

Olgu Sunumu / Case Report • DOI: 10.48071/sbuhemsirelik.1388632

Dermatomiyozit Tanılı Olgunun King'in Amaca Ulaşma Kuramına Dayalı Hemşirelik Bakımının Planlanması

Planning Nursing Care Based on King's Goal Attainment Theory for a Patient Diagnosed with Dermatomyositis

Eda Çiftçi Aksoy¹ , Lale Ayşegül Büyükgönceç¹ 

Yazarların ORCID numaraları / ORCID IDs of the authors:
E.Ç.A. 0000-0001-8071-8343; L.A.B. 0000-0003-2935-4745

¹Kıbrıs İlim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Girne, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti

Sorumlu yazar / Corresponding author: Eda ÇİFTÇİ AKSOY
E-posta: edaaksoy@csu.edu.tr

Geliş tarihi / Date of receipt: 09.11.2023

Kabul tarihi / Date of acceptance: 03.05.2024

Atf / Citation: Çiftçi Aksoy, E. ve Büyükgönceç, L.A. (2024). Dermatomiyozit tanılı olgunun King'in amaca ulaşma kuramına dayalı hemşirelik bakımının planlanması. *SBÜ Hemşirelik Dergisi*, 6(2), 181-184. doi: 10.48071/sbuhemsirelik.1388632

ÖZ

Dermatomiyozit, çizgili kasların inflamasyonu ve karakteristik deri döküntülerinin ön planda tutulduğu seyreden nadir görülen otoimmün bir hastalıktır. Dermatomiyozitin etiyojisi tam olarak bilinmemekle birlikte genetik yatkınlık, otoimmünite, çevresel faktörler ve enfeksiyöz ajanlara bağlı olarak geliştiği düşünülmektedir. King'in Amaca Ulaşma Kuramı çerçevesinde hemşireler; hastanın kendisi, ailesi ve çevresi ile etkileşim içinde olduğu zaman hastalık sürecinde hasta ve ailesinin yaşamında pozitif etkiler oluşmaktadır. Bu çalışmada King'in Amaca Ulaşma Kuramı'na göre dermatomiyozit tanılı 17 yaşındaki olgunun, NANDA sınıflama sisteminde yer alan hemşirelik tanıları kullanılarak hemşirelik bakım sürecine dahil edilmesi ile otonomi kazanması amaçlandı.

Anahtar Kelimeler: Bakım planı; dermatomiyozit; kuram.

ABSTRACT

Dermatomyositis is a rare autoimmune disease that dilutes with the inflammation of the striped muscles and the foreground involvement of characteristic skin rashes. Although the etiology of dermatomyositis is not fully known, it is thought to develop due to genetic predisposition, autoimmunity, environmental factors and infectious agents. Within the framework of King's Goal Attainment Theory; when nurses interact with the patient, his family and the environment, positive effects occur in the lives of the patient and his family during the process of the illness. In this study, according to King's Theory of Goal Attainment, the 17 - year - old case with dermatomyositis was aimed to gain autonomy in the NANDA classification system by including it in the nursing care process using nursing diagnosis.

Keywords: Dermatomyositis; nursing care plan; theory.



Bu eser, Creative Commons Atf-Gayri Ticari 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

