

Olgu Sunumu/Case Report

**Histerektomi Olan Hastanın Konfor Kuramına Göre
Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu**

Leman KOCADEMİR¹ & Hilmiye AKSU²

Nursing Care of a Patient With Hysterectomy According to Comfort Theory: A Case Report

ÖZ

Hemşireliğin gelişmesiyle, hemşirelik kuramlarının klinik uygulamalara yansımaları, hemşirelik bilimine ve yapılan çalışmalara olumlu etkisi oldukça fazladır. Bu kuramlardan biri olan konfor kuramı; hasta birey, aile ya da çevrenin konfor gereksinimlerinin belirlenmesi, gereksinimlerine yönelik önlemlerin alınması, gereksinimlerine yönelik önlemlerin alınması, temel konfor düzeyi ile uygulama sonrası konfor düzeyinin değerlendirilmesi sürecinden oluşmaktadır. Histerektomi ameliyatı olmak ve kanser tanısı almak kadın yaşamında stresli bir süreçtir. Bu çalışmada, histerektomi olan kadının Kolcaba'nın konfor kuramına göre hemşirelik bakım ve süreci ele alınmaktadır. Çalışmada verilerin toplanmasında konfor kuramının düzey ve boyutları dikkate alınmıştır ve hemşirelik girişimleri planlanmıştır. Model yoluyla uygulanan girişimler ile kadının fiziksel, psikospirüel, çevresel ve psikososyal düzeyde, ferahlama, rahatlama ve üstünlük bileşenleri ile bütünlüğü sağlanmaya çalışılmıştır. Kuram ile histerektomi uygulanmış kadına sistematik olarak hemşirelik bakımının uygulanabileceği ve konforun sağlandığı görülmüştür. Kadının bakım alırken konforunun en üst düzeyde olması için Kolcaba'nın konfor modeli güçlü destek sağlamış ve klinik hemşirelik uygulamaları için rehber olmuştur.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik, histerektomi, konfor, kuram, teori

ABSTRACT

With the development of nursing, the reflection of nursing theories on clinical practices and their positive effects on nursing science and studies are quite high. Comfort theory, which is one of these theories, consists of the process of determining the comfort needs of the patient individual, family or environment, taking measures for their needs, taking measures for their needs, evaluating the basic comfort level and the comfort level after the application. 1 Having hysterectomy surgery and being diagnosed with cancer is a stressful process in women's lives. In this study, the nursing care and process of the hysterectomized woman according to Kolcaba's comfort theory is discussed. In the study, the levels and dimensions of the comfort theory were taken into consideration in data collection and nursing interventions were planned. With the interventions applied through the model, it was tried to ensure the integrity of the woman at physical, psychospiritual, environmental and psychosocial levels with the components of refreshment, relaxation and superiority. With the theory, it was seen that nursing care could be systematically applied to the woman who underwent hysterectomy and comfort was provided. Kolcaba's comfort model provided strong support for the woman to have the highest level of comfort while receiving care and became a guide for clinical nursing practices.

Keywords: Comfort, hysterectomy, nursing, theory, theory

¹Corresponding author: Uzman hemşire, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Türkiye.. **e-mail:** leman19966@gmail.com **ORCID ID:** 0000-0002-3440-1756

² Prof. Dr. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Doğum - Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD. Türkiye. e-mail: hilmiyeaksu@yahoo.com **ORCID ID:** 0000-0001-6975-3172

Geliş tarihi: 16.06.2023 **Kabul Tarihi:** 18.03.2024 **Online Yayın Tarihi:**31.03.2024

Atf/Citation: Kocademir L, Aksu H.. (2024). Histerektomi olan hastanın konfor kuramına göre hemşirelik bakımı: olgu sunumu. Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi, 10 (1),12-19.

