

KARACİĞER SİROZU TANILI BİR OLGUNUN GORDON'UN FONKSİYONEL SAĞLIK ÖRÜNTÜSÜ MODELİNE GÖRE HEMŞİRELİK BAKIMI: KAVRAM HARİTASI İLE BAKIM ÖRNEĞİ

Baise BİCAV^{a,*} | Sevinç KUTLUTÜRKAN^b

^aYüksek İhtisas Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Ankara, Türkiye. ORCID:0000-0003-0648-9911.

^bAnkara Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ankara, Türkiye. ORCID:0000-0002-3230-0775.

*Sorumlu Yazar; Baise BİCAV, E-Posta: baisebicav@gmail.com

ÖZET

Anahtar Kelimeler

- Siroz,
- Kavram haritası,
- Hemşirelik bakımı.

Makale Hakkında

Olgu Sunumu

Gönderim Tarihi

25.04.2024

Kabul Tarihi

07.10.2024

Amaç: Karaciğer sirozu tanı ve tedavi açısından zorlu bir süreç içeren kronik bir hastalıktır. Hastalık ve tedavi süreçlerinde yaşanan semptomların etkili bir şekilde yönetimi gereklidir. Günümüzde kavram haritaları hemşirelikte bakımın planlanması, yönetimi, bir durumun öğretilmesi ve öğrenilmesinde rehber olarak kullanılmaktadır. Aynı zamanda hemşirelik bakımında model kullanımı da karmaşık bir hastalığın sistematik bir şekilde ele alınmasını sağlamaktadır. Bu çalışmanın amacı da siroz yönetiminde model ve kavram haritası kullanarak anlaşılmayı kolaylaştırıp sistematik bir bakım planlayıp yönetiminin sağlanmasıdır.

Yöntem: Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüsü hemşirelik modeline göre hazırlanan veri toplama formu ile veriler toplanmıştır. Veriler doğrultusunda bakım planı kavram haritası ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Karaciğer siroz tanısı olan hasta bilinç bulanıklığı, ciltte sarılık ve karında şişlik belirtileri ile acile başvurmuştur. Hastaya öncelikli olarak sıvı volüm fazlalığı, beden imajında bozulma, beden gereksiniminden az beslenme, deri bütünlüğünde bozulma, düşme, kanama ve enfeksiyon riski hemşirelik tanıları konulmuştur. Hemşirelik tanılarına yönelik girişimler kavram haritası ile analiz edilmiştir.

Sonuç: Karaciğer Siroz tanılı hastada kavram haritası kullanımı; uygulayan hemşire tarafından hastaya ait bilginin daha kolay analiz edilmesini, grafiksel olarak görüntülenmesini ve semptomlarla ilişkili bağlantı kurulabilmesini sağlayarak hastanın daha iyi anlaşılmasını ve etkili bakım sürecinin gerçekleştirilmesini sağlar.

NURSING CARE OF A CASE DIAGNOSED WITH LIVER CIRRHOSIS ACCORDING TO GORDON'S FUNCTIONAL HEALTH PATTERN MODEL: CARE EXAMPLE WITH CONCEPT MAP

Baise BİCAV^{a,*} | Sevinç KUTLUTÜRKAN^b

^aYüksek İhtisas University Vocational School of Health Services, Ankara, Türkiye. ORCID:0000-0003-0648-9911.

^bAnkara University Faculty of Nursing, Ankara, Türkiye. ORCID:0000-0002-3230-0775.

*Corresponding Author; Baise BİCAV, E-mail: baisebicav@gmail.com

ABSTRACT

Keywords

- Cirrhosis,
- Concept map,
- Nursing care.

Article Info

Case Report

Received

25.04.2024

Accepted

07.10.2024

Aim: Liver cirrhosis is a chronic disease that involves a challenging process in terms of diagnosis and treatment. Effective management of symptoms experienced during the disease and treatment processes is necessary. Nowadays, concept maps are used as a guide in nursing care planning, management, teaching and learning a situation. At the same time, the use of models in nursing care enables a complex disease to be handled systematically. The aim of this study is to facilitate understanding by using models and concept maps in the management of cirrhosis and to provide a systematic care planning and management.

