yapılan, kronik hastalığı olmayan hastalar oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğüne nitel araştırmalarda önceden karar vermek zordur (Baltacı, 2018). Veri doygunluğuna ulaşıp veriler tekrar etmeye başladığında veri toplamaya son verilmiştir. Ölçüt örnekleme yöntemi kullanılarak örneklem belirlendiği araştırmada 14 hastadan sonra yeni hastalardan alınan veriler daha önceki alınan verileri tekrar etmeye başladığında veri toplama aşaması durdurularak örneklem büyüklüğü, ilk kez tekrarın başladığı noktada sabitlenmiştir. Veri tekrarlılığı durumuna araştırmacılar ortak karar vermiştir.

Veri Toplama Araçları-Geçerlik ve güvenilirlik bilgileri

Araştırma verilerinin toplanmasında “Kişisel Bilgi Formu” ve “Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu” olmak üzere iki form kullanılmıştır.

Çalışmanın geçerliği ve güvenilirliği için Lincoln ve Guba'nın 1985 yılında önerdiği iç geçerlik yerine inandırıcılık, dış geçerlik yerine aktarılabilirlik kriterleri dikkate alınmıştır (Arastaman vd., 2018). Görüşme formuna yönelik uzman görüşünün alınması, veri doygunluğu sağlanıncaya kadar veri toplama devam edilerek etkileşim süresinin yeterliliği ve derinlemesine görüşme yöntemi kullanılması araştırmanın inandırıcılığının sağlanmasına katkı sağlamaktadır. Bütün ifadeler ses kayıt cihazı kullanılmadan hastaların aktardığı şekliyle not alınmıştır. Araştırma sonuçlarının uygulanabilirliğinde (Baltacı, 2018) önemli olan aktarılabilirlik için araştırmacılar, verileri ortaya çıkan kodlara göre yeniden düzenlenmiş bir biçimde okuyucuya yorum katmadan

araştırmanın bulgular bölümünde sunmuştur. Nitel araştırmalarda araştırmanın güvenilirliği için ‘‘dış güvenilirlik’’ yerine ‘teyit edilebilirlik’, ‘iç güvenilirlik’ yerine ‘tutarlık’ kavramları kullanılmaktadır (Arastaman vd., 2018). Tutarlık için araştırma verilerinin toplanmasında ve tüm görüşmelerinde aynı görüşme formu kullanılmış ve analizde görüşülen tüm kişilere benzer/tutarlı bir şekilde davranılmıştır. Teyit edilebilirlik için, araştırmacılar tarafından ulaşılan tüm sonuçlar anlaşılır ve açık bir şekilde okuyucuya aktarılmıştır. Ayrıca tüm veri toplama araçları, analiz aşamasında yapılan kodlamalar, rapora temel oluşturan gözlem notları ve yapılan derinlemesine görüşmeler gerektiğinde teyit incelemesine sunulmak üzere saklanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından oluşturulan bu form yaş, cinsiyet, yaşanılan yer, medeni durum, öğrenim durumu, çalışma durumu sigara- alkol kullanımı ve burunla ilişkili yaşanan temel soruna yönelik sekiz tanesi çoktan seçmeli olmak üzere toplam dokuz adet kapalı uçlu sorudan oluşmaktadır.

Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

Araştırmacılar tarafından hazırlanan form; niteliksel araştırma yöntemine uygun, septorinoplasti ameliyatı sonrası hastaların ameliyat sonrası yaşamlarına adaptasyon durumlarını belirlemek amacıyla literatüre dayalı (Roy, 2011; Akyol ve İbrahimoglu, 2020) olarak Roy Adaptasyon Modelinin uyum alanlarına temellendirilerek hazırlanmıştır. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formunda ‘Septorinoplasti ameliyatı sonrası hastaların uyum durumları nasıldır?’ ana sorusu sorulmuş ve Roy Adaptasyon Modelinin (1) Fizyolojik, (2) Benlik, (3) Rol Fonksiyon ve (4) Karşılıklı Bağlılık alanında hastaların uyumlu uyumsuz davranışlarının sorulduğu açık uçlu alt sorulara da yer verilmiştir. Yarı Yapılandırılmış Görüşme

Formunda yer alan sorular Çizelge 1 de yer almaktadır.

Çizelge 1. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formunda Yer Alan Sorular

Sorular	
1	Fiziksel olarak deneyimlediğiniz uyumlu ve uyumsuz davranışlar nelerdir?
2	Psikolojik olarak öz saygıda deneyimlediğiniz uyumlu ve uyumsuz davranışlar nelerdir?
3	Sosyal ilişki düzeyinizde uyumlu ve uyumsuz davranışlarınız nelerdir?
4	Sosyal rolleriniz ile ilişkili deneyimlediğiniz uyumlu ve uyumsuz davranışlar nelerdir?

Verilerin toplanması

Araştırmanın başlangıcında uzman görüşü için nitel araştırma konusunda eğitim almış ve bu konuda deneyimi olan ikisi hemşirelik alanında biri tıp alanında olmak üzere toplam üç öğretim üyesinden Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu için uzman görüşü alınmıştır. Uzman görüşleri sonrasında sorular yeniden gözden geçirilerek düzenlenen formla üç hastaya pilot uygulama yapılmıştır. Veriler derinlemesine görüşme yöntemi ile Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu kullanılarak yaklaşık 30 dakikada toplanmıştır. Veri toplama iki araştırmacı tarafından gerçekleştirilmiş olup, biri görüşmeyi yürütürken diğeri eş zamanlı olarak görüşmeyi kayıt altına almıştır. Görüşmeyi yapan araştırmacı da zaman zaman görüşme aralarında not almaya destek olmuştur. Alınan notlar hastaya okutulmuş ve notların doğruluğu teyit ettirilmiştir. Görüşmelerde hastaların rahat olabilmesi ve verilerin etkin toplanması için, araştırmacılar ve görüşmecinin olduğu bir oda kullanılmıştır. Görüşmeye başlanmadan önce; araştırmanın nasıl uygulanacağı, araştırmanın amacı ve görüşmede araştırmacının not tutabileceği, anlatacağı bilgilerde hastanın isminin herhangi bir yerde kullanılmayacağı hastanın çalışma esnasında çalışmadan ayrılmak isteyebileceğine

