

Nihal ÇELİKTÜRK DORUKER¹
Orcid: 0000-0002-9004-0502
Fatma DEMİR KORKMAZ²
Orcid: 0000-0003-3810-297X
Çiğdem KURCAN³
Orcid: 0000-0002-3808-6802
Serpil SEVER⁴
Orcid: 0000-0002-9107-1466

¹ Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

² Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

³ Ege Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

⁴ Ege Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Sorumlu Yazar (Corresponding Author): :
Nihal Çeliktürk Doruker,
nihalclkr@gmail.com

Akciğere Wedge Rezeksiyon Uygulanan Bir Hastada, Roy Uyum Modeline Göre Yapılandırılmış Hemşirelik Bakımı Uygulaması

Nursing Care Practice According to Roy Adaptation Model in a Patient with Wedge Resection of the Lung

Gönderilme Tarihi: 27 Eylül 2022

Kabul Tarihi: 01 Eylül 2023

ÖZ

Akciğer kanseri dünyada ve ülkemizde en sık görülen kanser türüdür. Tedavisinde en etkili yöntem cerrahi tedavi olup bunlardan biri de wedge rezeksiyondur. Wedge rezeksiyon, pulmoner fonksiyonlar göz önünde bulundurularak en az parankimal doku kaybının amaçlandığı cerrahi yöntemdir. Wedge rezeksiyon uygulanan hastaların hemşirelik bakımının yapılandırılması bakım kalitesinin artırılması için temel oluşturabilir.

Bu olgu sunumunda akciğere wedge rezeksiyon uygulanmış bir hastanın hemşirelik bakımı, Roy Uyum Modeline göre yapılandırılmıştır. Hemşirelik bakımı, fizyolojik, benlik kavramı, rol fonksiyonu ve karşılıklı bağlılığa ilişkin bakım alanlarında planlanmış ve değerlendirilmiştir.

ABSTRACT

Lung cancer is the most common type of cancer in the world and in our country. The most effective method in its treatment is surgical treatment and one of them is wedge resection. Wedge resection is a surgical method that aims at least parenchymal tissue loss by considering pulmonary functions. The structuring of the nursing care of the patients who underwent this intervention can form the basis for increasing the quality of care.

In this case report, the nursing care of a patient who underwent wedge resection of the lung was structured according to the Roy Adaptation Model, and the nursing care was planned and evaluated in the areas of physiology, self-concept, role function and interdependence.

Anahtar Sözcükler:

Akciğer kanseri; wedge rezeksiyon; hemşirelik bakımı; Roy Uyum Modeli.

Keywords:

Lung cancer; wedge resection; nursing care; Roy Adaptation Model.

Kaynak Gösterimi: Çeliktürk Doruker, N., Demir Korkmaz, F., Kurcan, Ç., Sever, S. (2024). Akciğere wedge rezeksiyon uygulanan bir hastada, roy uyum modeline göre yapılandırılmış hemşirelik bakımı uygulaması. *EGEHFD*, 40(2), 283-291. Doi: 10.53490/egehemsire.1180671
How to cite: Çeliktürk Doruker, N., Demir Korkmaz, F., Kurcan, Ç., Sever, S. (2024). Nursing care practice according to roy adaptation model in a patient with wedge resection of the lung. *EGEHFD*, 40(2), 283-291. Doi: 10.53490/egehemsire.1180671

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre akciğer kanseri, meme kanserinden sonra dünyada en sık görülen ikinci kanser türü olup, erkeklerde ilk, kadınlarda üçüncü sırada yer almaktadır (GCO, 2020; DSÖ, 2022). Ülkemizde de erkeklerde en sık, kadınlarda dördüncü sırada görülen kanser türüdür (Türkiye Kanser İstatistikler, 2017). Akciğer kanseri için davranışsal, çevresel ve genetik risk faktörleri tanımlanmıştır (de Groot, Wu, Carter, Munden, 2018). Bu hastalık ilk aylarda asemptomatiktir olmakla birlikte, öksürük ve hemoptizi erken dönemde ortaya çıkan belirtilerindendir (Saab ve diğerleri, 2021). İntratorasik ve/veya ekstratorasik yayılması durumunda farklı belirtiler görülebilmektedir (Tablo 1) (Collins, Haines, Perkel ve Enck, 2007). Tanıda radyolojik incelemeler [akciğer grafisi, bilgisayarlı tomografi (BT), manyetik rezonans görüntüleme (MRG), pozitron emisyon tomografi (PET)], balgam sitolojisi, bronkoskopi, transbronşiyal iğne biyopsisi, lenf bezi biyopsisi, video yardımcı torakoskopik cerrahi ya da torakotomi gibi yöntemler yer almaktadır (Collins ve diğerleri, 2007). En etkili ve uzun sağkalım cerrahi tedavi ile mümkün olmaktadır. Uygulanan cerrahi yöntemler arasında pnömonektomi (bir akciğerin çıkarılması), lobektomi (akciğerin bir lobunun çıkarılması), segmentektomi (bir lobun bir segmentinin çıkarılması) ya da wedge rezeksiyon (sınırlı bir parankim alanının kama rezeksiyonu) yer almaktadır (Asamura, Aokage ve Yotsukura, 2017). Wedge rezeksiyon, özellikle erken evrede bulunan ancak solunum fonksiyonları kısıtlı ya da ek hastalığı olanlarda uygulanması tercih edilen bir yöntemdir (Hoffmann ve Ransdell, 1980; Maurizi ve diğerleri, 2015). Ulusal Sağlık ve Bakım Mükemmelliği Enstitüsü (*National Institute for Health and Care Excellence-NICE*) tarafından 2022 yılında güncellenen “Akciğer Kanseri: Teşhis ve Tedavi (*Lung Cancer: Diagnosis and Management*)” başlıklı rehberinde, evre I ve II’de cerrahi tedavi, evre IIIA ve IIIB’de ise kemoterapi ve/veya radyoterapi ile birlikte cerrahi tedavi önerilmektedir (NICE, 2022).