EXTENDED ABSTRACT

Theory is a set of concepts that enable the establishment of the relationship between concepts based on more than one hypothesis, generalization and law. Comfort theory, consists of the process of determining the comfort needs of the patient individual, family or environment, taking measures for their needs, taking measures for their needs, evaluating the basic comfort level and the comfort level after the application. The concept of comfort has been used since the beginning of modern nursing, and it has been stated that one of the responsibilities of nurses is to ensure and increase the comfort of the patient.

Having hysterectomy surgery and being diagnosed with cancer is a stressful process in women's lives. In this study, the nursing care and process of the hysterectomized patient according to Kolcaba's comfort theory is discussed. In the study, the levels and dimensions of the comfort theory were taken into consideration in data collection and nursing interventions were planned. In the study, the personal information of the subject was discussed in detail and the level and dimensions of the comfort theory were taken into account in collecting the data. Accordingly, nursing diagnoses such as acute pain, postoperative bleeding risk, fluid volume deficiency risk, anxiety, ineffective sexual pattern, infection risk, sleep pattern disorder, and overweight were made. Nursing interventions for these diagnoses were planned, implemented and evaluated.

With the interventions applied through the model, it was tried to ensure the integrity of the woman at physical, psychospiritual, environmental and psychosocial levels with the components of refreshment, relaxation and superiority. With the theory, it was seen that nursing care could be systematically applied to the patient who underwent hysterectomy and comfort was provided. Kolcaba's comfort model provided strong support for the woman to have the highest level of comfort while receiving care and became a guide for clinical nursing practices. As a result, Kolcaba Comfort Theory has provided great convenience in the nursing care process and has been effective in increasing the comfort of the patient.

Giriş

Giriş

Kuram, birden fazla denence, genelleme ve kanuna dayanan kavramlar arasındaki ilişkinin kurulmasını sağlayan kavramlar kümesidir. Hemşirelikte kuramların uygulamaya aktarılmasındaki amaç klinikte bireylerin sağlığını yükseltmek için kullanılan hemşirelik uygulamalarını daha üst düzeye

çıkarmaktır (McEwen ve Wills, 2014; Karadağ ve ark., 2017).

Hemşire, bakımın kalitesini arttırmak için karar verme ve problem çözme sürecinde kuramsal teorileri rehber olarak kullanmalıdır (Mckenna, Pajkihar ve Murphy, 2019). Hemşirelikte, uzun süredir devam eden kuramsal çalışmalara rağmen kuram ve uygulama arasında önemli bir boşluk bulunmaktadır. Hemşirelikte kuram kullanımı, uygulamadaki sorunların araştırılmasına yönlendirerek hemşirelere doğru ve iyi olanı uygulamak konusunda yol gösterir ve hemşirelik uygulamalarıyla çözüm önerileri geliştirilmesini sağlar (Yücel, 2011; Kacaroglu Vicdan ve Gülseven Karabacak, 2014). Hemşirelik uygulamalarında kuramların kullanılmaması, hemşirelik bakımında geleneksel uygulamaların rutin şekilde devam etmesine sebep olur. Bu çalışmanın amacı, histerektomi ameliyatı olan hastanın Kolcaba'nın Konfor Kuramı'na göre hemşirelik bakımını ve süreci değerlendirmektir.

Kolcaba ve Konfor Kuramı

Konfor Kuramı, Kolcaba tarafından 1994 yılında geliştirilmiştir. Fransızca kökenli ve sözlük anlamı hayatı kolaylaştıran rahatlık olarak tanımlanan konfor hemşirelikte; hasta birey, aile ya da çevrenin konfor ihtiyaçlarının belirlenmesi, ihtiyaçlarına yönelik uygulamaların yapılması sürecinden oluşmaktadır. Kolcaba, konforu holistik yaklaşımla "bireyin yardım, huzur sağlama ve problemlerin çözülmesine ilişkin gereksinimlerinin fiziksel, psikospiritüel, sosyal ve çevresel boyutlar bağlamında karşılanması olarak tanımlamıştır (Velioğlu, 2012; Karadağ ve ark., 2017).

