

**İLEUS ÖN TANISIYLA İZLENEN VE KOLOSTOMİ AÇILAN HASTANIN
ROY' UN ADAPTASYON MODELİ' NE GÖRE HAZIRLANAN HEMŞİRELİK
BAKIMI**

*NURSING CARE PREPARED ACCORDING TO ROY'S ADAPTATION MODEL OF A PATIENT
FOLLOWING ILEUS PREDIAGNOSIS AND OPENING COLOSTOMY*

Uzm.Hem. Neslihan ILKAZ* Prof.Dr. Sevinç TAŞTAN Prof.Dr. Emine İYİGÜN*****

*Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ameliyathane Birimi

**Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

***Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi

Geliş Tarihi/Received: 22.07.2018

Kabul Tarihi/ Accepted: 06.11.2018

ÖZ

Hemşirelik mesleğinin profesyonelliği, kuramsal yapısının sağlamlığına ve bu kuramların pratiğe yansıtılmasına bağlıdır. Bu bağlamda oluşturulan hemşirelik bakım modellerinin kullanılması, hemşirelik bakımının bütüncül ve sistematik sunulabilmesini sağlamaktadır. Bu makalede, ileus ön tanısıyla genel cerrahi kliniğinde izlenen, onkolojik cerrahi geçiren hastanın Roy' un adaptasyon modeli kapsamında, NANDA-I tanılama sistemi kullanılarak hazırlanan hemşirelik bakım planı sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Onkolojik Cerrahi, Hasta, Hemşirelik Teorisi, Hemşirelik Tanısı, Hemşirelik Bakımı

ABSTRACT

The professionalism of the nursing depends on the robustness of its theoretical structure and its reflection on practice. The use of nursing care models established in this context ensures that nursing care can be presented in a holistic and systematic manner. In this article, a nursing care plan prepared using the NANDA-I diagnostic system was presented within Roy's adaptation model

of the patient that underwent oncologic surgery, which was followed in the general surgery clinic with ileus diagnosis.

Key Words: *Oncologic Surgery, Patient, Nursing Theory, Nursing Diagnosis, Nursing Care*

GİRİŞ

Hemşirelik model ve kuramları ile ilgili gelişmeler son elli yılda hız kazanmıştır. Hemşirelik mesleğinin profesyonel bir meslek olarak algılanmasıyla artan bu hız, hemşireliğin bilimsel bir yapı kazanmasını sağlamıştır (Ocağcı & Alpar 2013). Bu bilimsel yapının en büyük bileşeni de bilgi birikimi olmuştur. Bir mesleğin en önemli kriterlerinden biri bilgi birikimine sahip olmasıdır. Bu bilgi birikiminin oluşumuna en büyük katkı ise hemşirelik model/kuramlarıdır (Pektekin 2013).

Kuramlar/modeller, olayları tanımlamak, açıklamak, öngörmek amacıyla kavramlar arasındaki ilişkileri planlayarak sistematik bir yol çizmemizi sağlar. Yani elimizdeki verilere farklı bir bakış açısı getirerek hasta bakımının bilimsel, profesyonel ve kanıta dayalı olmasını sağlar (Pektekin 2013). Bu bağlamda kullanılan birçok hemşirelik modeli mevcuttur.

Günümüzde en çok kullanılan hemşirelik bakım modellerinden biri "Roy Adaptasyon Modeli (RAM)" dir. Çatal ve Dicle'nin Fawcett' in çalışmasından aktardığına göre, modelin kurucusu olan Sister Callista Roy kuramıyla ilgili 1964 yılında çalışmaya başlamış ve 1970 yılında "Adaptation: A Conceptual Framework for Nursing" isimli makale ile kuramını yayınlamıştır. Roy' un kuramı hem tümevarım hem de tümdengelim niteliğine sahip bir kuramdır (Çatal & Dicle 2014).