Tablo 1. Akciğer Kanseri Belirtileri

Birincil Tümör	İntratorasik Yayılma	Ekstratorasik Yayılma
	Göğüs duvarı invazyonu	Kemik ağrısı, kemik kırığı
	Yemek borusu invazyonu	Konfüzyon, kişilik değişikliği
Göğüs ağrısı	Horner sendromu	Yüksek alkalın fosfataz seviyesi
Öksürük	<i>Pancoast</i> tümörü	Fokal nörolojik defisit
Nefes darlığı	Frenik sinir felci	Baş ağrısı
Hemoptizi	Plevral efüzyon	Bulantı, kusma
	Laringeal sinir felci	Palpabl lenfadenopati
	Superior vena kava tıkanıklığı	Zayıflık
		Kilo kaybı

Akciğere wedge rezeksiyonu uygulanan hastanın hemşirelik bakımının bir modele göre planlanması hemşirelik bakım kalitesinin geliştirilmesi için yol gösterici olacaktır (Callis, 2020). Hemşirelik alanında kullanılan modellerden bir tanesi Roy Uyum Modeli (RUM)’dir (Clarke, Barone, Hanna, Senesac, 2011). RUM, insan ve çevre entegrasyonu yaratarak bilinçli farkındalığın oluşmasını sağlayan bir modeldir. RUM’un felsefesinde bireysel ve toplumsal iyilik yer almaktadır (Roy, 2008). RUM, hastanın uyum alanında uyumu teşvik etmeyi, sağlığa katkıda bulunmayı, yaşam kalitesini artırmayı ve onurlu bir ölüm sağlanmasına katkıda bulunmayı amaçlamaktadır (Roy, 2011). RUM insan, çevre, sağlık ve hemşirelik amacı gibi ana kavramları içermektedir. RUM’da insan, bir amaç için bir bütünlük işlevi gören parçalardan oluşan bir bütün olarak; çevre, insanların gelişimini ve davranışlarını çevreleyen ve etkileyen tüm koşullar olarak tanımlanmaktadır. Çevre içinde tanımlanan odak uyaran bireyin hemen karşısına çıkan iç ve dış faktörler olarak tanımlanırken etkileyen uyaran odak uyaranın etkisine katkıda bulunan tüm faktörler olarak tanımlanmaktadır. Davranış ise iç, dış eylemleri ve insanların uyaranlara verdiği tepkileri tanımlamaktadır (Ordin, Karayurt, Wellard, 2013). RUM’da sağlık, bütünlük ve bütün olma durumu veya süreci olarak tanımlanmaktadır. Hemşireliğin amacı ise, insan ve çevre entegrasyonunu oluşturmak, farkındalığı olan ve seçim yapabilen bireylerin düşünme, hissetme sürecini ve adaptasyonu teşvik etmek için yaşam süreçlerini geliştirmek olarak tanımlanmaktadır (Jennings, 2017).

RUM’un amaçları ve felsefesi göz önünde bulundurulduğunda hasta fizyolojik, benlik kavramı, rol fonksiyon ve karşılıklı bağlılık alanlarında davranış göstermekte, bu alanlarda değerlendirilmekte ve hemşirelik bakımı planlanmaktadır (Roy, 2011). Fizyolojik alan hücrelerin, dokuların, organların ve sistemlerin fizyolojik süreçlerini içermektedir. Fizyolojik alan beş temel fizyolojik ihtiyaca (aktivite ve dinlenme, beslenme, eliminasyon, oksijenlenme ve koruma) ve dört düzenleyici sürece (duyular, sıvı elektrolitleri ve baz dengesi, nörolojik ve endokrin fonksiyon) sahiptir. Benlik kavramı alanı başkalarının tepkilerinin içsel algısı ve anlayışı tarafından şekillendirilen bir dizi duygular ve inancı içermektedir. Benlik kavramı alanı fiziksel benliğe (fiziksel algılama ve beden imajı gibi) ve kişisel benliğe (öz tutarlılık, ideal benlik ve ahlaki-etik-manevi benlik) sahiptir. Rol fonksiyon alanı sosyal bütünlüğü sağlamayı amaçlayan bireyin tanımlanan rollerini içermektedir. Bu alan kişinin ilişkilerde ve toplumda nasıl işlev gördüğüne

daire davranışlara sahiptir. Karşılıklı bağımlılık alanı ise bireylerin birbirine bağlı ilişkileriyle ilgili davranışları içerir. Bu alanın sahip olduğu temel değer ilişkisel bütünlüktür (Shariatpanahi, Farahani, Rafii, Rassouli, Kavousi, 2019). Bu uyum alanlarındaki davranışlar doğrultusunda hasta “uyumlu” veya “uyumsuz” olarak değerlendirilmektedir (Hergül ve Özbayır, 2021). Pulmoner fonksiyonları kısıtlı, ek hastalıkları bulunan ve bu nedenle wedge rezeksiyon uygulanan bir hastanın hemşirelik bakımının RUM (Roy, 2011) ile planlandığı olgu sunumumuzda bu modelin işlevselliği vurgulanmaktadır.