Giriş

Dermatomiyozi, çizgili kasların inflamasyonuna bağlı proksimal kas zayıflığı ve karakteristik deri döküntüleri ile seyreden otoimmün bir hastalıktır (Park ve Park, 2017). Dermatomiyozit hem çocuk hem de yetişkinlerde görülen bir hastalıktır. Bu hastalık 16 yaş öncesi popülasyonda görüldüğünde "Juvenil Dermatomiyozit" olarak adlandırılır. Yetişkin tip dermatomiyozi ve çocukluk çağında görülen juvenil dermatomiyozi başlangıç yaşı 7 - 42 arasında değişmektedir (Patil, Lu, Kassir, Babaei ve Goldust, 2023). Dermatomiyozitin etiolojisi tam olarak bilinmemekle birlikte genetik yatkınlık, otoimmünite, çevresel faktörler ve enfeksiyöz ajanlara bağlı olarak geliştiği düşünülmektedir (Çelikel ve ark., 2021). Standardize dermatomiyozi insidansı %3,8 - %7,7 arasındadır. Hastalık kas güçsüzlüğü, döküntü, ateş, kilo kaybı, kalsinoz, ülser ve akciğerler, eklem, kalp ve bağırsak odaklı sistemik belirtiler ile karakterizedir (Dinçes Nas ve Uğurlu, 2021). Çocuklarda hastalığın gelişimindeki ilişkili faktörler farklılık göstermekle birlikte prognozu yetişkinlere göre daha iyi seyretmektedir (Tanıgö, Koçanoğulları, Yargucu ve Karabulut, 2019). Dermatomiyozit tedavisinin amaçları arasında fiziksel fonksiyonların iyileştirilmesi ve sakatlığın gelişmesinden kaçınılması yer almaktadır. Tedaviye mümkün oldukça erken başlanması ve multidisipliner çalışma ilkesinde ilerlenmesi gerekmektedir (Patil ve ark., 2023). Bu bağlamda dermatomiyozi tanı konması, tedavi edilmesi ve prognozu tahmin etmek karmaşık bir süreçtir. Bu süreç hasta ile ailesini çeşitli açılardan etkileyerek hasta ve ailesinin uzun vadeli bakım ihtiyaçlarını ortaya çıkarmaktadır. King'in kuramı kapsamlı ve kullanışlı olması nedeniyle tüm yaşam dönemlerinde kullanılabilir. Ergenlik döneminde fiziksel görünüm ön plandadır ve cinsel gelişim süreci yaşanırken, kronik bir hastalık halinde beden imajı olumsuz etkilenebilir ve bağımsız davranışlar sınırlanabilir. Hastalık nedeniyle akran gruplarına dahil olamama ve reddedilme, gençlerin benlik algısını olumsuz etkileyebilir. Bu durumda bireyler, hastalığı gizlemek isteyebilir, inkâr edebilir veya normal gibi davranmaya çalışarak kendini tehlikeye atabilirler. Bireyler gelecek planları yapmaktan çekinebilir, kendilerini yalnız ve farklı hissedebilirler, keder veya öfke duyarak hastalıkla baş etme gücünü kaybetme riskiyle karşı karşıya kalabilirler (Dayı, Ataman ve Kösetaş, 2022). Bu nedenle çocuk hemşirelerinin primer hemşirelik bakımı ve aile merkezli bakım felsefesi ile çocuğun bilişsel gelişim sürecinin bilincinde yaklaşımda bulunması önemlidir. King'in Amaca Ulaşma Kuramı da primer hemşirelik bakımı ve aile merkezli bakım felsefesi ile örtüşmektedir.

Hemşirelik bakımı, bireyi merkezine alan kapsamlı bir yaklaşımı benimsemelidir. İmogene King'in Amaca Ulaşma Kuramı, hemşirelik bakım sürecinde hastayla iş birliği yapılarak bakıma dahil edilmesini, hastanın mevcut problemlerini, stres faktörlerini, bakımda hastanın gereksinimlerini belirlemeyi ve bu gereksinimler doğrultusunda hasta bakımında belirlenen amaca ulaşmayı temel alır. Kuramda standart hemşirelik bakımı sürecinin dışında mevcut etiyoloji ve semptomla ilişkili kavramlar sistemi, hemşirenin ve hastanın algısı, hemşire ve hastanın iletişimi, hemşire ve hastanın etkileşimi, bakımda belirlenen hedefler hakkında karar verme süreci, belirlenen hedeflere ulaşmak için hasta ile aynı fikirde olma etkileşimi ve değerlendirme sonucunda amaca ulaşma durumu, amaca ulaşamadıysa neden ulaşamadığı değerlendirilmektedir (King, 1992; King, 1997). King'in Amaca Ulaşma Kuramı'na göre, hemşirelerin hasta, aile ve çevresiyle etkileşim halinde oldukları zaman, hastanın ve ailesinin yaşamında olumlu değişiklikler meydana gelir. Ayrıca taburculuktan sonra, hasta ve ailesi süreç yönetiminde daha yetkin hale gelirler.