Roy'a göre hemşire, bireylere hastalık ve sağlık sürecindeki değişimlere uyum sağlaması noktasında yardımcı olan kişidir. Yaşamın devamı için uyum şarttır (Pektekin 2013). Bireyin uyumunu etkileyen bazı uyarılar vardır. Masters'ın Roy'un çalışmasından aktardığına göre bu uyarılar; odak (fokal) uyarılar; bireyin tepki göstermesine neden olan asıl uyarı, etkileyen (kontekstüel) uyarılar; odak uyarının etkisini arttıran ya da azaltan uyarılar, olası (rezidüel) uyarılar ise şimdiki duruma etkisi belli olmayan insan sistemi dışındaki ya da çevresindeki uyarılardır (Çatal & Dicle 2014, Özkahraman ve ark. 2012, Masters 2016). Ayrıca rezidüel uyarılar, genellikle kişinin geçmişiyile ilgili deneyimleridir ve tedaviye olan cevabını etkileyebilmektedir (McCurry ve ark. 2009, Masters 2016).

Bireyin sürekli çevresiyle etkileşim halinde olduğunu savunan modelin temelinde, uyum kavramı yer almaktadır. Modelde tanımlanan fizyolojik, benlik kavramı, rol fonksiyonu ve karşılıklı bağıllık olmak üzere dört tane uyum alanı vardır (Çatal & Dicle 2014, Masters 2016).

Fizyolojik alan; Vücudu oluşturan sistemler, organlar, dokular ve hücrelerle ilgili fonksiyonları içerir.

Benlik kavramı alanı; Beden imajı, kişisel benlik gibi faktörlerdir.

Rol fonksiyonu alanı; Bir grup içindeki toplumsal ya da kişisel olan anne, baba, kadın, erkek olma gibi rolleri içerir.

Karşılıklı bağıllık alanı; Bağımlı ilişkilerle ilgili davranışları içerir. Sevgi, saygı ve değerler gibi kavramlar bu alanda yer almaktadır (Masters 2016, Özkahraman ve ark, 2012)

Hastalık ve sağlık, uyumsal değişimlerin bir sonucu olarak karşımıza çıkmaktadır (Pektekin 2013). Hemşire bu aşamada bireyin durumunu ve gereksinimlerini iyi saptayabilmelidir (Kacaroğlu Vicdan & Gülseven Karabacak 2014a). Kişilerde uyum sürecini gerektiren birçok durumda Roy Adaptasyon Modeli, hastaların uyum süreçlerini değerlendirmek amacıyla özellikle hemodiyaliz hastalarında (Kacaroğlu Vicdan & Gülseven Karabacak 2014b), romatoid artritli (Özkahraman ve ark. 2012), meme kanseri (Ursavaş ve ark. 2014) olan hasta gruplarında kullanılmıştır.

Boşaltım gereksinimi, biyopsikososyal ve kültürel bir varlık olan insanın yaşam kalitesini etkileyen, temel yaşam gereksinimlerindedir (Üstündağ ve ark. 2007). Ülkemizde kanser gibi çeşitli nedenlerle bireylerin yaşam kalitelerini devam ettirmek ve boşaltımını sağlamak amacıyla ostomi açılmaktadır (Vural 2012). Fakat açılan ostominin yaşam kurtarıcı özelliğinin yanı sıra fiziksel, psikolojik ve sosyal alanlara dair kişiler üzerinde olumsuz etkileri olduğu da belirtilmektedir (Kılıç ve ark. 2007). Vural ve Erol' un Schmelzer' in çalışmasından aktardığına göre ostomili hastaların fiziksel açıdan en çok yaşadığı sıkıntılar koku, gaz, dışkı sızıntısı, deri irritasyonu ve ostomi komplikasyonu, psikolojik açıdan ise beden algısında değişme, benlik saygısının azalması, cinsel işlevlerde bozulma ve içe kapanma gibi problemler yaşadıkları belirlenmiştir (Vural & Erol 2013, Kılıç ve ark. 2007). Ayrıca sosyal açıdan da, sosyal ve aile yaşamına ilişkin problemler yaşadıkları belirtilmektedir (Vural & Erol 2013).