OLGU

Elli altı yaşında, ilkokul mezunu, ev hanımı, evli ve iki çocuklu olan hasta gece gelen nefes darlığı şikâyeti ile kliniğe yatırıldı. Hasta 112 kilo, 170 cm boyunda olup beden kitle indeksi 38,75 ve obez yapıda idi. Astım, diyabet ve hipertansiyon gibi kronik hastalıkları bulunmaktaydı. Öz geçmişinde; çocukluk çağında patent duktus arteriozus ve dokuz yıl önce aort kapak replasman ameliyatları, bilateral meme kanseri öyküsü vardı. Halen kronik atriyal fibrilasyonu olan hipertansiyon, diyabet, hiperlipidemi, antikoagülan ilaçlar kullanan hasta herhangi bir alerji tanımlanamamaktaydı.

BT’de sağ akciğer orta lobta 1,7x1,3 cm boyutlarında nodül izlendi. PET incelemesinde bunun aktivite gösterdiği rapore edildi. Cerrahi tanı ve tedavi amacı ile göğüs cerrahisine yönlendirilen hastaya torakotomi ile wedge rezeksiyon uygulandı. Ameliyat sırasında alınan biyopsi materyalinin *frozen-section* incelemesi sonucu “karsinoid tümör” olarak bildirildi. Hasta ameliyat sonrası yaklaşık beş saat yoğun bakım ünitesinde takip edildikten sonra kliniğe alındı.

Hastanın yaşam bulguları klinikte yattığı sürece normal sınırlar içinde olup ameliyat sonrası insizyon yerinde tanımladığı ağrı Görsel Analog Skala (VAS) değerlendirmesine göre altı düzeyinde idi. Ameliyat sırasında yerleştirilen toraks dreni ameliyat sonrası ikinci günde çekildi.

Hastanede kaldığı sürece gece gelen nefes darlığının devam ettiğini ve bu nedenle gece uykusunun kesintiye uğradığını, hastalık sürecine yönelik kaygılarının olduğunu aynı zamanda ailesine içi rol ve sorumluluklarını yerine getirmemesine yönelik yetersizlik hissettiğini ifade etmekte olan hasta ameliyat sonrası beşinci günde taburcu edildi.

Hastanede yattığı süre içinde yapılandırılmış hemşirelik tanıları ve hemşirelik bakımı RUM’a göre verildi. Buna göre yapılandırılmış hemşirelik tanılarına ve hemşirelik bakımına yer verilmektedir (Şekil-1, Tablo 2).

Kurum İzni ve Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur

Wedge rezeksiyon uygulanan hastanın cerrahi sürecinin olgu sunumu yapılabilmesi için Ege Üniversitesi Hastanesi’nin (Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi) Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı Başkanlığı’ndan ve sorumlu öğretim üyesinden izin alınmıştır. Aynı zamanda hastadan yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