Konfor kavramı modern hemşireliğin başlangıcından beri kullanılmaya başlanmış, hemşirelerin sorumluluklarından birinin hastanın konforunu sağlamak ve yükseltmek olduğu ifade edilmiştir (Tutton ve Kate, 2003). Konfor, hastanın temel bir insan gereksinimi olup, hemşirelik bakımının hedeflerinden biridir. Birey konfor gereksinimini karşılayamayacak durumdaysa bu gereksinimler başkası tarafından karşılanmalıdır. Bireyin konfor düzeyinin yükselmesi, sağlığı geliştirici davranışlarının uygulama sıklığını da güçlendirir (Kolcaba, 2003; Karadağ ve ark., 2017).

Kolcaba, konfor kavramının üç düzey ve dört boyuttan oluşan taksonomik yapısını 1988 yılında oluşturmuştur. Konfor düzeyleri ferahlama, rahatlama ve üstünlük olmak üzere sınıflandırılırken, konfor boyutlarını fiziksel, psikospiritüel, çevresel ve sosyokültürel konfor olmak üzere dört grupta

incelenmektedir (Yücel, 2011; Ocakçı ve Akpar, 2013).

Konfor Boyutları:

Fiziksel konfor: Bireyin fiziksel ihtiyaçlarının karşılanmasıyla ilgilidir. Beslenme, boşaltım, sıvı-elektrolit dengesi, hastalığa karşı tepkisi, uyku, dinlenme ve gevşeme gibi fiziksel faktörleri içermektedir. Fiziksel konforun bozulmasındaki en temel etkenlerden biri ağrıdır (Karadağ ve ark., 2017).

Psikospritiüel konfor: Bireye ait mental, emosyonel ve manevi bileşenlerden oluşan öz saygı, benlik kavramı gibi bireyin yaşamına anlam katan duygulardır. Hastalar için maddi sıkıntılar, sosyal ilişkilerin bozulması, aile içindeki rolünün değişmesi, çevreye bağımlı olması, beden imgesinde değişiklik ve ölüm korkusu gibi durumlar anksiyete ve depresyon riskini arttırmaktadır. Hasta ziyaretlerine fırsat vermek, hastaya değerli olduğunu hissettirmek ve dini inançlarına saygı göstermek gibi uygulamalar arasında sayılabilir (Kolcaba, 2003; Velioğlu, 2012).

Çevresel konfor: Dışsal faktörler ve bunların insanın üzerindeki etkilerini kapsar. Çevresel konfor, aydınlık, ses, koku, ısı, renk, bireyin gördüğü manzara, çevredeki insanlar ve ortamdaki eşyalar gibi bireyin dış ortamı ile ilgili kavramları kapsar (Ocakçı ve Alpar, 2013).

Sosyokültürel konfor: Ailenin örf, gelenek, görenek ve dinsel inançlarına göre bakım verme gibi kavramları kapsar (Demirbağ, 2021).

Konfor Düzeyleri:

Ferahlama; Bireyin gereksinimlerinin karşılanmaya başlanmasıyla hissettiği durumdur. Birey için problem olan bir gereksinimin karşılanmasıyla ferahlama yaşanmaktadır.

Rahatlama; Sakin, rahat ve huzurlu olma durumudur. Hastanın kendini rahat hissetmesi, memnun olduğunu belirtmesi durumudur.

Üstünlük; Bireyin sorunlarıyla baş edebilmesi, güçlerin artırılması durumudur. Konfor gereksinimlerinin karşılanmasıyla birey, sorunlarla baş edebilme düzeyine gelebilmektedir (Kolcaba, 2003; Karadağ ve ark., 2017).

Araştırmanın Etik Yönü:

Olguya ilişkin veriler toplanmadan önce hastaya araştırma hakkında bilgi verilerek sözlü ve yazılı onam alınmıştır (09/10.05.2023). Araştırma ve yayın etiği ilkelerine uyulmuştur.