dair açıklamalar yapılmıştır. Açıklamadan sonra gönüllü hastalardan yazılı ve sözlü onam alınarak görüşme başlatılmıştır. Araştırmada katılımcılar izin vermediği için ses kaydı alınmamıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Elde edilen veriler MAXQDA nitel araştırma programı aracılığı ile analiz edilmiştir. Başlangıçta görüşme verileri yazıya aktarılmıştır. Veriler iki araştırmacı tarafından ana kodlar ve alt kodlar oluşturulacak şekilde kodlama sürecine tabi tutulmuştur. Anlamlı veri birimlerinin saptanarak veriler program aracılığıyla kodlanmıştır. RAM'da yer alan uyum alanlarına (Fizyolojik, Benlik kavramı, Rol fonksiyon ve Karşılıklı bağlılık) göre uyumlu ve uyumsuz davranışlar kodlanarak alt temalar oluşturulmuştur. RAM'ın uyum alanları araştırmanın ana temalarını oluşturmuştur. Oluşturulan alt ve ana temalar nitel araştırma konusunda deneyimli üçüncü bir araştırmacı tarafından bağımsız olarak incelendikten sonra sonuçlar doğrulanarak kesinleştirilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmada etik kuruldan 20.10.2021 tarihli 2021-10/35 karar nolu izin ve örnekleme alınma kriterlerini karşılayan hastaların yazılı ve sözel izinleri alınmıştır. Çalışma araştırma ve yayın etiği ilkelerine uyularak araştırma Helsinki Deklarasyonu prensiplerine göre gerçekleştirilmiştir.

BULGULAR

Tablo 1'de hastaların tanıtıcı özellikleri verilmiştir. Tablo incelendiğinde, hastaların yaş ortalamasının 22.78 ± 2.45 olup, %64.3'ü kadındır. Hastaların %92.9'u bekar, %85.7'si üniversite mezunu, %64.3'ü sigara kullanmakta, %78.6'sı alkol kullanmakta, %71.4'ü herhangi bir işte çalışmamakta ve tamamı kentte yaşamaktadır. Ayrıca hastalar %57.1 eğrilik/şekil bozukluğu

ve %42.9'u nefes almada sorun yaşama kaynaklı septorinoplasti olmuştur.

Tablo 1. Septorinoplasti Hastalarının Tanıtıcı Özellikleri

Kişisel Özellikler	n	%
Yaş	Min=19 Max=26	22.78±2.45
Cinsiyet	Kadın Erkek	64.3 35.7
Yaşanılan Yer	Kentsel Kırsal	14 0
Medeni Durum	Evli Bekar	1 13
Öğrenim Durumu	Ortaöğretim Lise Üniversite	0 2 12
Sigara Kullanma	Evet Hayır	9 5
Alkol Kullanma	Evet Hayır	3 11
Çalışma Durumu	Evet Hayır	4 10
Burnunuzla ilgili en önemli sorun	Nefes alamama Eğrilik/ şekil bozukluğu	5 9
		57.1 42.9

Bulgular bölümünde septorinoplasti olan hastaların ameliyat sonrası yaşamlarında RAM'ın "Fizyolojik, Benlik, Rol Foksiyon ve Karşılıklı Bağlılık" uyum alanlarında yaşadıkları uyumlu ve uyumsuz davranış kategorilerine yönelik nitel bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 2. Tema ve Alt Temalara Bakış ve Bu Alanlardaki Uyumlu ve Uyumsuz Davranışlar

Tema	Fizyolojik Uyum Alanı	Nörolojik	Duyu	Beslenme	Aktivite ve Dinlenme	Oksijenizasyon
	Korunma					
Uyumsuz Davranışlar	Nazal Tamponun Varlığına Alışamama Burun Kanaması Aksesuar Kullanamama Yere Eğilememe	Baş Dönmesi	Ağrı Koku Alamama Yüzde His Kaybı	Tat Alamama Ağız Kuruluğu Mide Bulantısı Beslenmede Güçlük	Dik Pozisyonda Uyuma Uykuda Bozulma Akut Yorgunluk Fiziksel Aktivite Kısıtlılığı	Yüzde ve Burunda Ödem Ağızdan Nefes Alma Burun Tıkanıklığı Hissi Solunum Sıkıntısı Horlama Uzamış Yorgunluk
Alt Tema						
Uyumlu Davranışlar	Buz Uygulama Enfeksiyon ve Travmayı Önlemek					
Tema	Benlik Uyum Alanı		Rol Fonksiyon Uyum Alanı	Karşılıklı Bağlılık Uyum Alanı		
Uyumsuz Davranışlar	Fiziksel Benlik Kısmi Morluk ve Ödem Göz Altı Morlukları Burun Şekil Bozukluğu Merak ve Gerginlik Memnuniyetsizlik Olumsuz Yorum Alma		Sorumluluklarını Erteleme			
Alt Tema						
Uyumlu Davranışlar	Özgüven Artması Memnuniyetin Artması		Herhangi Sorun Yaşamama	Destek Kaynaklarına Sahip Olma Saygınlıkta Artma Bilgi İhtiyacının Karşılanması		

Fizyolojik Uyum Alanı

Çalışmada septorinoplasti hastalarının RAM'ın Fizyolojik Uyum Alanı ve alt boyutlarında yaşadıkları uyumlu ve uyumsuz davranışlar incelenmiş ve verilerin analizinde fizyolojik uyum alanının dokuz alt boyutundan üçü dışında (eliminasyon, sıvı elektrolit ve asit-baz dengesi) elde edilen bulgular aşağıda sunulmuştur.

Korunma: Çalışma kapsamında görüşülen septorinoplasti hastalarının ameliyat sonrası yaşama uyumlu davranış olarak; enflamasyonu azaltmaya yönelik buz uygulaması (8 kişi) yaptıkları, enfeksiyonu (12 kişi) ve travmayı (13 kişi) önlemeye yönelik önerilen tüm uygulamaları titizlikle yerine getirdikleri ve bu doğrultuda iyileşme sürecinde enfeksiyon ve travmanın gelişmediği belirlenmiştir. Bu bağlamda bu boyuta yönelik katılımcıların bazı ifadeleri şöyledir: “*Travma yaşamadım.*”(22 yaş). *Enfeksiyon da yaşamadım. Antibiyotiklerimi düzenli kullanıp, sağlıklı beslendim. Bu sebeple sorun olmadı.*” (25 yaş). Çalışma kapsamında görüşülen septorinoplasti hastalarının ameliyat sonrası yaşama uyumsuz davranış olarak; nazal tamponun varlığına alışamadıkları (14 kişi), burun kanaması yaşadıkları (10 kişi), aksesuar kullanamadıkları (5 kişi), yere eğilmemek (3 kişi) gibi davranışlara uyum göstermede zorlandıkları belirlenmiştir. Bu boyuta yönelik katılımcıların bazı ifadeleri şöyledir: “*Maske takmak bile sıkıntı. Gözlük zaten asla kullanamıyorsun. Gözlüğümü anlma yapıştırıp ders çalıştığım günler oldu. Gerçekten çok zor.*”(26 yaş).