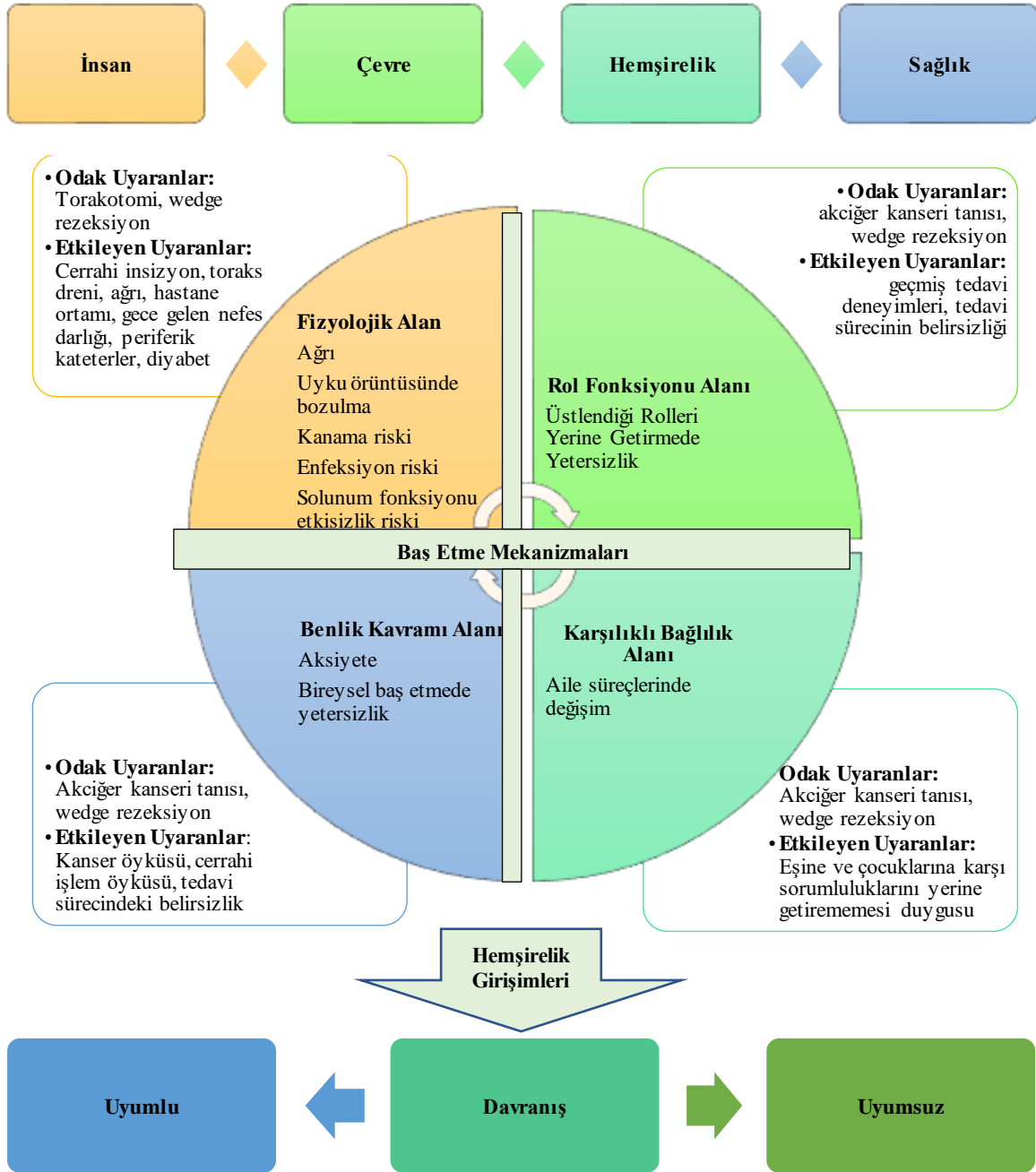
TARTIŞMA

Akciğer kanseri nedeni ile ameliyat edilen hastaların hemşirelik bakımı, komplikasyonların önlenmesi, hasta sonuçlarının iyileştirilmesi, bakım ve yaşam kalitesinin artırılması, hastanın bakıma uyumunun sağlanması için kritik öneme sahiptir. Bu doğrultuda akciğere wedge rezeksiyonu uygulanmış hastanın hemşirelik bakımı RUM’a göre yapılandırılmıştır. RUM, hemşirelerin, hastaların ve aile üyelerinin bakıma yönelik uyumunu dikkate aldığı, hastayı birden fazla uyum alanında değerlendirdiği ve bütüncül hemşirelik bakımını planladığı kapsamlı bir modeldir (Clarke ve diğerleri, 2011).

Sunulan olgunun RUM’a göre yapılandırılmış hemşirelik bakımı, dört uyum alanında planlanmıştır. Hastaya fizyolojik alanda ağrı, uyku örüntüsünde bozulma, kanama riski, enfeksiyon riski, solunum fonksiyonunda etkisizlik riski, beden gereksiniminden fazla beslenme; rol fonksiyonu alanında üstlendiği rolleri yerine getirmede yetersizlik, karşılıklı bağımlılık alanında aile süreçlerinde değişim; benlik kavramı alanında anksiyete tanıları konmuştur. Bu olguda hemşirelik bakımının büyük bir bölümünü fizyolojik alanda uyumun sağlanmasına yönelik oluşturulmuştur. Hasta benlik kavramı alanında, rol fonksiyon alanında, karşılıklı bağımlılık alanında uyumlu davranışlar gösterirken fizyolojik alanın aktivite ve dinlenme uyum göstergesinde uyumsuz davranış göstermiştir. Cerrahi girişim uygulanmış hastanın bütüncül hemşirelik bakımının sağlanabilmesi için her uyum alanındaki uyum göstergelerine göre değerlendirilmesi, uyumlu ve uyumsuz alanlarının belirlenmesi önerilmektedir.

RUM, cerrahi uygulanan hastaların hemşirelik bakımlarının planlanması için sık kullanılan modellerden biridir (Esmaili, Salehi-Tali, Mazaheri, Hasanpour-Dehkordi ve Kheiri, 2022; Ganefianty, Kariasa ve Sitoru, 2022; Ursvaş, Karayurt ve İşeri, 2014). Şahin ve diğerlerinin sigmoid kolon kanseri tanısı ile ileostomi açılan hastanın RUM’a göre hemşirelik bakımını planladıkları olgu sunumunda fizyolojik alan, benlik kavramı, rol fonksiyonu, karşılıklı bağımlılık alanlarında hemşirelik tanıları konulmuş ve hemşirelik girişimler uygulanmıştır. Hastanın her bir uyum alanında uyumlu davranışlar gösterdiği görülmektedir (Şahin, Başak ve Sezgünsay, 2021). Kemoterapi alan mide kanserli hastanın RUM’a göre hemşirelik bakımının planlandığı bir diğer olgu sunumunda da dört uyum alanında hemşirelik tanıları konulmuş ve hemşirelik girişimler uygulanmıştır. Hastanın sadece rol fonksiyon alanında uyumsuz davranışlar

gösterdiği görülmektedir (Eren ve İskender, 2019). Bu doğrultuda RUM'a göre hemşirelik bakımının planlanması uyumlu davranışların geliştirilmesinde ve uyumsuz davranışların uyumlu davranış haline getirilmesinde etkili olduğu söylenebilir.