King'in kuramı, hemşirelikteki bilimsel ilerlemenin bir parçası olarak geliştirilmiştir. Ancak genel bir sistem teorisi olduğundan, herhangi bir sistemde hedeflere ulaşmak için etkileşimde bulunan bireyleri kapsayan herhangi bir durumda kullanılabilir. Teknoloji kullanımında King'in kavramsal sisteminin kullanılabilirliğine bir örnek, disiplinler arası takımlara vurgu yapılmasıdır. Sağlık hizmetlerinin sunumu, bireylere kaliteli bakımın sunulması için hem bireysel hem de disiplinler arası ekip yaklaşımını gerektirir. Ekip yaklaşımında önemli olan, ekip üyeleri arasında açık iletişimi ve kişinin hedefe ulaşma ve sonuçlarla sonuçlanan toplam bakım planına katkıda bulunma becerisine karşılıklı saygıyı içeren profesyonel ilişkilerin kurulması ve sürdürülmesidir. King'in kuramı, disiplinler arası ekiplerde kullanıldığına, her bir ekibin üyesinin hastalarla ortak hedefler belirlemeyi kolaylaştırır, çünkü her bir üyenin spesifik bilgi ve işlevleri vardır. Bu genellikle rol uyumunu ve her üyenin getirdiği bilgi, beceri ve değerlere saygıyı kolaylaştırır (Killeen ve King, 2007).

Amaç

Bu çalışmada King'in Amaca Ulaşma Kuramı'na göre dermatomiyozi tanılı 17 yaşındaki olgunun, NANDA sınıflama sisteminde, hemşirelik tanıları kullanılarak hemşirelik bakım sürecine dahil edilmesi amaçlandı.

Olgu Sunumu

Olgu 17 yaşında erkek hasta 13.03.2023 tarihinde üç hafta önce başlayan kas ağrısı, halsizlik, hareket kısıtlılığı, göz kapaklarında döküntü şikayetleriyle çocuk polikliniğine başvurmuştur. Bilinen sistemik bir hastalığı bulunmayan hastanın yaklaşık beş ay önce göz kapaklarında lila rengi döküntüler başlamıştır. O zamandan beri halsizliği olan hasta, hastalığının ilk dönemlerinde merdiven çıkabilirken, ilerleyen zamanlarda normal günlük aktivitelerini yaparken el ve ayaklarında hareket kısıtlılığı, ağrı şikayetleri başlamıştır. Günlük yaşamında aktif olarak spor ile ilgilendiğini şikayetlerini ise spor ile ilişkilendirdiğini ifade etmiştir. Hastanın özgeçmişinde ve soy geçmişinde önemli bir özellik yoktur. Yapılan fizik muayene ve tetkikleri sonucunda hastaya dermatomiyozi tanısı konmuş ve çocuk servisine yatışı yapılmıştır.

Hasta kliniğe geldiğinde yapılan nörolojik muayenesinde Glasgow Koma Skalası Puanı (GKS) 15, kan basıncı 110/80 mmHg ve kardiyak nabız ise dakikada 94/dk idi. Kardiyak muayenede kalp sesleri ritmik ve üfürüm yoktu. Solunum sesleri olağandı, batin rahattı, organomegali saptanmadı. Hastadan laboratuvar tetkikleri için kan alındı, yeterli sıvı replasmanı ve eş zamanlı olarak klinik tedavi süreci başlandı. Beşinci günde bilinci açık, spontan solunumda, aktif mobilize olan hastanın tedavi planı sonrasında taburculuğu gerçekleştirildi. Olguya, King'in Amaca Ulaşma Kuramı'na göre "Beden Gereksiniminden Az Beslenme", "Aktivite İntoleransı", "Öz Bakım Yetersizliği", "Bakım Verici Rolünde Zorlanma ve Düşme Riski" tanıları çerçevesinde hemşirelik bakımı uygulandı (Tablo 1).

Tartışma ve Sonuç

Literatür taraması yapıldığında King'in kuramının hemşirelik bakımında uygulanması, hastanın özerklik kazanmasında etkili olmuştur. Artan ve arkadaşlarının (2020) yapmış olduğu çalışmada, "Hipoventilasyon", "Hipotalamik Disfonksiyon", "Otonomik Düzensizlik ile Hızlı Başlangıçlı Obezite Sendromu (ROHHAD)" bulunan hastanın yoğun bakım sürecinde amaca ulaşma kuramına göre planlanan hemşirelik girişimlerinin hasta, bakım verici ve hemşire arasındaki etkileşimi desteklediği bildirilmiştir. Bir başka çalışmada Imogene King'in Amaca Ulaşma Kuramı'nın hastanın otonomi kazanmasının yanı sıra hemşirenin hastaya bütüncül yaklaşımda bulunmasına da katkı sağladığı