Nörolojik: Bu boyutta ameliyat sonrası yaşama uyumlu davranış olarak herhangi bir bulgu elde edilememiştir. Katılımcılar uyumsuz davranış olarak; baş dönmesi (9 kişi) yaşadıklarını ifade etmiştir. Bu boyuta yönelik katılımcıların bazı ifadeleri şöyledir: “*Ameliyattan çıktıktan sonra ilk günler baş dönmem çok fazlaydı. O yüzden*

baya sorun yaşadım.”(25 yaş).

Duyu: Bu boyutta ameliyat sonrası yaşama uyumlu davranış olarak herhangi bir bulgu elde edilememiştir. Septorinoplasti hastaları ameliyat sonrası yaşama uyumsuz davranış olarak; ağrı (14 kişi), koku alamama (14 kişi), yüzde his kaybı (10 kişi) gibi durumlara uyum göstermede zorlandıklarını belirtmiştir. Bu boyuta yönelik katılımcıların bazı ifadeleri şöyledir: “*İlk ameliyattan çıktığımda burnumda yüzümde üst çenemde çok ağrı vardı bir de tamponları çıkardıklarında ağrı yaşadım sonrası süreçte ise ağrı yaşamadım.*”(21 yaş). “*İlk bir hafta baya ciddi sorun yaşadım. Tamponlar çıkana kadar koku alamıyorsun zaten. Şimdi de ara ara tıkanmalarım olduğunda biraz koku alamıyorum.*” (21 yaş). “*Üst dudağım çok şişti ve baya dudaklarımı hissetmiyordum.*”(23 yaş).

Beslenme: Bu boyutta ameliyat sonrası yaşama uyumlu davranış olarak herhangi bir durum belirlenememiştir. Septorinoplasti hastaları ameliyat sonrası yaşama uyumsuz davranış olarak; tat alamama (6 kişi), ağız kuruluğu (7 kişi), mide bulantısı (9 kişi), beslenmede güçlük (12 kişi) gibi durumlara uyum göstermede zorlandıkları belirlenmiştir. Bu boyuta yönelik katılımcıların bazı ifadeleri şöyledir: “*Başımı dik tutmama rağmen ağzımın içi kan doluydu o sebeple hep midem bulandı.*”(19 yaş). “*Sabah kalktığımda ağzımın kuruduğunu hissediyorum.*”(24 yaş). “*İlk bir hafta sadece sıvı ve yumuşak şeyler tüketmeye çalıştım çünkü üst dudağım fazlasıyla şişti ve hareket ettiremiyordum. Aynı zamanda ameliyattan çıktıktan sonra burun kanaması oluyor ağzınız hep kan doluyor ve burunda tampon olduğundan yemek yerken çok zorlanıyorsunuz. Tamponlar çıkana kadar baya zorlandım. Ancak şimdi beslenme durumum gayet normal sadece biraz az koku alıyorum.*”(21 yaş).

Aktivite ve Dinlenme: Bu boyutta ameliyat sonrası yaşama uyumlu davranış olarak herhangi bir durum belirlenmemiştir. Katılımcılar uyumsuz davranış olarak; dik pozisyonda uyuma (14 kişi), uykuda bozulma(14 kişi), akut yorgunluk (9 kişi), fiziksel aktivite kısıtlılığı (12 kişi) gibi durumlara uyum göstermede zorlandıklarını belirtmiştir. Bu boyuta yönelik katılımcıların bazı ifadeleri şöyledir:“*Dik yatmak beni çok zorladı.*”(25 yaş).“*Tabiki ilk günler uyuyamadığından hep yorgun ve uykulusunuz. Normalde ben incecik yastıkta yatarım dik yatmakta epey zorlandım bide kanama ve tampon aynı zamanda saatlik buz koymanız gerekiyor ondan uykunuz sürekli bölünüyor.*”(22 yaş).“*Ben çok gezmeyi severim, ata binmeyi, spor yapmayı, arkadaşlarımla başka şehirlerde gezmeyi. Ameliyat sonrası baya bir süre bu aktivitelerden uzak kaldım. Hala spor yapmıyorum ve ata binmiyorum. Burnuma bir şey olur diye korkuyorum. Maske takarken bile korkuyorum sanırım bir yıl kadar böyle dikkat etmeye devam edeceğim.*”(26 yaş).

Oksijenizasyon: Bu boyutta ameliyat sonrası yaşama uyumlu davranış olarak herhangi bir durum belirlenmemiştir. Katılımcılar uyumsuz davranış olarak; yüzde ve burunda ödem (13 kişi), ağızdan nefes alma (13 kişi), burun tıkanıklığı hissi (12 kişi), solunum sıkıntısı (14 kişi), horlama (4 kişi), uzamış yorgunluk (10 kişi) gibi durumlara uyum göstermede zorlandıklarını belirtmiştir. Bu boyuta yönelik katılımcıların bazı ifadeleri şöyledir:“*Özellikle şişlerim çok olduğundan bu sürecin benim için zor geçtiğini düşünüyorum.*”(25 yaş). “*Tamponlar çıktıktan sonra da yine burun tıkalı olduğu için ağızdan nefes alıp veriyorsunuz. Yaklaşık dört beş ay devam ediyor ve gün geçtikçe düzeliyor. Tabi sigara içmeye devam ederseniz (benim gibi) bu süreç uzar.*”(26 yaş). “*Ara ara nefes almada zorlandığım oldu bazen horladığımı söylüyordu*

annem. Burnum tıkalı olduğu için sanırım.”(19 yaş). “*Tamponlar çıktıktan sonra ise ara ara burun tıkanmaları devam ediyor bu sebeple bazen nefes almak zorlaşıyor ama üç dört ay sonra her şey daha iyi oluyor.*”(24 yaş).“*Hala yorgunluk yaşıyorum nefes alamayan herkes yorgunluk yaşar*”(23 yaş).