Şekil 1. Akciğere Wedge Rezeksiyon Uygulanan Hastanın Rol Uyum Modeline Göre Yapılandırılmış Hemşirelik Tanıları

Ganefianty ve diğerlerinin *foramen magnum* dekompresyon cerrahisi uygulanmış hastalar üzerinde yaptıkları çalışmada, cerrahi süreçte hemşirelik bakımının RUM'a göre planlanması sonucunda hastaların uyum yeteneklerinin arttığı bildirilmiştir. Benzer şekilde, koroner arter baypas greft cerrahisi uygulanan hastalar üzerinde yapılan bir çalışmada, hemşirelik bakımının RUM'a dayandırılmasının hastalarda yorgunluk düzeyini azalttığı ve yaşam kalitesini iyileştirdiği saptanmıştır (Esmaili ve diğerleri, 2022). Ülkemizden bildirilen bir çalışmada da RUM ile ilgili eğitim alan hemşirelerin bakım verdiği hastaların ameliyat sonrası döneme daha kısa sürede uyum sağladığı belirtilmektedir (Yıldız ve Karagözoğlu, 2021). Bu doğrultuda hemşirelerin lisans eğitiminden itibaren düzenli aralıklarla hemşirelik modellerinin uygulamada kullanımının artırılmasına yönelik bilgilerinin güncellenmesi gerektiği söylenebilir.

Tablo 2. Akciğere Wedge-Rezeksiyon Uygulanan Hastanın Rol Uyum Modeline Göre Yapılandırılmış Ameliyat Sonrası Hemşirelik Bakımı

Ameliyat Sonrası Dönem Hemşirelik Bakımı	
Fizyolojik Alan	
Davranışın Tanımlanması	Hastanın insizyon yerinde VAS'a göre altı düzeyinde ağrı tanımlaması
Uyaranlar	Odak uyararı: Akciğere wedge rezeksiyonu, torakotomi Etkileyen uyararı: Cerrahi insizyon, toraks dreni
Hemşirelik Tanısı	Ağrı
Hedef	Hastanın VAS ağrı düzeyinin üç ve altına indirilmesi
Hemşirelik Girişimleri	<ul style="list-style-type: none"> • Torakotomi sırasında göğüs duvarı kaslarının kesilmesi, interkostal sinir ve kolların zedelemesi sonucu ağrı düzeyi yüksektir. Bu bilinç ile ağrısının derecesi değerlendirildi. • VAS'a göre ağrı düzeyi, ağrının yeri ve ağrıyı artıran faktörler (öksürme, hareket) belirlendi. • Non-farmakolojik ağrı yönetimi (dikkatini başka yöne çekme, müzik dinleme, hayal kurma gibi) sağlandı. • Derin solunum ve oksürük egzersizleri sırasında hastanın insizyon yerini desteklemesi sağlandı. • Farmakolojik ağrı yönetimi sağlandı.
Değerlendirme	Hemşirelik girişimleri sonucunda hasta ağrısı VAS ağrı düzeyi üçe kadar azaltıldı.
Davranışın Tanımlanması	Hastanın hastanede kaldığı süre içerisinde gece gelen nefes darlığı nedeni ile gece uykusunun kesintiye uğradığını ifade etmesi
Uyaranlar	Odak uyararı: Akciğere wedge-rezeksiyonu Etkileyen Uyararı: Ağrı, hastane ortamı, gece gelen nefes darlığı
Hemşirelik Tanısı	Uyku Örüntüsünde Bozulma
Hedef	Hastanın rahat ve konforlu uyumasını sağlamak
Hemşirelik Girişimler	<ul style="list-style-type: none"> • Eski uyku düzeni ve alışkanlıkları belirlendi. • Uykuya dalmayı güçleştiren ve uykunun sürekliliğini bozan faktörler belirlendi. • Gece uykularının sürekliliğini bozan gece gelen dispne için solunum egzersizleri yapıldı ve ventilasyonun en iyi sağlandığı yan oturur pozisyonda uyuması sağlandı. • Uykuyu etkileyen ağrı varlığında farmakolojik ve non-farmakolojik yöntemler ile ağrı giderilmeye çalışıldı.
Değerlendirme	Hastadan gece uykusunun halen sık bölündüğü yönünde bilgi alındı. Hastanın halen rahat ve konforlu uykuyu uyuyamadığı gözlemlendi.
Davranışın Tanımlanması	Hastada akciğere wedge rezeksiyonu nedeni ile cerrahi kanama riskinin ve antikoagülan ilaç kullanımına bağlı kanama riskinin bulunması
Uyaranlar	Odak uyararı: Akciğere wedge rezeksiyonu Etkileyen Uyararı: Cerrahi insizyon, toraks dreni
Hemşirelik Tanısı	Kanama Riski
Hedef	Kanama belirti ve bulgularının gözlenmesi ve kanama riskinin en aza indirilmesi
Hemşirelik Girişimler	<ul style="list-style-type: none"> • Antikoagülan ilaç ameliyat öncesinde kesildi. • Kanama belirti ve bulguları (toraks dreninden bir saat içinde 200 mL'den fazla kan gelmesi, taşikardi, taşipne, hipotansiyon, mental durumdaki değişiklikler) izlendi. • İnsizyon yeri pansumunu takip edildi. İnsizyon yeri pansumunda kanama gözlemlenmedi. Drenaj miktarında ani bir artış gözlemlenmedi, drenaj miktarı giderek azaldı ve dreni çekildi. • Hemoglobün, hematokrit, trombosit sayısı gibi laboratuvar bulguları takip edildi. • Ağrının hipertansiyona yol açarak insizyon hatlarında kanamaya neden olabileceği için, farmakolojik ve non-farmakolojik yöntemler ile ağrı en aza indirildi.
Değerlendirme	Hemşirelik girişimleri sonucunda hastanın kanama gözlenmedi.
Davranışın Tanımlanması	Hastanın cerrahi insizyon yerinin, dren ve kateterlerinin varlığı, kronik hastalıklarının bulunması ve hastane ortamı nedenleri ile enfeksiyon açısından riskli olması
Uyaranlar	Odak uyararı: Akciğere wedge rezeksiyonu Etkileyen uyararı: Periferik kateterler, toraks dreni, diyabet, hastane ortamı, cerrahi insizyon