Tablo 1: Imogene King'in Amaca Ulaşma Kuramı'na Göre Hemşirelik Bakım Planı

Algı, İletişim ve Hasta-Hemşire Etkileşimi	Amaç	Amaçlı Etkileşim Yapma	Amacın Başarılması
<p>Hemşirenin Hastayı Algılaması: Oral alımının yetersiz olmasına bağlı</p> <p>Hastanın Kendini Algılaması: Hastanın beslenmek istemediğini ifade etmesine bağlı</p> <p>Beden Gereksiniminden Az Beslenme</p>	<p>Hemşirenin Amacı: Hastanın oral alımını arttırmak</p> <p>Hastanın Amacı: Beslenme isteğini arttırmak</p>	<p>Kilo takibi yapıldı (13.03.2023 tarihinde 52 kg. Vücut Kitle İndeksi:16,41 kg/m²).</p> <p>Aldığı çıkardığı sıvı takibi yapıldı (13.03.2023 tarihinde 12 saatlik Aldığı:1050 ml, Çıkardığı:800 ml, Balans: +250 ml).</p> <p>Dışkılama durumu gözlemlendi (Son defekasyon tarihi 12.03.2023).</p> <p>Diyetisyen iş birliği çerçevesinde beslenme planı düzenlendi ve kalori hesabı yapıldı.</p> <p>Diyetisyen iş birliği ile hasta yakınının hastanın sevdiği yemekleri evde hazırlayıp getirmesi sağlandı.</p> <p>Hastanın tüketmeyi sevdiği besinler belirlendi.</p> <p>Hastanın bağırsak seslerini dinlendi, bulantı ve kusma, abdominal distansiyon, abdominal ağrı varlığını değerlendirdi.</p> <p>Hastanın öğün aralarında oda içerisindeki konforu (oda havalandırılması, yatak çarşafı düzenlenmesi) sağlandı.</p>	<p>Hasta 13.03.2023 tarihinde ilk değerlendirmesi yapıldı. Amaca hastanın beslenme konusunda isteksiz ve ajite olması nedeniyle ulaşılamadı. Amaca ulaşılması için King'in kuramında bahsedildiği gibi 16.03.2023 tarihinde yeniden değerlendirme yapıldı. Hastanın beslenme miktarında artış olduğu izlendi.</p>
<p>Hemşirenin Hastayı Algılaması: Kas güçsüzlüğüne bağlı</p> <p>Hastanın Kendini Algılaması: Hastanın alt ekstremitelerde güçsüzlük hissettiğini ifade etmesine bağlı</p> <p>Aktivite İntoleransı</p>	<p>Hemşirenin Amacı: Hastanın aktiviteye toleransının iyileşmesini sağlamak ve bakım gereksinimlerini karşılayabilmek</p> <p>Hastanın Amacı: Mobilizasyon ve bakım gereksinimlerinde aktif katılım göstermek</p>	<p>Bireyin aktivite düzeyi değerlendirildi.</p> <p>Dinlenme halindeyken ve aktivite sonrası vital bulguları, ağrı düzeyi değerlendirildi.</p> <p>Alt ekstremitte doku perfüzyonunu nörovasküler takip ile değerlendirildi.</p> <p>Fizyoterapi ve rehabilitasyon uzmanı iş birliği ile yatak içi egzersizleri belirlendi, bakım verici anneye ve hastaya eğitim verildi.</p>	<p>Hasta mobilizasyon ve yatak içi egzersizlere katılım sağladı.</p> <p>Hastanın dinlenme hali ve aktivite sonrası vital bulguları ve ağrı düzeyi karşılaştırmasında farklılık görülmedi (15.03.2023 tarihinde dinlenme hali ve aktivite sonrası; Ateş: 36.8 °C, Nabız: 82/dk, Kan Basıncı: 110/60 mmHg, Vizüel Analog Skalası: 4 olarak değerlendirildi).</p>
<p>Hemşirenin Hastayı Algılaması: Kas güçsüzlüğü ve ergenlik dönemi gelişimsel sürecine bağlı</p> <p>Hastanın Kendini Algılaması: Hastanın beslenme, boşaltım, hijyen gibi öz bakım ihtiyaçlarını karşılamada utandığını ve güçlük yaşadığını ifade etmesine bağlı</p> <p>Öz Bakım Yetersizliği</p>	<p>Hemşirenin Amacı: Hastanın öz bakım ihtiyaçlarını karşılamada sürekliliği sağlamak</p> <p>Hastanın Amacı: Öz bakım ihtiyaçlarında kendi kendine yetebilmek</p>	<p>Beslenme, boşaltım, hijyen, aktivite, etkileşim ve sosyalizasyon gereksinimleri değerlendirildi.</p> <p>Hastanın özgüveni ve bireysel karar alma kapasitesi teşvik edildi.</p> <p>Kendi bakımına ilişkin duygularını paylaşması için cesaretlendirildi.