Benlik Uyum Alanı

Çalışmada septorinoplasti hastalarının RAM’ın Benlik Uyum Alanında yaşadıkları uyumlu ve uyumsuz davranışlar incelenmiş ve elde edilen bulgular aşağıda sunulmuştur.

Fiziksel Benlik: Çalışma kapsamında görüşülen septorinoplasti hastaları ameliyat sonrası özgüven (10 kişi) ve memnuniyetin (12 kişi) artması ile birlikte, çevreden aldıkları olumlu yorumlar (12 kişi) ile fiziksel görünümüne daha fazla uyum gösterdiklerini ifade etmiştir. Bu kapsamda katılımcıların bazı ifadeleri şöyledir: “*Daha özgüvenli olmamı sağladı psikolojik olarak beni olumlu etkiliyor.*”(26 yaş). “*Çevremdekiler de burnumun yeni görünüşünü çok beğeniyor. Benden sonra arkadaşlarım da ameliyat olmaya karar verdi. Herkesin burnumu beğenmesi tabi ki beni çok mutlu ediyor. Modum yükseliyor.*”(20 yaş). Septorinoplasti hastaları kısmi morluk ve ödem (6 kişi), gözaltı morlukları (2 kişi), burun şekil bozukluğu (9 kişi), merak ve gerginlik (12 kişi), memnuniyetsizlik (2 kişi), olumsuz yorum alma (2 kişi) gibi nedenler ile ameliyat sonrası yaşama uyum göstermede zorlandıklarını belirtmiştir. Bu kapsamda katılımcıların bazı ifadeleri şöyledir: “*Gözünün altında morluk kalabiliyormuş aşırı korktum o şekilde kalmasından. Biraz morluk var ama ilk gün gibi tabi ki değil. Şimdi göz altımda morluk olması bende strese sebep oluyor.*”(24 yaş). “*Sonraki süreçte ise burnuma bir şey olur diye çok korktum. Maske takarsam şekli bozulur diye çok korktum. Sürekli elimde*

ayna ile dolaştım. Durmadan burnumu kontrol ediyordum.”(26 yaş).“İlk günler şeklini çok merak ettim sonra yamukluğu fark ettim geçecek dediler ama geçmedi baya zaman geçti hala aynı ameliyat olduğumdan beri daha stresliyim nefes almada da zorluk çekiyorum. ”(19 yaş).“ Hayır, asla burun görünüşümden memnun değilim resmen yamuk, boşu boşuna ameliyat oldum bir kez daha ameliyat olsam bile düzeleceği meçhul. Psikolojik olarak çok etkilendim çok mutsuzum ve çok sinirliyim. Ne yapacağımı bilmiyorum. ”(22 yaş). “Çevremdeki kişiler de boşuna ameliyat oldun diyorlar. Görünüşünü hiç beğenmiyorlar. ”(22 yaş).

Rol Fonksiyon Uyum Alanı

Çalışmada septorinoplasti hastaları Rol Fonksiyon Uyum Alanında herhangi bir sorun yaşamadıklarını ve bu alanda daha uyumlu davranışlar sergilediklerini ifade etmiştir (5 kişi). Bu kapsamda katılımcıların bazı ifadeleri şöyledir: “Öğrenim gördüğümüz derslerin büyük çoğunluğu online olduğu için ameliyat sonrası rol sorumluluklarımı yerine getirirken zorlanmadım.”(21 yaş). Hastalar bu alanda sorumluluklarını erteleme (9 kişi) gibi durumlarla karşılaştıklarını ve buna da uyum göstermede zorlandıklarını belirtmiştir. Bu kapsamda katılımcıların bazı ifadeleri şöyledir: “Ameliyat sürecinde annemin yanında kaldım bu süre boyunca eşimden uzaktım ve eşim de ailesi ile kaldı. Ev işlerini yapamadım. Eşimle çok ilgilenemedim. Ama on gün sonra eşimin yanına gittim ve evimi yavaş yavaş da olsa toplamaya başladım.”(26 yaş).

Karşılıklı Bağlılık Uyum Alanı

Çalışmada septorinoplasti hastaları Karşılıklı Bağlılık Uyum Alanına yönelik destek kaynaklarına sahip olma (14 kişi), saygınlıkta artma (11 kişi) ve bilgi ihtiyacının karşılanması (12 kişi) gibi sahip oldukları avantajlar ile ameliyat

sonrası yaşama daha kolay uyum sağladıklarını ifade etmiştir. Bu kapsamda katılımcıların bazı ifadeleri şöyledir: “Ben şehir dışında yaşıyorum, ailem de aynı şekilde. Burada kuzenim ve halam var ameliyat sonrası onlar yardımcı oldu. Ailem de hep arayıp sordu arkadaşlarım da aynı şekilde. Kuzenim hemşire en çok o yardım etti tüm sorunlarımı hemen halletti.”(24 yaş). “Kendime öz güvenim ve saygım arttı. Ben çok değerliyim. Aynı şekilde çevremdekiler de bambaşka şehirde ameliyat olmama rağmen bana çok destek oldular. Bu sebeple onlara da saygım arttı. Bence yardımsever olmak çok önemlidir.”(26 yaş). “Ameliyat sonrasında evde yapacaklarıma dikkat etmem gerekenlere dair bilgi almak istedim, bu konuda hemşireler bana yardımcı oldu. Ama yaşadığınız bir sorunu hemen sorabileceğiniz bir sağlık çalışanı olsa çok güzel olur. Çünkü normal olan şeyler bile bazen korkutuyor ben nefes alamadığımda burnumda bir sorun var zannetmişim. ”(20 yaş). Çalışmada bu alanda hastaların uyumsuz davranış geliştirmelerine neden olabilecek herhangi bir durum belirlenmemiştir.



Şekil. 1 Kod Bulutu

TARTIŞMA

Septorinoplasti sonrası hastalar RAM’ın dört alanında da uyumlu ve uyumsuz davranışlar göstermiştir.