Hemşirelik Tanısı	Enfeksiyon Riski
Hedef	Hastada enfeksiyon belirti ve bulgularını gözlenmemesi ve enfeksiyon riskinin en az indirilmesi
Hemşirelik Girişimler	<ul style="list-style-type: none"> • Sistemik ve lokal enfeksiyon belirti ve bulgularını yöntünden gözlemlendi. • CRP ve lökosit düzeyi gibi laboratuvar bulguları takip edildi. • İnsizyon bölgesi enfeksiyon belirti ve bulgularını yöntünden takip edildi. • Dren ve kateterlerin kapalı pansumanlarına devam edildi. • İnvaziv girişimlerde aseptisi kurallarna uyuldu. • Derin nefes alma, etkili nefes verme ve öksürmenin sağlanabilmesi için solunum egzersizleri yaptırıldı. • Ameliyat sonrası birinci günde mobilize edildi (erken mobilizasyon), birinci günde oral alımına başlandı ve yeterli sıvı alımı sağlandı. • El hijyeninin önemi anlatıldı.
Değerlendirme	Enfeksiyon belirti ve bulgularını gözlenmedi.
Davranışın Tamlanması	Akciğere <i>wedge</i> rezeksiyonu nedeni ile akciğer fonksiyonunda değişim ve hastanın gece gelen nefes darlığını devam ettirmeyi ifade etmesi
Uyaranlar	Odak uyararı: Akciğere <i>wedge</i> -rezeksiyonu Etkileyen uyararı: Ağrı
Hemşirelik Tanısı	Solunum Fonksiyonunda Etkisizlik Riski
Hedef	Solunum fonksiyonun etkili bir şekilde sürdürülmesi
Hemşirelik Girişimler	<ul style="list-style-type: none"> • Ameliyatın ilk gününde nazal oksijen kanülü ile 3 L/dk oksijen verildi. • Ventilasyonun en iyi sağlandığı yan oturur pozisyon (Semi-Fowler pozisyonu) verildi. • Akciğer sesleri dinlendi. • Sekresyonların atılması sağlandı. • Kan basıncı, nabız, vücut sıcaklığı takibi yapıldı. • Solunum ve oksijenasyon parametreleri (solunum sayısı, kan gazı, <i>pulse</i> oksimetre) izlendi. • Hipoventilasyon belirtileri açısından gözlemlendi. • Oksijenlenmeye yönelik kaygı ve anksiyete durumu gözlemlendi. • Derin solunum, öksürük ve balon şişirme egzersizleri yaptırıldı. • Drenaj tüpünün tıkanmaması ve devamlılığı sağlandı. • Ağrının öksürük, derin solunum egzersizlerini ve sekresyon atımını engellemesi için farmakolojik ve non-farmakolojik ağrı yönetimi sağlandı.
Değerlendirme	Hastanın SpO2 değeri %95 üzerinde izlenmekte ancak solunum fonksiyonlarını etkili sürdürmeye yönelik risk devam etmektedir.
Davranışın Tamlanması	Hastanın karbonhidrat, yağ, şekerden zengin beslenişinin ve yetersiz fiziksel aktivite yaptığını tespit edilmesi
Uyaranlar	Odak uyararı: Obez yapı Etkileyen uyararı: Anksiyete nedeni ile fazla yemek yeme
Hemşirelik Tanısı	Beden gereksiniminden fazla beslenme
Hedef	Dengeli ve sağlıklı beslenmeyi sağlayarak ideal kiloya ulaşma
Hemşirelik Girişimleri	<ul style="list-style-type: none"> • Hastanın beslenme düzeni belirlendi. • Dengeli, sağlıklı beslenme ve fiziksel aktivitenin önemi hakkında bilgi verildi. • Karbonhidrat, yağ ve şekerden fakir beslenmesinin gerekliliği ve önemi anlatıldı. • Hastanın anksiyete düzeyinin azaltılması için girişimlerde bulunuldu. • Gün içinde yediği besinleri ve nedenlerini kaydetmesi istendi. • Diyetisyen ile görüşmesi yönünde teşvik edildi.
Değerlendirme	Hastanın dengeli ve sağlıklı beslenme konusunda cesaretlendiği, diyetisyen ile görüşme kararı aldığı gözlemlendi.
Davranışın Tamlanması	Hastanın aile içi rol ve sorumluluklarını yerine getirmesine yönelik yetersizlik hissettiğini ifade etmesi
Uyaranlar	Odak uyararı: Akciğere kanseri tanısı, akciğere <i>wedge</i> rezeksiyonu Etkileyen uyararı: Geçmiş tedavi deneyimleri, tedavi sürecinin belirsizliği