Yaşam kalitesi kavramı, Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 1948 yılında sağlığı "yalnızca hastalığın bulunmayışı değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal olarak tam bir iyilik hali" olarak tanımlamasından sonra giderek daha çok önem kazanmıştır (Testa & Simonson 1996). Bu bağlamda ostomili hastaların yaşam kalitelerini arttırmak ve ostomili yaşama uyumu sağlamak önemlidir. Pubmed, ULAKBİM, CINAHL, Google Akademik, Web of Science veri tabanlarında "ostomi ve Roy, stoma ve Roy" şeklinde yapılan tarama sonucu ostomisi olan hastaların uyum süreçlerinde Roy' un Adaptasyon Modeli' nin kullanıldığı sınırlı sayıda çalışmaya rastlanmıştır (Seungmi & Keum-Soon, 2009, Kacaroğlu Vicdan & Tunç Tuna, 2015, Scardillo ve ark. 2016). Bu bağlamda, bu makalede dil kökü kanseri sonrası metastaza bağlı ileus gelişen ve ostomi açılan bir hastanın Roy Adaptasyon Modeli' ne göre bakım planı sunulmuştur. Bakım planında NANDA-I tanılama sistemi kullanılmıştır. Ayrıca hasta klinik ortamda yaklaşık iki hafta takip edilmiştir.

1986 yılında ilk defa NANDA tanıları oluşturulmuştur. Sonraki süreçte iki yılda bir toplanan grup, NANDA tanılarını literatüre göre değerlendirip güncellemektedir (Gençbaş & Bebiş 2017). En son yayınlanan Hemşirelik Tanıları (2015-2017) kitabında; 13 alan, 47 bölümden oluşan 235 NANDA-I tanısı yer almaktadır (NANDA-I 2014, Gençbaş & Bebiş 2017).

OLGU SUNUMU

Demografik Özellikleri; 63 yaşında 73 kilo, 185 cm boyunda N.A. emekli, bekar, erkek hastadır. Hasta yoğun bakım sonrası klinikte takip edilmiştir.

Fizyolojik Alan; Beş yıl önce sağ bacağı damar tıkanıklığına bağlı ampute olan ve iki yıl önce dil kökü kanseri teşhisi konulan ve kemoterapi alan hasta 10.02.16 tarihinde karın ağrısı, bulantı, kusma nedeniyle hastanemize başvurmıştır. İleus şüphesiyle kliniğe yatırılmıştır. Yapılan tetkikler sonucu sağ kolonda metastaza bağlı tumoral tıkanıklığı olduğu saptanan hastaya sağ hemikolektomi ve karaciğer segmentektomi ameliyatı yapılmış ve hastaya ostomi açılmıştır. Ameliyat sonrası takip edilen hastamızın tansiyonu ve nabızı normal sınırlar içerisinde. Fakat saturasyonu 2 lt/ dk maske ile oksijen gitmesine rağmen %91 civarındadır, dudakları siyanotiktir. Bulantısı olmasından korktuğu için oral olarak yeteri kadar beslenememektedir. Santral ve üretral kateteri mevcuttur. Görsel Analog Skala (VAS) ile yapılan ağrı skorlanmasında ağrısı 7 düzeyindedir. Hastanın laboratuvar bulguları değerlendirildiğinde Hgb 7,9 albumini ise 2,9 dur.

Benlik Kavramı Alanı; Beş yıl önce ampute ve iki yıl önce dil kökü kanseri tanısı konulan ve ostomi açılan hasta, psikolojik olarak çok yıprandığını ve yorulduğunu ifade etmektedir. Dişleri, saçları ve tırnakları sapsarıdır. Yaşadığı hastalık sürecine bağlı benlik saygısında azalma olduğu saptanmıştır. Öfkeli, huzursuz ve umutsuzdur.

Rol Fonksiyon Alanı: Emekli ve bekar olan hastamızın bakımını 78 yaşındaki ablası üstlenmiştir. Kendi işlerini tek başına yapamadığı için sürekli ablasının yardımına ihtiyaç duymaktadır. Kardeş olarak görevlerini yerine getiremediğini, hatta ablasının kendi yaşantısını onun yüzünden ihmal ettiğini ifade etmektedir.

Karşılıklı Bağlılık Alanı: Hastamız ziyaretçileriyle ve sağlık personeliyle iletişim kurmaktan kaçıyor, genellikle içe dönük bir tavır sergiliyor.

Bu olgu örneğinde, ileus ön tanısıyla izlenen ve kolostomi açılan hastanın Roy' un Adaptasyon Modeli' ne göre hazırlanan hemşirelik bakımı Tablo1' de gösterildiği şekilde gerçekleştirilmiştir.