</p> <p>Kişinin mahremiyetine saygı gösterildi ve giyinme konusunda bağımsızlık kazanması için sürekli destek sağlandı (giyinme ve soyunma için yeterli zaman ayrılması, rahat giyebileceği kıyafetleri tercih etmesi vb.).</p> <p>Hasta odası diğer hastalarla ortak kullanım alanına sahip olduğundan ve hastanın ortak banyo kullanımını reddetmesinden silme banyosu yaptırıldı.</p>	<p>Belirlenen amaçlar doğrultusunda hasta - hemşire işbirliği etkileşimi ile hastanın kendi öz bakımına katılımı sağlandı.</p>
<p>Hemşirenin Hastayı Algılaması: Hastanın ajitasyonuna ve ergenlik dönemi gelişimsel sürecine bağlı</p> <p>Hasta Yakınının Hastayı Algılaması: Annesi, hastanın ergenlik döneminde olduğundan iletişim kurmakta zorlandığını, yetersizlik ve tükenmişlik duygusunu hissetmesini, hastalığın tanılma süreci öncesinde tüm belirtilere rağmen ısrarla spor yapmasını engelleyemediğini ifade etmesine bağlı</p> <p>Bakım Verici Rolünde Zorlanma</p>	<p>Hemşirenin Amacı: Hastane yatışı süreci ve taburculuk sonrasındaki süreç boyunca annenin bakım rolünü zorlanmadan yapabildiğini sağlamak</p> <p>Bakım Vericinin Amacı: Hasta ile sağlıklı bir iletişim kurmak, yetersiz hissettiği konularda (hastalık, ergenlik dönemi gelişimi vb.) bilgi sahibi olmak, öz bakım ihtiyaçlarında hastaya yardımcı olabilmek</p>	<p>Bakım rolünde zorlanmaya neden olan faktörler (bakıma yönelik algı, sosyal izolasyon, psikososyal gelişim özellikleri gibi) belirlendi.</p> <p>Hastanın annesi ile yaşadığı fiziksel ve duygusal zorluklar üzerine kendini ifade etmesi sağlandı.</p> <p>Hastanın annesine ergenlik dönemi gelişimsel özellikleri hakkında bilgi verildi.</p> <p>Hastanın annesinin hastanın tanısı, kaygıları ile ilgili soruları değerlendirildi.</p> <p>Hastanın annesi, stresle baş etme becerileri konusunda bilgilendirildi.</p> <p>Hastanın annesi, yakınlarından yardım isteme konusunda cesaretlendirildi.</p> <p>Hastanın annesine gün içerisinde dinlenmesi için zaman sağlandı.</p> <p>Hastanın annesinin sosyal destek kaynakları tartışıldı.</p> <p>Hastanın rutin bakımlarına bakım verici - hasta iş birliği yapılarak dahil edildi.</p>	<p>Bakım vericiden, bakım verici rolünde zorlandığı durumlar konusunda geri bildirim alındı. Ebeveynlik tutumlarında değişiklik sağlamanın iletişimi pozitif yönde etkilediğini ifade etti.</p>
<p>Hemşirenin Hastayı Algılaması: Kas güçsüzlüğü ve ajitasyonu bağlı</p> <p>Hastanın Kendini Algılaması: Hastanın yürümekte zorlandığını ve adım atarken düşme korkusu yaşadığını ifade etmesine bağlı</p> <p>Düşme Riski</p>	<p>Hemşirenin Amacı: Hastane yatışı boyunca mobilizasyonu desteklemek ve düşme deneyimlemesini önlemek</p> <p>Hastanın Amacı: Düşme korkusunu aşabilmek ve mobilizasyona istekli olmak</p>	<p>Hastanın düşme riski değerlendirildi (14.03.2023 tarihinde Harizmi Düşme Riski Ölçeği puanı 22'dir).</p> <p>Hastanın düşme riski yüksek olduğuna dair dört yapraklı yeşil yonca figürü kullanılmıştır.</p> <p>Koruyucu önlemler konusunda hasta ve yakınları bilgilendirildi.</p> <p>Düşmelerden korumak amacıyla çevre düzenlemesi yapıldı. Yatak seviyesi azaltıldı ve yatak kolları kaldırıldı.</p> <p>Hastanın oryantasyonu arttıkça ve ajitasyonu azaldıkça destekli mobilizasyonu sağlandı.</p>	<p>Düşme bildirilmedi.</p> <p>Hasta mobilize olmak istediğini belirtti.</p> <p>18.03.2023 tarihinde Harizmi Düşme Riski Ölçeği Puanı 16'dır.</p>