Fizyolojik Alan: Roy Adaptasyon Modeli’nde fizyolojik uyum alanı bireylerin temel gereksinimlerini sürdürmeye eğilimli olmaları

şeklinde açıklanmaktadır (Roy, 2011). Tüm cerrahi girişimler doku yıkımına neden olur ve hastalarda doku yıkımına bağlı ağrı görülür. Özellikle kemik ve kırıkdağlara girişim yapılan septorinoplasti sonrası tüm yüzde ağrı görülebilir (Shafieevd., 2023). Bu cerrahide ameliyat sonrası kanamanın kontrol altına alınması için postoperatif nazal tampon uygulanması istenebilir. Bu durumda hastalar burundan nefes alamaz, nazal tampon sebebi ile koku alamazlar. Tamponların periorbital ve mandibular bölgeye basısından dolayı baş ağrısı ve üst dudakta hissizlik olabilir. Hastalarda nazal tampona uyum zordur (Oppermannvd., 2022). Çalışmamızda literatürü destekler nitelikte hastalarının fizyolojik uyum alanına yönelik; korunma boyutunda nazal tamponların varlığı ve burun kanaması, duyu boyutunda ise ağrı, koku alamama ve his kaybı ile ilgili sorunlar yaşadıkları ve bu sorunlarla baş etmede zorlandıkları görülmüştür. Bu dönemde hemşirelerin hastaların ağrı düzeylerini belirlemesi ve non-farmakolojik ve farmakolojik girişimlerle ağrının hafifletilmesi, ameliyat süreci hakkında bilgi vermesi his kaybının tamponlar çıkınca azalacağını söylemesi ve oksijenizasyonun devamlılığı için hastanın sakinleşip ağızdan nefes almasını sağlaması ameliyat sonrası yaşama uyumu sağlamada önemli girişimler olarak önerilebilir.

Nazal tampon sebebi ile ağız solunumu yapan hastalarda oral mukoz membranda kuruluk yaşanır ve beslenme zorlaşır. Yemek yerken boğulma hissi ağız içinde biriken kanın regürjitasyonu sonucu ağızda kötü tat olması ve anestetik maddelerin etkisi ile hastalarda bulantı kusma şikâyetleri görülür (Balıkcı ve Gürdal, 2014). Çalışmamızda da fizyolojik uyum alanında beslenme alt boyutunda tat alamama, ağız kuruluğu, mide bulantısı ve beslenmede güçlük, oksijenizasyon alt boyutunda ise ağızdan nefes alma zorluğu, burun tıkanıklığı hissi ve solunum

sıkıntısı yaşandığı tespit edildi. Bu sorunlar için hemşirenin hastanın ağız bakımını sağlaması, oral mukozayı nemlendirmesi ve hastayı bu konuda desteklemesi, baharatsız taze meyve ve sebzeler tüketmesi gerekliliğini anlatması ve oral mukoz memran bütünlüğünü kontrol etmesi önem taşımaktadır. Ameliyat sonrası 24 saatlik süreçte periorbital bölgede ekimoz, göz kapağında ise ödem gelişebilmektedir. Bu durum bazı hastalarda kalıcı olabilmekte ve beden imajını olumsuz etkileyebilmektedir (Mohebbi and Yarahmadi, 2022). Hastaların ameliyat sonrası ödem ve ekimozlarının azalması için buz uygulanması, başın eleve edilmesi, yeterli hidrasyon ve mobilizasyonun sağlanması gerekmektedir. Ancak çoğu hasta başın eleve edilmesi ve saatlik buz uygulanması, ağrı, kanama, bulantı kusma ve anestezinin etkisi ile baş dönmesi sonucu uyuyamamaktadır. Ruhsal ve fiziksel dinlenme gerçekleşemediği için de hastalar kendilerini yorgun, uykusuz hissetmekte ve mental fonksiyonları gerileyebilmektedir. Ayrıca beslenme sorunlarının görülmesi de yorgunluğu indükleyebilmektedir (26). Ameliyat sonrasında özellikle sigara içen hastalarda iyileşme sürecinin uzaması kaynaklı bu semptomların görülme sıklığı ve şiddeti daha da artabilmektedir. Bu bağlamda çalışma kapsamında yer alan hastalarda da, nazal tamponların varlığı, burun kanaması, duyu boyutunda ağrı, beslenme boyutunda mide bulantısı ve beslenmede güçlük, aktivite ve dinlenme boyutunda dik pozisyonda uyumanın zorluğu, uykuda bozulma, akut yorgunluk ve fiziksel aktivite kısıtlılığı, oksijenizasyon alt boyutunda burunda ödem varlığı, ağızdan nefes alma zorluğu burun tıkanıklığı hissi, solunum sıkıntısı yaşama, horlama ve uzamış yorgunluk, nörolojik boyutta baş dönmesi semptomlarının görülmesi literatürü destekler niteliktedir. Hemşirelerin bu süreçte hastaya az

ve sık beslenmesi gerekliliğini, ağzını su ile sık sık çalkamasını önermesi, buz uygulamanın cilt özelliklerine göre ayarlanabileceğini belirtmesi hastanın ağrısını yönetmesi ve hastayı travmalardan koruması ameliyat sonrası yaşama uyumlarında önemli desteklerdir. Bu bağlamda sağlık profesyonellerinin septorinoplasti sonrası hastaların fizyolojik alanda uyumlarını güçlendirmeye yönelik bireyi anlaması, yaşadıkları zorluklara ve uyumlarına odaklanması, hasta yakınları ve hastaları süreç hakkında bilgilendirmeye özen göstermesinin önemli olduğu ve bu doğrultuda bireysel farkındalıklarını artırması gerektiği düşünülmektedir.

Benlik Uyum Alanı

Burun yüzün ortasında yer alan ve sekonder seks organı olarak bilinen önemli bir organdır (Baronevd., 2017). Burunda oluşan defektler hastalarda özgüven ve memnuniyetin azalması, anksiyete, sosyal görünüş kaygısı gibi sorunları beraberinde getirebilmektedir (Strazdinsvd., 2018; Mohebbi and Yarahmadi, 2022). Septorinoplasti ameliyatı öncesi hastaların bu kapsamda psikolojik olarak değerlendirilmeleri oldukça önemlidir. Septorinoplasti ameliyatı sonucuna yönelik gerçekçi olmayan beklentilerin ameliyat sonrası gerçekleşmemesi hastaların memnuniyetlerinin azalmasına neden olmaktadır (Strazdinsvd., 2018) Bu sebeple cerrahi hastaların ameliyat öncesi dönemde hemşireler tarafından kapsamlı anamnezlerinin alınması ve beklentilerinin sorgulanmasının (Yamasaki vd., 2022) ameliyat sonrası yaşama uyumu artırmada önemi büyüktür.