TARTIŞMA

Tablo1. Roy' un Adaptasyon Modeli' ne Göre Belirlenen Hemşirelik Tanıları

FİZYOLOJİK ALAN	
Hemşirelik Tanısı	4. Alan: Aktivite/dinlenme Tanı Sınıfı: Kardiyovasküler/pulmoner yanıtlar Tanı Kodu: 00032 Etkisiz Solunum Örüntüsü
Davranış	Saturasyon düşüklüğü Hırıltılı nefes alımı
Uyaranlar	Fokal: Ameliyat olması ve ağrısının olması (VAS:7) Kontekstüel: Ampütasyona bağlı hareket kısıtlılığı Hareket etmek istememesi Rezidüel: Tedavi sürecine bağlı psikolojik olarak yorgun olması

Hemşirelik Girişimleri	<p>Ağrısının yerini ve şiddetini değerlendirecek</p> <p>Ağrıyı önlemek için istemde bulunulan ilaçlar saatinde uygulanacak</p> <p>Saatlik olarak derin nefes alma, öksürük egzersizleri ve spirometre ile çalışması sağlanacak</p> <p>Gün içinde yaklaşık 6 saat yatak dışında olması sağlanacak, sandalyede oturtulacak</p> <p>Ambulasyon için hasta ve yakınları cesaretlendirilecek</p> <p>Hastanın mevcut durumuna uygun şekilde ağrısını giderecek bir pozisyon alması sağlanacak (ostomi yerindeki gerginliğe bağlı ağrısı olan hastanın başı biraz daha yükseltilecek yatması sağlanacak</p> <p>Ostomi bölgesinde gerginliğe sebep olabilecek durumlar (sütür gerginliği, ödem, kızarıklık vb.) değerlendirilecek</p> <p>Akciğer sesleri ve niteliği her 8 saatte bir gerekirse 4 saatte bir dinlenecek ve kaydedilecek</p>
Değerlendirme	<p>Hastanın saturasyonu oksijen desteksiz % 97 civarında seyretti</p> <p>Hasta rahat nefes alıp verdi, hırıltılı solunum azaldı</p> <p>Spirometreyi daha rahat ve efektif kullandı (üç topunda yukarı yönde hareket ettiği gözlemlendi)</p> <p>Hastadaki siyonotik görünüm azaldı</p>
FİZYOLOJİK ALAN	
Hemşirelik Tanısı	<p>2. Alan: Beslenme</p> <p>Tanı Sınıfı: Yeme</p> <p>Tanı Kodu: 0002 Beden Gereksiniminden Az Beslenme</p>
Davranış	<p>Orali açık olmasına rağmen hastanın ağızdan beslenmekten kaçınması</p> <p>Günlük olarak önerilenden daha az besin alımı</p> <p>Yemede isteksizlik, kilo kaybı, yemeklerden hoşlanmama</p>
Uyarılar	<p>Fokal: Ameliyat Olması</p> <p>Kontekstüel: Hastane yemeklerinden hoşlanmaması</p> <p>Rezidüel: Total parenteral beslenmenin yeteceğini düşünmesi</p> <p>Ameliyat öncesi yaşamış olduğu bulantı şikayetini tekrar yaşamaktan korkması</p>
Hemşirelik Girişimleri	<p>Yeterli beslenmeye başlamasının önemi; yara iyileşmesini hızlandırması, hastanede kalış süresini kısaltması ve enfeksiyonlar açısından koruyucu olabileceği vurgulanacak.</p> <p>Besinleri rahat tüketebilmesine yardımcı olunacak gerekirse baharat, limon vs.kullanabileceği hakkında hasta bilgilendirilecek</p> <p>Yemek öncesi bulantıya sebep olacak girişimlerden kaçınılacak</p> <p>Besin alımı öncesi ve sonrası ağız hijyenini sağlanacak</p> <p>Günlük kalori ihtiyacı diyetisyenle belirlenecek</p> <p>Günlük kilo takibi her gün aynı saatte yapılacak</p>
Değerlendirme	<p>Hastanın oral olarak beslenmesi sağlandı.</p> <p>Hastanın kilosunda azalma olmadığı gözlemlendi.</p>