Olgu Sunumu

Bu olgu sunumunda bahsi geçen hastadan 9-10 Mayıs 2023 tarihlerinde veri toplanmış ve hastadan sözlü ve yazılı onam alınmıştır. Çalışma olgu sunumu türünde olduğu için etik kurul onayı alınmamıştır. Hasta T.K., 58 yaşında 97 kg, 161 cm boyundadır. Hasta endometriyum kanseri tanısı almış ve 2 hafta süren lekelenme tarzında kanama şikayeti nedeniyle pap-smear testi yapılmıştır. Pap smear testinde anormal bulgu saptanmayan hastanın şikayetlerinin devam etmesi üzerine tekrar hastaneye başvurduğunda küretaj biyopsi (Probe/Curettage) işlemi yapılmıştır. Küretaj biyopsi sonucu endometriyum tip adenokarsinom FIGO GRADE 1 çıkmış ve cerrahi tedavi (TAH+BSO) planlanmıştır. Bayan T.K. ameliyattan korktuğu ve yakın çevresinden duyduğu olumsuz söylentilerden dolayı ameliyat olmayı ertelemiştir. Bu süreçte hastalığını ve ameliyatı araştırıran T.K. ameliyat olmaya karar vermiş ve olmuştur. Hasta ile postoperatif 1'nci ve 2'nci günlerde görüşülmüştür. Hastaya hemşirelik bakımı "Kolcaba Konfor Kuramı"na uyarlanmış şekilde verilmiştir. Bayan T.K.'nın kişisel bilgileri, hemşirelik tanıları ve olguya göre hemşirelik girişimleri Tablo 1 ve Tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Olgunun Kişisel Bilgileri

Kişisel özellikler	Özgeçmiş	Obstetrik ve jinekolojik özellikler	Alışkanlıklar
Bayan T.K. Yaş: 58, Lise mezunu, Muhasebeci, Evli, Eşinin yaşı: 65, Kan grubu: B Rh (+)	2019 yılında safra kesesi ameliyatı geçirmiş. 2023 yılında Pap-smear testi ve endometriyum biyopsi/küretaj işlemi yapılmış. Soygeçmiş Annede: Endometriyum kanseri ve hipertansiyon Babada: Diyabet ve hipertansiyon	Gravida: 2 Parite: 2 (Vajinal doğum) Abortus ve küretaj: Yok Yaşayan çocuk: 2 Menarş: 12 yaş Menstruel siklus: 28 günde bir, beş gün sürmekte. Pap-smear: Negatif.	Sigara ve alkol: Kullanmıyor. Sürekli kullandığı ilaç: Yok. Banyo: Haftada 3-4 kez Beslenme: Karbonhidrat ağırlıklı 2 ana öğün. Ara öğün yok. Uyku: Günde 8 saat uyku. Gece uyumakta zorlanıyor. Egzersiz: Yapmıyor. Sıvı alımı: Günde 1 litre Defekasyon: İki günde bir, Cinsel aktivite: Disparoni mevcut, cinsel birlikteliğin azaldığını ilettili.
Şikayetleri	Sistemsel bulgular	Laboratuvar ve vital bulguları	
Lekelenme tarzında ara kanama	Solunum: 18/dk. Dolaşım: Ekstremitelerin ısı ve rengi eşit. Sindirim: Normal. Rejim 2 (yumuşak diyet) alıyor. Nöroloji: Normal Kas iskelet sistemi: Normal Cilt bütün, rengi ve turgoru normal. Endokrin sistem: Normal Psikoloji: Hastalığın prognozu nedeniyle korku ve stres mevcut	Ateş: 36.5°C Nabız: 75/dk TA: 120/70 mmHg Ödem: Yok Boy: 161 cm Kilo: 97 kg BKİ: 37,42 (Şişman)	Eritrosit: 4,20 Lökosit: 9,20 Hb:14,2 Htc:44,6

Hastanın ilaç tedavisi

İlaç tedavisi: Petisel 3×1, Anti-nause 1×1, Oksapar, 1×1, Rodinac 3×1, Klindaver 2×2, Tansifa, 1×1 alıyor.