Hastalar cerrahi sonrası nazal alçıların alınacağı yedinci güne kadar burun şeklini göremezler. Yedinci günde ise ödem ve ekimozların olması sebebi ile hastalar görünüşü beğenmeyebilir. Nazal görünüşün net olarak 6-12 ayda oluştuğu

belirtilmektedir (Oppermannvd., 2022). Ancak iyileşme sürecini olumsuz etkileyen ajanların varlığı ve hastaların uyumsuz davranışları cerrahi sonrası bu süreci uzatabilir. Nitekim çalışmada da hastalar postoperatif süreçte periorbital ekimoz ve göz kapağı ödemi sebebi ile endişelenmiş, bazı hastalar da bu ekimozlar kalıcı olmuştur. Bu kapsamda periorbital bölgede ekimozun kalıcı olması hastanın cilt tonu ve deri inceliği ile ilişkilendirilebilir. Çalışmada bu doğrultuda iyileşmiş nazal görünüşün sağlandığı altıncı ayda hastaların büyük kısmında görünüşe yönelik memnuniyet ve özgüvende artış görülmüştür. Buna karşın bazı hastalarda ise nazal görünüşe ilişkin memnuniyetsizlik ve çevreden gelen olumsuz yorumlar sonucu anksiyete yaşandığı görülmüştür (Strazdins vd., 2018; Başer vd., 2016).

Bu süreçte iyileşme sürecini olumsuz etkileyen zararlı alışkanlıklardan kaçınma, burnu travmalara karşı koruma, pozisyonun önemi, nazal yıkama solüsyonlarının düzenli kullanılması gerekliliği, güneşe maruz kalacak hastaların mutlaka güneş kremi kullanmasına yönelik hasta eğitimi önemli hemşirelik girişimlerindedir. Böylece hastaların ameliyat sonrası sürece uyumlandırılması kolaylaşabilir.

Rol Fonksiyon Alanı

Septorinoplasti ameliyatı geçiren hastalar genellikle genç ve kadındır (Sasindranvd., 2020). Çalışmamızda da literatürü destekler şekilde hastaların yaş ortalaması 22.78 ve %64.3'ü kadındır. Aktif çalışma hayatının içinde yer alan genç yetişkinler ameliyat sonrası dönemde ağrı, uykusuzluk, yorgunluk, periorbital ödem ve ekimoz nedeni ile iş hayatında birtakım aksamalar yaşayabilir. Ameliyat sonrası yaşama uyumlu davranış gösteren hastalarda bu süreç yaklaşık 10 gün kadardır ve bu süreç boyunca bireylerin ağır kaldırmamaları,

egzersiz yapmamaları, yüzmeleri ve güneşe direkt maruz kalmamaları önerilmektedir (Yamasakivd., 2022; Yang vd., 2018). Kanamanın etkin yönetilmesi için hastaların aktivitelerini kısıtlamaları gerekebilir. Bu durumda bireyler sosyal rollerini yerine getirmekte zorlanabilirler. Bu süreçte hemşirelerin hastaların mevcut rollerini sorgulaması, destek kaynaklarının tespitinde birey ve aileye danışmanlık vermesi önemlidir.

Karşılıklı bağlılık uyum alanı

Hastaların destek kaynakları ve sosyal ilişkilerde algılanan destekleri cerrahiye uyumda oldukça önemlidir. Septorinoplasti ameliyatı sonrası hastalar kanama, baş dönmesi, mide bulantısı gibi sorunlar yaşayabilmektedir. Dolayısı ile bu süreçte hastaların profesyonel destek almaları uyumlarını arttırmada elzemdir (Roy, 2011). Çalışmamızda da benzer şekilde algılanan desteğin artması ile birlikte hastaların memnuniyetlerinin arttığı ve komplikasyon yaşamadıkları görülmüştür.

Kısıtlılıklar/Sınırlılıklar

Septorinoplasti hastalarının ameliyat sonrası uyum durumlarının incelenmesi hastaların öz-bildirimleri ile sınırlı olacaktır ve nitel bir araştırma olduğu için sonuçlar genellenemez. Septorinoplasti kemik ve kırıkdağlara yapılan cerrahi bir girişim olduğu için ameliyat sonrası iyileşme süreci yaklaşık altı aylık bir süreci kapsamaktadır. Bu sebeple çalışmanın evrenini Kulak Burun Boğaz kliniğinde en az altı ay önce açık yöntem septorinoplasti ameliyatı yapılan hastalar oluşturmuştur. Çalışmada hastalar ile bir kez görüşme yapılmış hastalardan izin alınmadığı için ses kaydı kullanılmamıştır.

SONUÇLARIN UYGULAMADA KULLANIMI

Çalışmada septorinoplasti hastalarının ameliyat sonrası yaşamlarına Roy Adaptasyon Modeli'ne

göre uyum durumları incelenmiş ve modelin Fizyolojik, Benlik Kavramı, Rol Fonksiyon ve Karşılıklı Bağlılık alanlarında bireylerin uyumlu ve uyumsuz davranışlar sergilendiği saptanmıştır. Ameliyat sonrası süreçte sağlık profesyonelleri tarafından sağlanan destek ile modelin dört alanında da uyumun artacağı ve olumlu davranışlar geliştirilebileceği öngörülmüştür. Bu bağlamda ameliyat sürecinde bilimsel ve sistematik bir yaklaşım ile bireylerin biyo-psiko-sosyal bütünlüğü içinde ele alınması ve destek kaynaklarının sürece uyumlarında devreye sokulması önem arz etmektedir. Bu bağlamda bir modele dayandırılarak elde ettiğimiz nitel çalışma sonuçlarımız ile hastaların uyumsuz davranışlarının belirlenerek uyumlu davranış haline getirilmesinde etkili hemşirelik girişimlerinin planlanıp uygulanmasının alana katkı sağlayacağını düşünmekteyiz.