FİZYOLOJİK ALAN	
Hemşirelik Tanısı	12. Alan: Konfor Tanı Sınıfı: Fiziksel konfor Tanı Kodu: 00132 Akut Ağrı
Davranış	Saturasyon gibi fizyolojik parametrelerde bozulma VAS=7 olması Hastanın yumruklarını sıkması Hastanın yüzeyel solunum yapması
Uyarılar	Fokal: İnsizyon yeri Kontekstüel: Hareketsizlik Rezidüel: Ampütasyona bağlı ağrı deneyimleri
Hemşirelik Girişimleri	Ağrısının yeri ve şiddeti değerlendirilecek Ağrıyı önlemek için istemde bulunulan analjezik ilaçları saatinde uygulanacak Ağrıyıarttıran ve azaltan faktörler belirlenecek Hastanın nonfarmakolojik yöntemler ile dikkati farklı yöne çekilecek
Değerlendirme	Sırt üstü düz pozisyonda yattığı zaman insizyon yerinde gerilme olduğu tespit edilen hastanın yatak başı biraz daha yükseltildiğinde ağrısının azaldığı tespit edildi. Hasta iletişim kurmaktan kaçındığı için yakınlarından sevdiği müzik türleri hakkında bilgi alınarak bir CD oluşturuldu. Hastanın bu CD' yi sık sık dinlediği ve ağrıya ilişkin sergilediği davranışlarında (yumruklarını sıkma, gözlerini sımsıkı yumma, elini insizyon bölgesinde tutma) azalma olduğu gözlemlendi Hastanın ağrısı VAS' a göre 3 olarak değerlendirildi
BENLİK KAVRAMI ALANI	
Hemşirelik Tanısı	5.Alan: Algı/ bilişsel Tanı Sınıfı: Bilişsel Tanı Kodu: 00126 Bilgi Eksikliği
Davranış	Hastanın öğrenmeye karşı yetersiz ilgisinin olması Ostomi bakımını üstlenmekten kaçınması hatta bakıma katılmaması
Uyarılar	Fokal: Ostomi varlığı Kontekstüel: Hastanın ostomisine zarar vermektan korkması Rezidüel: Ampütasyon sonrası bedenindeki değişime ostominin de eklenmesi
Hemşirelik Girişimleri	Ostomi bakımına ilişkin hastaya ve ailesine öncelikle uygulamalı sonrasında da yazılı olacak nitelikte broşür eşliğinde eğitim verilecek Ostomi bakımına hastanın katılması sağlanacak.
Değerlendirme	Hasta kendi ostomi bakımına ilişkin sorular sormaya başladı Kendi ostomi bakımını yaparken nelere dikkat edeceğini belirtmeye başladı
BENLİK KAVRAMI ALANI	
Hemşirelik Tanısı	12. Alan: Konfor Tanı Sınıfı: Sosyal konfor Tanı Kodu: 00053 Sosyal İzolasyon
	9. Alan: Başetme/stres toleransı Tanı Sınıfı: Başetme yanıtları Tanı Kodu: 00069 Etkisiz Baş Etme

Davranış	<p>Hastamızın mevcut durumuyla baş edememesi Etrafındakilerle göz teması kurmaması İletişime geçmemesi Agresif davranışlarda bulunması Kendini yaşadıklarından dolayı çok kötü ve yorgun hissettiğini belirtmesi</p>	
Uyarılar	<p>Fokal: Kolostomi varlığı Kontekstüel: Ampütasyon Rezidüel: Dil kökü kanseri öyküsüne ve amputasyona bağlı önceki deneyimler</p>	
Hemşirelik Girişimleri	<p>Kişinin kendisini, duygularını ifade etmesi sağlanacak Hasta iletişim kurmaktan kaçındığı için aile bireyleriyle hasta hakkında neleri sevdiği, neler yapmaktan hoşlandığı hakkında bilgi alınacak. Kişiye ve ailesine ostomi bakımıyla ilgili bilgilendirme (koku oluşumu, gaz, vs. açısından) yapılarak bakıma katılmaları sağlanacak Kişinin, ostomisi olan ve bu durumla baş etmiş kişilerle birlikte olması sağlanacak</p>	
Değerlendirme	<p>Hastanın ailesiyle yapılan görüşme neticesinde türkü dinlemekten hoşlandığı tespit edildi. Kendisi için bir CD oluşturuldu. Hastanın bu CD'yi sık sık dinlediği gözlemlendi. Hasta iletişim kurmaya başladı. Hem yakınlarına hem de sağlık personeline karşı uyumlu davrandı</p> <p>Durumuyla ilgili sorular sormaya başladı. Ostomi bakımına daha aktif olarak katıldı.</p>	
ROL FONKSİYON ALANI		
Hemşirelik Tanısı	<p>7. Alan: Rol ilişkileri Tanı Sınıfı: Aile ilişkileri Tanı Kodu: 00063 İşlevsel Olmayan Aile Süreçleri</p>	<p>7. Alan: Rol ilişkileri Tanı Sınıfı: Aile ilişkileri Tanı Kodu: 00060 Kesintiye Uğramış Aile Süreçleri</p>
Davranış	<p>Aile rollerinde değişim Hastanın iletişime kapalı olması Aile bağlarında bozulma</p>	
Uyarılar	<p>Fokal: Ostomi varlığı Kontekstüel: Amputasyon Rezidüel: Aile yapısının bozulduğuna inanması Ablasının hayatını, sadece onun için harcadığını düşünmesi</p>	
Hemşirelik Girişimleri	<p>Ailenin mevcut duruma uyumu sağlanacak Hastalık süreciyle ilgili hem hastanın hem aile üyelerinin rollerindeki değişiklikler değerlendirilecek OSTOMİ bakımına ve hastanedeki sürece ilişkin aile üyeleri arasında görev dağılımı yapılması sağlanacak</p>	