Tablo 2. Kurama Özgü Hemşirelik Tanıları

Konfor kuramı düzeyleri /boyutları	Hemşirelik tanısı	Ferahlama	Huzur/Rahatlama	Anlam bulma/Üstünlük
Fiziksel Konfor	Akut Ağrı	Ağrıyı azaltmak için farmakolojik ve nonfarmakolojik girişimlerin uygulanması	Hastanın ağrısının giderilmesi	Ağrıyla baş edebilmesi
	Postoperatif Kanama Riski	Kanamamanın takip edilmesi	Kanamamanın azaltılması	Kanamamanın önlenmesi
	Sıvı Volüm Eksikliği Riski	Hastanın sıvı ihtiyacının giderilmesi	Hastanın sıvı alımına engel olan durumların saptanması ve sorunların giderilmesi	Hastanın sıvı alımının önemini anlaması ve sıvı alımını arttırması
Psikospiritüel Konfor	Anksiyete	Hastanın stres ve korkularını belirtmesi	Strese ve korkuya sebep olan durumların konuşulması	Hastanın stres ve korkularıyla baş edebilmesi
	Etkisiz Cinsellik Örüntüsü	Cinsel disfonksiyona sebep olan durumların ifade edilmesi	Disparoniye bağlı sorunları önlemek için cinsel davranışa ilişkin önerilerin açıklanması	Cinsel memnuniyetin arttırılması
Çevresel Konfor	Enfeksiyon Riski	Enfeksiyon belirti ve bulgularının takip edilmesi	Enfeksiyon belirti ve bulgularının gözlenmemesi	Enfeksiyonun engellenmesi ve hastanın enfeksiyon hakkında bilgilendirilmesi
	Uyku Örüntüsünde Bozukluk	Uyumayı zorlaştıran faktörlerin ifade edilmesi	Konforlu uyumasını sağlayan faktörlerin belirlenmesi	Hastanın uyumadan önceki yanlış olan davranışlarını düzeltilmesi
Sosyokültürel Konfor	Fazla Kilo	Hastanın beslenme alışkanlıklarını düzenlemek	Hastaya uygun diyet planının oluşturulması	Hastanın BKİ'nin normal aralığa düşmesi