bildirilmektedir (Aksuoğlu, Yanmış ve Deşer, 2018). Bezerra, Guedes ve Silva'nın (2020) birinci basamak sağlık hizmetlerinde tedavi ve takip altında olan hipertansiyonlu hastalarla yapmış olduğu çalışmada King'in kuramının, ailelerin sürekli izlenmesini desteklediği ve bu nedenle profesyonellerin etkileşimini ve bağlanmasını kolaylaştıracak araçlara ihtiyaç duyulduğu sonucuna ulaşılmıştır. Hadi ve arkadaşları (2023) ise amaca yönelik yapılan girişimlerle miyokard enfarktüsü geçiren hastalarda yaşam kalitesinin arttığını deneyimlemiştir. King'in kuramı çeşitli hemşirelik uzmanlık alanlarında uygulanabilmektedir. Silveira - Araujo ve arkadaşları (2018) ortak randevuların diyabetli hastaların sonuçları üzerindeki etkilerini değerlendirmeyi amaçlayan bir çalışmanın yapılandırılması için King'in Kuramı'nı kullanmıştır. Amaca Ulaşma Kuramı ile yapılandırılan çalışmada diyabetli hastaların tedaviye uyumlarının ve iyileşme süreçlerinin olumlu yönlere kullanılması uygulanabilirliği sonucuna varılmıştır.

Bu çalışmada algı, iletişim ve hasta - hemşire etkileşimi kavramları doğrultusunda hemşirelik tanısı koyuldu, hasta ve ebeveyni ile karşılıklı olarak kabul edilebilir amaçlar belirlendi, gerektiği durumlarda hasta bakım planı gözden geçirildi, amaca yönelik ilerlemeler değerlendirildi. King'in Amaca Ulaşma Kuramı ile hasta / bakım vericinin karar vermedeki işbirlikçi rolü ile iyileşme sağlandı. Hastanın bakım veren ebeveyninin tutumlarında değişiklik sağlamanın ergenlik dönemindeki olgu ile iletişim pozitif yönde etkilediği ve hastanın tedavi sürecine uyumunun arttığı görüldü. Bunun yanı sıra King'in amaca ulaşma konusundaki yaklaşımı hem vaka yönetimi hem de bakım yönetimi, sağlanan sağlık hizmetlerinin kalitesini arttırmak için çalışan birden fazla disiplini içermektedir (Sowell ve Lowenstein, 1994). Bu çalışmada da disiplinler arası iş birliği ile bakımın koordinasyonlu şekilde yürütülmesi gerektiği değerlendirilmiştir.

Sonuç olarak; hemşirelik kuram ve modelleri, hemşire - hasta etkileşiminde teori ve pratiği birleştirerek, hemşirelerin hastalara yönelik performansına bakış açısını değiştirerek hemşirelik uygulamalarına katkıda bulunabilmektedir. Kuram ve modellerin hemşirelik bakımında kullanılması; hasta, bakım verici ve hemşirenin iş birliği yapmasını destekleyerek hemşire uygulamalarını geliştirebilir ve hemşirelik mesleğinin profesyonelleşmesine katkı sağlayabilir.

Çalışmanın tek bir merkezde, tek bir hasta üzerinden yürütülmüş olması sınırlılıklarındandır. King'in Amaca Ulaşma Kuramı ile ilgili araştırma ve makalelerinin sınırlı sayıda olması çalışmanın bir diğer sınırlılığıdır. King'in kuramının kullanabilmek için daha uzun takip süreleriyle, daha büyük örneklem grubu belirlenerek ve mevcutta kullanılan hemşirelik kuramları ile karşılaştırmalı yöntemlerin planlanması önerilmektedir.

Etik Kurul: Bu çalışma olgu sunumu olduğundan etik kurul onayı alınmamış olup olgunun yaşı 18 yaş altında olduğundan ebeveyninden bilgilendirilmiş gönüllü onam alınmıştır.