	<p>Kişinin rol performansı ile ilgili değişiklik konusundaki düşüncelerini açıklaması sağlanacak</p> <p>Kişi almış olduğu rollerine ilişkin düzeni devam ettirebilmesi konusunda desteklenecek</p>
Değerlendirme	<p>Hasta ve hasta yakınlarının birbirlerine daha anlayışlı davrandığı gözlemlendi.</p> <p>Hastanın yakınlarıyla daha etkin iletişim kurduğu gözlemlendi.</p>
KARŞILIKLI BAĞLILIK ALANI	
Hemşirelik Tanısı	<p>5.Alan: Algısal ve bilişsel alanında</p> <p>Tanı Sınıfı: İletişim</p> <p>Tanı Kodu: 00051 Bozulmuş Sözel İletişim</p>
Davranış	<p>İnsanlarla hatta sağlık personeliyle dahi iletişim kurmaktan kaçıyor</p> <p>Konuşması gerektiğinde göz teması dahi kurmuyor</p> <p>İçe kapanık</p> <p>Bazen öfkeli davranışlar sergiliyor</p>
Uyaranlar	<p>Fokal: Fonksiyon bozukluğu, ağrı,</p> <p>Kontekstüel: Ostomi varlığı ve ampütasyon</p> <p>Rezidüel: Kronik hastalığın ilerlemesi</p>
Hemşirelik Girişimleri	<p>Kişiyi durumuyla ilgili uygun açıklamalar yapılacak ya da yapılması sağlanacak</p> <p>Yapılacak her işlem örneğin neden yemek yemesi gerektiği, neden spirometreyi günde 4 kez kullanması gerektiği açıklanacak Alternatif iletişim yöntemleri seçilecek (el ya da göz işareti, kart kullanımı)</p> <p>Yorgun olduğunda konuşma ertelenecek hastanın dinlenmesi sağlanacak</p> <p>Ağrısı olduğunu ifade ettiğinde konuşma sonlandırılacak, istemde bulunan ilaçları uygun zaman diliminde uygulanacak Ağrıya yönelik girişimlerde bulunulacak</p> <p>Ağrıya vermiş olduğu davranışsal tepkileri gözlemlenecek (yumruklarını sıkması, gözlerini sımsıkı kapatması, yüzeysel nefes alıp vermesi, elini ağrısının olduğu yere koyması vb.)</p>
Değerlendirme	<p>Hastanın hem yakınlarıyla hem de sağlık personeliyle uyum içerisinde olduğu gözlemlendi.</p>

SONUÇ

Roy' un kuramının temel bileşeni uyumdur. Kolostomi açılması bireylerin uyumunu gerektiren bir süreçtir. Temelinde uyum olan adaptasyon modeli, hastaların fizyolojik, psikolojik ve sosyal olarak bütüncül bir yaklaşımla ele alınmasını ve hasta merkezli bakım verilmesini sağlamaktadır. Her hastanın mevcut ve olası tanıları hemşirelik kuramları kullanılarak bilimsel olarak ele alınabilmektedir. Bu

bağlamada konuyla ilgili yapılacak çeşitli çalışmalar ile farklı nitelikteki ostomili hastaların bakımlarına, farklı açılardan yaklaşılacak ve bakım kalitesi artırılabilir.