Tablo 3. Kurama özgü hemşirelik girişimleri

Kurama özgü alan	Hemşirelik tanısı	Amaç	Girişim	Değerlendirme
Fiziksel Konfor	Akut Ağrı	Ağrının giderilmesi	Hastanın VAS (Vizüel ağrı skalası) ile "6" olarak değerlendirildi. Order edilen analjezikler uygulandı. Hastanın dikkatini başka yöne çekmek için sohbet edildi, nefes egzersizleri öğretildi, televizyon izlemesi, müzik dinlemesi gibi önerilerde bulunuldu.	Hasta, ağrı şiddetinin azaldığını ilettili. VAS'a göre ağrı şiddeti "1-2" olarak değerlendirildi.
	Kanama Riski	Kanamamanın azaltılması önlenmesi	İnsizyon hattında ve vajinal bölgede kanama takibi yapıldı. Vital bulgular takip edildi. Hasta ameliyat sonrasında anormal kanama ile ilgili bilgilendirildi.	Operasyon sonrası vajinal bölgeden günde toplam 1 ped kanama oldu. Post-op 2.gün leke tarzı kanaması oldu. İnsizyon hattı temiz ve kuruydu. Vital bulgular normaldi.
		Hastanın sıvı elektrolit dengesini sağlamak	Hastanın diyeti açken order edilen intravenöz mayiler takıldı. Hastanın ameliyat sonrasında diyeti açıldığında sevdiği içecekleri içmesi söylendi. Günlük sıvı alımının önemi anlatıldı. Aldığı-çıkardığı sıvı takibi yapıldı. Labaratuvar tetkikleri için örnekler alındı. Vital bulguları takip edildi	Hastanın sık sık su içtiği gözlemlendi. Hastanın aldığı sıvıların kaydettiği gözlemlendi. Hastanın post-op sıvı dengesi -1500 den +200'e yükseldi.
	Sıvı Volüm Eksikliği Riski			
Psiko-spiritüelkonfor	Anksiyete	Anksiyeteyi azaltmak	Sakin ve sessiz ortam sağlandı. Hastanın korkularını ifade etmesine fırsat verildi. Rahatlama ve gevşeme için fiziksel egzersiz, müzik dinleme gibi uygulamalar önerildi. Hastalığının seyri hakkında bilgilendirildi.	Hastanın anksiyetesinin azaldığı gözlemlendi. Hastayla sohbet bitiminde yüzü gülümsemeli ve sakindi.
	Etkisiz Cinsellik Örüntüsü	Hastanın cinsel sorunlarının azaltılması ve memnuniyetin arttırılması	Hastayla konuşulanların gizliliği hakkında güvenli ilişki kuruldu. Hastanın cinsellikle ilgili problemlerini ifade etmesine fırsat verildi. Operasyon sonrası cinsel birlikteliğe bir süre ara verilmesi söylendi. Cinselliğe tekrar başladığında, ön sevişmenin uzun tutulması ve cinsel disparoniyi azaltacak kayganlaştırıcılar kullanımı önerildi.	Ameliyat sonrası hastanın 4 hafta cinsel kısıtlaması mevcut. Cinsellikle ilgili verilen tavsiyelere dikkat edeceğini ilettili.

Histerektomi Olan Hastanın Konfor Kuramına Göre Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu

Çevresel Konfor	Enfeksiyon Riski	Enfeksiyon riskini azaltmak	Kişisel hijyen bakımı için bilgi verildi. Odanın belli aralıklarla havalandırılması sağlandı. Ziyaretçi kısıtlaması yapıldı. Hasta ve yakını enfeksiyon belirti ve bulgular konusunda bilgilendirildi. Vital bulgular takip edildi. Damar yolu; kızarıklık, akıntı şişlik yönünden kontrol edildi, Günlük oda temizliği ve çarşaf değişimi personel tarafından yapıldı.	Hastada enfeksiyon bulgusu gözlenmedi. Hasta enfeksiyondan korunmak için kişisel hijyenine önem gösteriyordu.
	Uyku örüntüsünde bozulma	Hastanın uyku gereksinimini karşılayabilmesi	Gürültüyü azaltmaya yönelik odadaki diğer hasta ile görüşüldü. Odaya giriş çıkış işlemlerinin gerekli olduğu durumlarda ve planlı şekilde yapılması sağlandı. Uyuyacağı saatlerde ışığı kapatabileceği ya da göz bandı kullanabileceği söylendi. Uyumadan önce süt veya sakinleştirici özelliği olan içecekler içebileceği söylendi.	Hasta önerileri dikkatle dinledi. Göz bandıyla uyuduğu gözlemlendi. Önceki güne göre daha iyi uyduğunu ilettili.
Sosyokül türel Konfor	Fazla Kilo	Hastanın beslenme düzenini değerlendirmek ve iyileştirmek	Sağlıklı beslenmenin önemi ve fazla kilonun zararları anlatıldı. Beslenme düzeni için diyetisyen desteği önerildi. Günlük düzenli yürüyüş yapması ve fiziksel egzersiz önerildi. Sıvı alımının önemi anlatıldı.	Diyetisyene gideceğini ifade etti. Karbonhidrat ağırlıklı beslenmeden uzak duracağını ve sıvı alımına dikkat edeceğini belirtti.