Hemşirelik Tanısı	Üstlendiği Rollerine Yerine Getirmede Yetersizlik
Hedef	Tedavi süreci nedeniyle üstlendiği rolleri yerine getirmede yetersizlik durumunu olumlu bir düşünceye dönüştürmesi
Hemşirelik Girişimler	<ul style="list-style-type: none"> Hastanın sosyal (ev hanımı olması) ve aile içi üstlendiği (eş, anne) roller belirlendi. Kendini ifade etmesi için zaman ayrıldı ve yetersiz hissettiği roller (ev hanımlığı, eş) belirlendi. Bu süreçte hastaya destek olunması açısından eş ile konuşuldu, hastaya destek olması ve hastanın sosyal destek alabileceği konularında bilgi verildi.
Değerlendirme	Hasta ile yapılan görüşmelerde üstlendiği rolleri yerine getirmede yetersizlik konusunda olumlu düşüncelerin arttığı gözlemlendi. Hasta "Bu hastalığı bir an önce yenip evime ve aileme gere döneceğim." ifadesinde bulundu.
Davranışın Tanımlanması	Karşılıklı Bağlılık Alanı
Uyarılar	Hastanın eş ve annelik rollerini yerine getiremediğini ifade etmesi Odak uyararı: Akciğer kanseri tanısı ve akciğere <i>wedge</i> rezeksiyonu Etkileyen uyararı: Eşine ve çocuklarına karşı sorumluluklarını yerine getirememesi duygusu
Hemşirelik Tanısı	Aile Süreçlerinde Değişim
Hedef	Aile süreçlerindeki değişime uyum sağlayabilmesi
Hemşirelik Girişimler	<ul style="list-style-type: none"> Hastanın aile üyeleri ile olan ilişkilerini ifade etmesi için zaman ayrıldı. Tedavi süreci boyunca aile içinde değişen rolleri (eş ve annelik rolleri) belirlendi. Eş ve çocukları ile duygu ve düşünceleri paylaşması, çözüm beraber önerilerini üretmeleri önerildi. Hastanede kaldığı sürece rahat eden eş ile hastanın aile süreçlerindeki değişime yönelik duyguları hakkında görüşüldü.
Değerlendirme	Hasta ile görüşmeler sonucunda hasta bu hastalığı da atlatacağını ve eski aile içi düzenin geri döneceğini belirtti.
Davranışın Tanımlanması	Benlik Kavramı Alanı
Uyarılar	Hastanın geçmiş ve şu anki hastalık sürecine yönelik kaygılarının olduğunu ifade etmesi Odak uyararı: Akciğer kanseri tanısı, akciğere <i>wedge</i> rezeksiyonu Etkileyen uyararı: Kanser öyküsü, tedavi sürecindeki belirsizlik
Hemşirelik Tanısı	Anksiyete
Hedef	Hastanın anksiyetesinin azaltılarak tedaviye uyumunun sağlanması
Hemşirelik Girişimler	<ul style="list-style-type: none"> Hastaya yaklaşımda sakin ve sabırlı bir tutum takınılmalı. Kanser öyküsü ve şu anki hastalığı ile ilgili duygu ve düşüncelerini ifade etmesine fırsat verildi. Hasta dikkatli bir şekilde dinlendi. Kaygı düzeyi belirlendi. Kaygı yaşamasına neden olan faktörler (hastalığı yenemeyeceği ya da kanserin tekrarlaması korkusu) saptandı. Gevşeme egzersizlerini kullanabileceği yönünde bilgilendirildi.
Değerlendirme	Hasta ile görüşmeler sonucunda hastanın kaygılı, gergin ve huzursuz hallerinin azaldığı gözlemlendi.
Davranışın Tanımlanması	Hastanın hastalık sürecine yönelik kaygılı ve stresli halinin gözlemlenmesi
Uyarılar	Odak uyararı: Akciğer kanseri tanısı, akciğere <i>wedge</i> rezeksiyonu Etkileyen uyararı: Kanser ve cerrahi işlem öyküsü
Hemşirelik Tanısı	Bireysel Baş Etmede Yetersizlik
Hedef	Baş edememe ve yetersizlik düşüncelerinin olmaması
Hemşirelik Girişimler	<ul style="list-style-type: none"> Hastaya kendini ifade etmesi için zaman ayrıldı. Baş etmede yetersiz olduğu alanlar belirlendi. Geçmişte kullandığı baş etme yöntemleri (olumlu düşünme, manevi değerlere yönelmesi) belirlendi. Etkili baş etme yöntemini seçmesi için desteklendi. Hastalık süreci hakkında olumlu düşüncesi, duygu ve düşüncelerini paylaşması sağlandı. Eşinden destek alınması sağlandı. Gerektiğinde konsültasyon liyezon psikiyatrisi hemşiresi, psikolog veya psikiyatristten destek alabileceği konusunda bilgilendirildi.
Değerlendirme	Hastanın kendini ifade etmek istediği ve etkili baş etme yönteminin belirlenmesinde uyumlu olduğu gözlemlendi. Hastalığı ile ilgili baş etme yöntemlerinden en etkili olanını olumlu düşünme olduğu tespit edildi.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu makalede akciğer kanseri nedeni ile ameliyat edilen hastanın bütüncül şekilde hemşirelik bakımının planlanmasının önemi bir olgu sunumu özelinde tartışmaya çalışılmıştır. Tek bir olgu ile bu bakım yöntemini değerlendirmek uygun olmasa da daha çok hasta ile karşılaştırmalı çalışmalara ışık tutacağı; hastaların cerrahi süreçteki fizyolojik, psikolojik ve sosyal açıdan bakım gereksinimlerinin belirlenmesi ve bu gereksinimler doğrultusunda hemşirelik bakımının planlanmasında bu modellerin yarar sağlayacağı düşünülmektedir.