KAYNAKÇA

- Çatal E, Dicle A, Teori – Araştırma Bileşeni: Roy'un Uyum Modeli Örneği, Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, DEUHYO ED, 2014, 7 (1), 33-45.
- Gençbaş D, Bebiş H, Uluslararası Standart Sistem ile Oluşturulan Hemşirelik Bakım Planı Örneği, Example of Nursing Care Plan Created by International Standard System. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 2017, 2(1), 79-96.
- Kacaroğlu Vicdan A, Tunç Tuna P, Rektum Kanseri Nedeniyle Kolostomi Açılan Bireyin Hemşirelik Bakımında Roy Adaptasyon Modelinin Kullanımı: Olgu Sunumu Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi, 2015, Yaz Sayı: 4 Yıl, 61-75.
- Kacaroğlu Vicdan A, Gülseven Karabacak B, Hemşirelik Modellerinden: Roy Adaptasyon Modeli, Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2014 (4): 255-259. Kacaroğlu Vicdan A, Gülseven Karabacak B, Roy Adaptasyon Modelinin Hemodiyaliz Hasta Eğitiminde Kullanımı, International Journal of Human Sciences, 2014, 11(2), 209-220.
- Kılıç E, Taycan O, Belli A K, Özmen M, The Effect of Permanent Ostomy on Body İmage, Selfesteem, Marital Adjustment, and Sexual Functioning. Türk Psikiyatri Dergisi, 2007, 18(4), 1-7.
- Masters K, Framework for Professional for Nursing Practice, Chapter 2, Jones & Barlett Learning, http://samples.jbpub.com/9781449691509/81982_CH02_Pass1.pdf, 17.05.2016 Tarihinde ulaşılmıştır.
- McCurry MK, Hunter Rewell S, Roy SC, Knowledge For The Good of The İndividual and Society: Linking Philosophy, Disciplinary Goals, Theory, and Practice. Nursing Philosophy 2009, 11(1):42-52.
- NANDA-I International, Nursing Diagnoses Definations and Classification 2015-2017, Wiley Blackwell, Tenth Edition, 2014, p:19
- Ocağcı AF, Alpar ŞE, Hemşirelikte Kavram Kuram ve Model Örnekleri, İstanbul Tıp Kitabevi, 2013, s:1-11
- Özkahraman A, Özer S, Balcı Alpaslan G, Romatoid Artritli Bir Vakanın Hemşirelik Bakımında Roy Adaptasyon Modelinin Kullanımı, Gümüşhane University Journal of Health Sciences; 2012, 1(3).
- Pektekin Ç, Hemşirelik Felsefesi Kuramlar, Bakım Modelleri ve Politik Yaklaşım. İstanbul Medikal, 2013, s: 111-118
- Scardillo J, Dunn KS, Piscotty R, Exploring the Relationship Between Resilience and Ostomy Adjustment in Adults With a Permanent Ostomy, J Wound Ostomy Continence Nurs, 2016, 43(3):274-279. Seungmi P, Keum-Soon K, Model Construction of Sexual Satisfaction in Patients with a Colostomy, J Korean Acad Nurs, 2009, Vol.39 No.4, 539-548.
- Testa MA, Simonson DC, The New England Journal of Medicine, 1996, March, - 28., Vol:334, No.13, s:835-840
- Ursavaş EF, 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, DOI: 10.5152/tjbh.2014.1910.

Üstündağ H, Demir N, Zengin N, Gül A, Stomalı Hastalarda Beden İmajı ve Benlik Saygısı, Türkiye Klinikleri, J Med Sci 2007, 27:522-527.

Vural F, Stomalı Hastalarda Yaşam Kalitesi, Cerrahi Bakım Ve Yaşam Kalitesi Sempozyumu Kitapçığı, 2012

Vural F, Erol F, Ostomili Hastalarda Yaşam Kalitesi Nasıl Yükseltilir, Nurse's Role In Improving The Quality Of Life in Individuals With Ostomy, DEUHYO ED, 2013, 6 (1), 34-39.