TARTIŞMA

Hastanın konforunun sağlanması hemşirelik bakımının kalitesinin önemli göstergelerindedir (Karadağ ve ark., 2017). Olgumuzda histerektomi olmuş hastanın bakım sürecini Konfor kuramı temel alınarak bakım verilmiştir. Konfor kuramı yoluyla yapılan uygulamalar ile kadının fiziksel, psikospirüüel, çevresel ve psikososyol boyutta, ferahlama, rahatlama ve üstünlük bileşenleri ile bütüncül bir bakım vermeye çalışılmıştır. Kuram ile histerektomi olmuş kadına sistematik olarak hemşirelik bakımının uygulanabileceği ve konforun sağlandığı görülmüştür. Kadının konforunun en üst düzeyde olması için konfor kuramı olumlu etki sağlamış ve klinik hemşirelik uygulamaları için rehber olmuştur. Sonuç olarak Kolcaba Konfor Kuramı hemşirelik bakım sürecinde büyük kolaylık sağlamış ve hastanın konforunun artmasında etkili olmuştur.

Araştırmanın Etik Yönü:

Olguya ilişkin veriler toplanmadan önce hastaya araştırma hakkında bilgi verilerek sözlü ve yazılı onamı alınmıştır (09/10.05.2023). Araştırma ve yayın etiği ilkelerine uyulmuştur.

Hakem:

Dış hakem değerlendirmesi.

Yazar Katkısı:

Fikir/kavram: LK, Tasarım: LK, HA; Danışmanlık: HA, Veri toplama ve/veya Veri İşlem: LK, Analiz ve/veya Yorum: LK, HA, Kaynak tarama; LK, Makalenin Yazımı: LK, HA, Eleştirel inceleme: HA.

Çıkar çatışması:

Araştırmacılar herhangi bir çıkar çatışması belirtmemişlerdir.

Finansal Destek:

Bu araştırma için finansal destek alınmamıştır.

Teşekkür

Çalışmamızda emeği geçen Bayan T.K.'ya teşekkür ederiz.

KAYNAKÇA

- Demirbağ CB. (2021). Hemşirelik Kuramları Kavram Haritalarıyla, Ankara; Akademisyen Kitabevi
- Kacaroglu Vicdan A, Gülseven Karabacak B. (2014). Hemşirelik modellerinden: Roy adaptasyon modeli. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi; 5:255-259. <http://journal.acibadem.edu.tr/tr/download/article-file/1701417>
- Karadağ A, Çalışkan N, Göçmen Baykara Z. (2017). Hemşirelik Teorileri ve Modelleri. (pp: 653-670). İstanbul, Akademi Basın ve Yayıncılık (1.baskı).
- Kolcaba K. (2003). Comfort Theory and Practice: A vision for holistic health care and research. (pp: 19-37). New York, Springer Publishing Company.
- McEwen M, Wills EM. (2014). Theoretical basis for nursing, 4th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins Wolters Kluwer. (pp: 412-29).
- Mckenna H P, Pajkihar M, Murphy FA. (2019). Hemşirelik kuramları modelleri ve uygulama esasları içinde Ş. Ecevit Alpar ve AN. Bahçecik (Ed). 2. Basım, Ankara, Akademisyen Kitabevi.
- Ocakçı F A, Alpar ŞE. (2013). Hemşirelikte Kavram Kuram ve Model Örnekleri, 1.Baskı. İstanbul, Medikal Yayıncılık, 201-211
- Tutton E, Seers K. (2004). Comfort on a ward for older people. Journal of Advanced Nursing. 46:4, 380-389. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03005.x>
- Velioğlu P. (2012). Hemşirelikte Kavram ve Kuramlar. (pp: 221-245). İkinci Baskı, İstanbul, Basım Akademi Basın Yayıncılık.
- Yücel ÇŞ. (2011). Kolcaba'nın konfor kuramı. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi. 27(2):79-88. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/825497>