Bilgilendirme

Yazarlar arasında çıkar çatışması potansiyeli olabilecek herhangi bir durum bulunmamaktadır. Araştırmaya başlamadan önce bu çalışma için bir üniversitenin Etik Kurulundan 20.10.2021 tarihli 2021-10/35 karar nolu etik onay alınmıştır. Araştırmanın fikri P.D.,Ş.K., tasarlanması P.D., H.K., verilerin toplanması P.D., H.K., verilerin analizi ve yorumlanması P.D., H.K., Ş.K., makalenin yazılması ve son aşamaya getirilmesi P.D., H.K., Ş.K., tarafından yapılmıştır. Araştırma ile ilgili herhangi bir proje ya da fon desteği alınmamıştır. Yazarlar araştırmaya katılan tüm hastalara teşekkür etmektedir.

KAYNAKLAR

Akyol E, İbrahimoglu O (2020). Kalp Nakli Olan Hastanın Roy Adaptasyon Modeli'ne Göre Hemşirelik Bakımı. Kardiyovasküler Hemşirelik Dergisi, 11(26), 140 - 148. 10.5543/khd.2020.21043

AlHarethy, S., Al-Angari, S. S., Syouri, F., Islam, T., ve Jang, Y. J. (2017). Assessment of satisfaction based on age and gender in functional and aesthetic rhinoplasty. *Europe an archives of oto-rhino-laryngology: officia ljournal of the European Federation of Oto-Rhino-Laryngological Societies (EUFOS): affiliated with the German Society for Oto-Rhino-Laryngology – Head and Neck Surgery*, 274(7), 2809–2812. <https://doi.org/10.1007/s00405-017-4566-z>

Arastaman, G., Öztürk Fidan, İ., ve Fidan, T. (2018). Nitel Araştırmada Geçerlik ve Güvenirlik: Kuramsal Bir İnceleme. *Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(1), 37-75.

Balikci, H. H., veGurdal, M. M. (2014). Satisfaction outcomes in open functional septorhinoplasty: prospective analysis. *The Journal of cranio facial surgery*, 25(2), 377–379. <https://doi.org/10.1097/SCS.0000000000000638>

Baltacı, A. (2018). Nitel Araştırmalarda Örneklem Yöntemleri ve Örnek Hacmi Sorunsalı Üzerine Kavramsal Bir İnceleme. *Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(1), 231-274.

Baltacı, A. (2018). Nitel Araştırmalarda Örneklem Yöntemleri ve Örnek Hacmi Sorunsalı Üzerine Kavramsal Bir İnceleme. *Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(1), 231-274.

Barone, M., Cogliandro, A., Di Stefano, N., Tambone, V., ve Persichetti, P. (2017). A systematic review of patient-reported outcome measures after rhinoplasty. *European archives of oto-rhino-laryngology: official journal of the European Federation of Oto-Rhino-Laryngological Societies (EUFOS): affiliated with the German Society for Oto-Rhino-Laryngology – Head and Neck Surgery*, 274(4), 1807–1811. <https://doi.org/10.1007/s00405-016-4359-9>

Başer, E., Kocagöz, G. D., Çalim, Ö. F., Verim, A., Yılmaz, F., veÖzturan, O. (2016). Assessment of Patient Satisfaction with Evaluation Methods in

Open Technique Septorhinoplasty. *The Journal of cranio facial surgery*, 27(2), 420–424. <https://doi.org/10.1097/SCS.00000000000002321>

Braizat, O., Jafarian, N., Al-Majid, D., El-Debs, M., ve Althalathini, M. (2023). The Difference in Scar-Related Quality of Life in Open Versus Closed Septorhinoplasty. *Cureus*, 15(6), e40541. <https://doi.org/10.7759/cureus.40541>

Bulut, O. C., Wallner, F., Oladokun, D., Kayser, C., Plath, M., Schulz, E., Plinkert, P. K., ve Baumann, I. (2018). Long-term quality of life changes after primary septorhinoplasty. *Quality of life research : an international journal of quality of life aspects of treatment, care and rehabilitation*, 27(4), 987–991. <https://doi.org/10.1007/s11136-017-1761-8>

Gassner H. G. (2019). Zur Lebens qualität nach funktionell-ästhetischer Septorhinoplastik [Quality of life after functional aesthetic septorhinoplasty]. *HNO*, 67(3), 190–191. <https://doi.org/10.1007/s00106-019-0616-8>

Gerecci, D., Casanueva, F. J., Mace, J. C., Annen, A., Barrett, D. M., Kim, M. M., Wang, T. D., Smith, T. L., ve Loyo, M. (2019). Nasal obstruction symptom evaluation (NOSE) score out comes after septorhinoplasty. *The Laryngoscope*, 129(4), 841–846. <https://doi.org/10.1002/lary.27578>

Gökçe Küçük, S., ve Arıkan, O. K. (2019). Evaluation of the effects of open and closed rhinoplasty on the psycho social stres level and quality of life of rhinoplasty patients. *Journal of plastic, reconstructive veaesthetic surgery: JPRAS*, 72 (8), 1347–1354. <https://doi.org/10.1016/j.bjps.2019.03.020>

Hohenberger, R., Endres, P., Salzmann, I., Plinkert, P. K., Wallner, F., Baumann, I., Alt, J., Riedel, F., Lippert, B. M., ve Bulut, O. C. (2023). Quality of Life and Screening on Body Dysmorphic Disorder, Depression, Anxiety in Septorhinoplasty. *The Laryngoscope*, 10.1002/lary.31212. Advance online publication. <https://doi.org/10.1002/lary.31212>