Yazarların Katkı Düzeyleri: Çalışma Fikri (Konsepti) ve Tasarımı – EÇA, LAB; Veri Toplama / Literatür Tarama – EÇA, LAB; Verilerin Analizi ve Yorumlanması – EÇA, LAB; Makalenin Hazırlanması – EÇA, LAB; Yayınlanacak Son Haline Onay Verilmesi – LAB.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadıklarını açıklamışlardır.

Kaynaklar

- Aksuoğlu, A., Yanmış, S. ve Deşer, S. B. (2018). Yoğun bakım ünitesinde İmogene King' in amaca ulaşma modeline göre bir kalp cerrahisi hastasının hemşirelik bakımı: olgu sunumu. *SETSCI Conference Indexing System*, 3, 973-975.
- Artan, Y., Yıldırım, Y., Şenuzun Aykar, F. ve Fadiloğlu, Ç. (2020). ROHHAD sendromlu olgunun King'in amaca ulaşma kuramına dayalı bakımının planlanması. *Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 2(2), 131-140. doi: 10.46413/boneyusbad.754892
- Bezerra, S. T. F., Guedes, M. V. C., & Silva, L. F. (2020). Perception of nursing in primary health care about patients with hypertension: does King explain? *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(6), 1-8. doi: 10.1590/0034-7167-2019-0676
- Çelikel, E., Aydın, F., Ekici Tekin, Z., Kurt, T., Karagöl, C., ... ve Çelikel Acar, B. (2021). Juvenil dermatomyozitte farklı klinik fenotipler ve prognoz: referans hastane deneyimi. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 15(4), 331-336. doi: 10.12956/tchd.934302
- Dayı, E., Ataman, S. ve Kösetaş, B. (2022). Özel gereksinimli bireylerin eğitsel tanılama ve değerlendirme sürecinde iş birliği: aile deneyimleri. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 42(3), 2663-2693. doi: 10.17152/gedad.1150770
- Diñşes Nas, E. ve Uğurlu, S. (2021). Remisyonda nazofarenks kanseri sırasında ortaya çıkan "dermatomyozit sine dermatit" olgusu. *Ulusal Romatoloji Dergisi*, 13(2), 91-93. doi: 10.4274/raed.galenos.2020.82905
- Hadi, F., Molavynejad, S., Elahi, N., Haybar, H. ve Maraghi, E. (2023). King's theory of goal attainment: quality of life for people with myocardial infarction. *Nursing Science Quarterly*, 36(3), 250-257. doi: 10.1177/08943184231169771
- Killeen, M. B., King, I. M. (2007). Viewpoint: use of king's conceptual system, nursing informatics, and nursing classification systems for global communication. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications*, 18(2), 51-57. doi: 10.1111/j.1744-618X.2007.00050.x.
- King, I. M. (1992). King's theory of goal attainment. *Nursing Science Quarterly*, 5(1), 19-26. doi: 10.1177/089431849200500107
- King, I. M. (1997). King's theory of goal attainment in practice. *Nursing Science Quarterly*, 10(4), 5-180. doi: 10.1177/089431849701000411
- Park, J. S., Park, J. Y. (2017). Dermatomyositis sine dermatitis, a rare phenotype of idiopathic inflammatory myopathy. *Journal of Yeungnam Medical Science*, 34(1), 137-139. doi: 10.12701/yujm.2017.34.1.137
- Patil, A., Lu, J., Kassir, M., Babaei, M., & Goldust, M. (2023). Adult and juvenile dermatomyositis treatment. *Journal of Cosmetic Dermatology*, 22(2), 395-401. doi:10.1111/jocd.15363
- Silveira-Araújo, E. S., Silva, L. F., Magalhães-Moreira, T. M., Almeida, P. C., Freitas, M. C., & Cavalcante-Guedes, M. V. (2018). *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(3), 1092-1098. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0268
- Sowell, R. L., & Lowenstein, A. (1994). King's theory: A framework for quality; linking theory to practice. *Nursing Connections*, 7(2), 19-31.
- Tanıgör, G., Koçanaoğulları, H., Yargucu, F. ve Karabulut, Z. G. (2019). Dermatomyozit ve malignite birlikteliği: bir olgu örneği. *Ege Journal of Medicine*, 58(1), 71-72. doi: 10.19161/etd.648892