Yazar Katkıları

Fikir ve tasarım: N.Ç.D., F.D.K. Veri toplama ve hasta Yönetimi: N.Ç.D., F.D.K., Ç.K., S.,S. Veri analizi ve yorumlama: N.Ç.D., F.D.K. Makale yazımı: N.Ç.D., F.D.K. Eleştirel inceleme: N.Ç.D., F.D.K., Ç.K., S.,S.

Çıkar Çatışması: Yazarların beyan edecekleri herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

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

KAYNAKLAR

- Asamura, H., Aokage, K., Yotsukura, M. (2017). Wedge resection versus anatomic resection: extent of surgical resection for stage I and II lung cancer. *American Society of Clinical Oncology Educational Book*, 37, 426-433.
- Callis, A. M. B. (2020). Application of the Roy Adaptation Theory to a care program for nurses. *Applied Nursing Research*, 56, 151340.
- Clarke, P.N., Barone, S.H., Hanna, D., Senesac, P.M. (2011). Roy's adaptation model. *Nursing Science Quarterly*, 24(4), 337-344.
- Collins, L.G., Haines, C., Perkel, R., Enck, R.E. (2007). Lung cancer: diagnosis and management. *American Family Physician*, 75(1), 56-63.
- de Groot, P.M., Wu, C.C., Carter, B.W., Munden, R.F. (2018). The epidemiology of lung cancer. *Translational Lung Cancer Research*, 7(3), 220.
- Eren, H., İskender, M. D. (2019). Kemoterapi alan mide kanserli bir vakanın Roy Adaptasyon Modeli'ne göre hemşirelik bakımı. *Selçuk Tıp Dergisi*, 1(35),58-62.
- Esmaili, M., Salehi-Tali, S., Mazaheri, E., Hasanpour-Dehkordi, A., Kheiri, S. (2022). The effect of the nursing care based on the Roy Adaptation Model on the level of the quality of life and fatigue in the patients undergoing coronary artery bypass graft surgery. *Critical Care Nursing Quarterly*, 45(1), 35-41.
- Ganefianty, A., Kariasa, I.M., Sitoru, R. (2022). Nursing perioperative management of type I Chiari malformation in adult: a case study using Roy's adaptation model. *Revista Científica de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica*, 55, 39-45.
- Global Cancer Observatory (GCO) (2020). Erişim adresi: <https://gco.iarc.fr/>
- Hoffmann, T.H., Ransdell, H.T. (1980). Comparison of lobectomy and wedge resection for carcinoma of the lung. *The Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery*, 79(2), 211-217.
- Jennings, K.M. (2017). The Roy Adaptation Model: a theoretical framework for nurses providing care to individuals with anorexia nervosa. *Advances in Nursing Science*, 40(4), 370.
- Kabu Hergül, F., Özbayır, T. (2021). I am as normal as everyone now...: examination of experiences of patients undergoing bariatric surgery according to Roy's Adaptation Model: a qualitative study. *Clinical Nursing Research*, 30(4), 511-521.
- Maurizi, G., D'Andrilli, A., Ciccone, A.M., Ibrahim, M., Andreetti, C., Tierno, S., Rendina, E.A. (2015). Margin distance does not influence recurrence and survival after wedge resection for lung cancer. *The Annals of Thoracic Surgery*, 100(3):918-925.
- National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Lung Cancer: diagnosis and management. (2022). Erişim adresi: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng122/chapter/Treatment#surgery-and-radiotherapy-with-curative-intent-for-non-small-cell-lung-cancer>
- Ordin, Y. S., Karayurt, Ö., Wellard, S. (2013). Investigation of adaptation after liver transplantation using Roy's Adaptation Model. *Nursing & Health Sciences*, 15(1), 31-38
- Roy, C. (2008). Adversity and theory: the broad picture. *Nursing Science Quarterly*, 21(2), 138-139.
- Roy, C. (2011). Extending the Roy Adaptation Model to meet changing global needs. *Nursing Science Quarterly*, 24(4), 345-351.
- Saab, M.M., Noonan, B., Kilty, C., FitzGerald, S., Collins, A., Lyng, Á., Hegarty, J. (2021). Awareness and help-seeking for early signs and symptoms of lung cancer: A qualitative study with high-risk individuals. *European Journal of Oncology Nursing*, 50, 101880.
- Shariatpanahi, S., Farahani, M. A., Rafii, F., Rassouli, M., Kavousi, A. (2019). Designing and testing a treatment adherence model based on the Roy Adaptation Model in patients with heart failure: protocol for a mixed methods study. *JMIR Research Protocols*, 8(7), e13317.

- Şahin, G., Başak, T., Sezgünsay, E. (2021). Sigmoid kolon kanseri tanısı ile ileostomi açılan hastanın Roy Adaptasyon Modeli'ne göre hemşirelik bakımı: Olgu sunumu. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 3(1), 45-52.
- Türkiye Kanser İstatistikleri. (2017). Erişim adresi: <https://hsgm.saglik.gov.tr/kanser-istatistikleri>
- Ursavaş, F.E., Karayurt, Ö., İşeri, Ö. (2014). Nursing approach based on Roy Adaptation Model in a patient undergoing breast conserving surgery for breast cancer. *The Journal of Breast Health*, 10(3), 134.
- Yildiz, E., Karagözoğlu, Ş. (2021). The effects of nursing education constructed according to Roy Adaptation Model on adaptation process of patients undergoing bariatric surgery. *Bariatric Surgical Practice and Patient Care*, 16(2), 98-108.
- World Health Organization (WHO). Cancer. (2022). Erişim adresi: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>