Ishii, L. E., Tollefson, T. T., Basura, G. J., Rosenfeld,

- R. M., Abramson, P. J., Chalet, S. R., Davis, K. S., Doghramji, K., Farrior, E. H., Finestone, S. A., Ishman, S. L., Murphy, R. X., Jr, Park, J. G., Setzen, M., Strike, D. J., Walsh, S. A., Warner, J. P., ve Nnacheta, L. C. (2017). Clinical Practice Guideline: Improving Nasal Form and Function after Rhinoplasty Executive Summary. *Otolaryngology—head and neck surgery : official journal of Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery*, 156(2), 205–219. <https://doi.org/10.1177/0194599816683156>
- Kokubo, L. C. P., Carvalho, T. B. O., Fornazieri, M. A., Gomes, E. M. C., Alves, C. M. F., ve Sampaio, A. L. L. (2019). Effects of septorhinoplasty on smell perception. *European archives of oto-rhino-laryngology: journal of the European Federation of Oto-Rhino-Laryngological Societies (EUFOS): affiliated with the German Society for Oto-Rhino-Laryngology – Head and Neck Surgery*, 276(4), 1247–1250. <https://doi.org/10.1007/s00405-019-05356-1>
- Koybasi, S., Bicer, Y. O., Seyhan, S., ve Kesgin, S. (2018). Satisfaction in rhinoplasty: the possible impact of anxiety and functional outcome. *European archives of oto-rhino-laryngology: official journal of the European Federation of Oto-Rhino-Laryngologica l Societies (EUFOS) : affiliated with the German Society for Oto-Rhino-Laryngology – Head and Neck Surgery*, 275(3), 729–733. <https://doi.org/10.1007/s00405-017-4860-9>
- McCurry, M. K., Revell, S. M., ve Roy, S. C. (2010). Knowledge for the good of the individual and society: linking philosophy, disciplinary goals, theory, and practice. *Nursing philosophy: an international journal for health care professionals*, 11(1), 42–52. <https://doi.org/10.1111/j.1466-769X.2009.00423.x>
- Miyahara, L. K., Stefanini, R., Suguri, V. M., Wawginiak, G. H., Balsalobre, R. A., ve Haddad, F. L. M. (2019). Evaluation of sleep quality and risk of obstructive sleep apnea in patients referred for aesthetic rhinoplasty. *Sleepscience (Sao Paulo, Brazil)*, 12(3), 126–131. <https://doi.org/10.5935/1984-0063.20190077>
- Mohebbi, A., ve Yarahmadi, A. (2022). Association Between Satisfaction with Nasal Appearance and Olfactory Function in Patients Undergoing Septorhinoplasty Surgery. *Archives of Iranian medicine*, 25(5), 314–318. <https://doi.org/10.34172/aim.2022.51>
- Moubayed, S. P., ve Most, S. P. (2022). Evaluation and Management of the Nasal Airway. *Clinics in plastic surgery*, 49(1), 23–31. <https://doi.org/10.1016/j.cps.2021.08.001>
- Oppermann, P. O., Rabaioli, L., Feijó, C., Pilati, N. P., Hrisomalos, E. N., Migliavacca, R. O., ve Lavinsky-Wolff, M. (2022). Overall quality of life impact on candidates for septorhinoplasty according to the World Health Organization quality of life brief questionnaire (WHOQOL-Brief). *Brazilian journal of otorhinolaryngology*, 88(4), 570–575. <https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2020.07.015>
- Panchapakesan, V., Klassen, A. F., Cano, S. J., Scott, A. M., ve Pusic, A. L. (2013). Development and psychometric evaluation of the FACE-Q Aging Appraisal Scale and Patient-Perceived Age Visual Analog Scale. *Aesthetic surgery journal*, 33(8), 1099–1109. <https://doi.org/10.1177/1090820X13510170>
- Rot, P., Skrzypiec, Ł., Jadczyk, M., ve Jurkiewicz, D. (2018). Comparison of quality of life before and after open septorhinoplasty with the WHOQOL-BREF questionnaire. *Otolaryngologiapolska = The Polish otolaryngology*, 73(1), 1–4. <https://doi.org/10.5604/01.3001.0012.6900>
- Roy C. (2011). Research based on the Roy adaptation model: last 25 years. *Nursing science quarterly*, 24(4), 312–320. <https://doi.org/10.1177/0894318411419218>
- Sasindran, V., Harikrishan, B., ve Mathew, N. (2020). Cosmetic and Functional Outcomes of Septorhinoplasty. *Indian journal of otolaryngology and head and neck surgery : official publication of the Association of Otolaryngologists of India*, 72(2),

194–199. <https://doi.org/10.1007/s12070-019-01756-1>

Shafiee, A., Arabzadeh Bahri, R., Teymouri Athar, M. M., Beiky, M., Rostaii, O., Golpayegani, G., ve Soltani Abhari, F. (2023). Pain management following septorhinoplasty surgery: evidence from a systematic review. *European archives of oto-rhino-laryngology : official journal of the European Federation of Oto-Rhino-Laryngological Societies (EUFOS) : affiliated with the German Society for Oto-Rhino-Laryngology – Head and Neck Surgery*, 280 (9), 3931–3952. <https://doi.org/10.1007/s00405-023-08044-3>

Simsek, T., Erdoğan, M. M., Özçetinkaya Erdoğan, S., Kazaz, H., Tezcan, E., ve Seyhan, S. (2021). Assessment of functional and aesthetic outcomes in septorhinoplasty. *European archives of oto-rhino-laryngology : official journal of the European Federation of Oto-Rhino-Laryngological Societies (EUFOS) : affiliated with the German Society for Oto-Rhino-Laryngology – Head and Neck Surgery*, 278(4), 1089–1097. <https://doi.org/10.1007/s00405-020-06387-9>

Strazdins, E., Nie, Y. F., Ramli, R., Palesy, T., Christensen, J. M., Alvarado, R., Marcells, G. N., ve Harvey, R. J. (2018). Association Between Mental Health Status and Patient Satisfaction With the Functional Outcomes of Rhinoplasty. *JAMA facial plastic surgery*, 20(4), 284–291. <https://doi.org/10.1001/jamafacial.2018.0001>

Topal Hançer, A., ve Köksel, P. (2023). The Effect of Preoperative Pain Fear on Postoperative Pain, Analgesic Use, and Comfort Level. *Pain management nursing : official journal of the American Society of Pain Management Nurses*, 24(5), 521–527. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2023.06.008>

Yamasaki, A., Warinner, C., ve Lindsay, R. (2022). Patient Recovery and Satisfaction with Perioperative Care After Rhinoplasty. *Facial plastic surgery ve aesthetic medicine*, 24(4), 282–288. <https://doi.org/10.1089/fpsam.2021.0034>

Yang, F., Liu, Y., Xiao, H., Li, Y., Cun, H., ve Zhao, Y. (2018). Evaluation of Preoperative and Postoperative Patient Satisfaction and Quality of Life in Patients Undergoing Rhinoplasty: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Plastic and reconstructive surgery*, 141(3), 603–611. <https://doi.org/10.1097/PRS.00000000000004102>

Zuhur, Ş., ve Özpancar, N. (2017). Türkiye’de kronik hastalık yönetiminde hemşirelik modellerinin kullanımı: sistematik derleme. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 19(2), 57-74.