Methods: Data were collected with a data collection form prepared according to Gordon's Functional Health Pattern nursing model. In line with the data, the care plan was analyzed with a concept map.

Results: The patient with liver cirrhosis was admitted to the emergency room with symptoms of confusion, jaundice on the skin and abdominal distension. The nursing diagnoses of excess fluid volume, deterioration in body image, less nutrition than body needs, deterioration in skin integrity, fall, bleeding and infection risk were made. Interventions for nursing diagnoses were analyzed with a concept map.

Conclusion: The use of concept maps in patients diagnosed with liver cirrhosis provides a better understanding of the patient and an effective care process by enabling the nurse to analyze the patient's information more easily, to display it graphically and to establish a connection with the symptoms.

GİRİŞ

Kronik bir hastalık olan karaciğer sirozu dünya çapında karaciğere bağlı ölümlerin önde gelen nedenleri arasındadır. Dünya çapında her yıl yaklaşık iki milyon karaciğer hastalığına bağlı ölümlerin bir milyonu siroz nedeniyle ve bir milyonu viral hepatit ve hepatoselüler karsinom nedeniyle olmaktadır (1). Ülkemizde Sağlık İstatistikleri 2019 verilerine son 12 ay içinde geçirilen temel sağlık sorunları/hastalıklar içerisinde kadınların sağlık sorunlarının %1,7'si ve erkeklerin sağlık sorunlarının %1,5'i karaciğer sirozudur (2).

Karaciğer sirozu olan bireylerde hastalık sürecinde yaygın karaciğer hasarı, yorgunluk, asit, sarılık gibi komplikasyonlar görülür. Bu komplikasyonlar hastanın sık sık hastaneye yatışını ve yakın takibini gerektirir (3). Literatürde Volk ve arkadaşlarının 2012 yılında yaptığı bir çalışmada karaciğer sirozu olan hastaların %14'ünün taburculuktan sonra bir hafta içerisinde ve %37'sinin taburculuk sonrası bir ay içerisinde tekrar hastaneye yatışlarının yapıldığı belirtilmiştir. Söz konusu çalışmada tekrar hastane yatışların %22'sinin önlenebilir hastalık komplikasyonundan kaynaklı olduğu saptanmıştır (4). Bu nedenle sık hastane yatışı olan sirozun yönetiminde hemşirelik bakım ihtiyacı oluşmaktadır. Hemşirelik bakımı hastanın fiziksel durumunu yakından gözlemlemeyi ve bilişsel durumu değerlendirmeyi içermelidir. Günlük kilo izlemi, karın çevresi ölçümü, beslenme içeriği, ilaçların kullanımı, bilinç durumunun izlemi, kanama kontrolü, enfeksiyon belirti bulguları, cilt bakımı konusunda hasta ve ailesine eğitim ve danışmanlık verilmelidir. Hasta ve ailesine eğitim ve danışmanlık vermek komplikasyonların önlenmesini, semptom yönetimini sağlayarak tekrarlı yatışları azaltabilir (5,6). Karaciğer sirozu olan hastalarda hastalığın komplikasyonlarının önlenmesinde ve yönetiminde nitelikli bakım almaları önemlidir (7). Cui ve arkadaşlarının 2021 yılında yaptığı çalışmada karaciğer sirozlu hastalara çevresel konfor, psikolojik rahatlık, fiziksel konfor ve sosyal konfor bakımını içeren hemşirelik bakımının uygulanması olumsuz duyguların giderilmesine, karaciğer fonksiyonlarının düzelmesine katkı sağladığını, tedavi uyumunu artırarak hastaların yaşam kalitesini artırdığını belirtmişlerdir (8). Ni ve arkadaşlarının 2024 yılında yaptığı çalışmada ise psikolojik desteğinde sağlandığı kapsamlı hemşirelik bakımı verilen siroz hastalarında komplikasyon sıklığının azaldığını ve hasta memnuniyetinin arttığını belirtmişlerdir (9).

Kapsamlı ve nitelikli hemşirelik bakımı verebilmek, komplikasyonları önleyebilmek ve yönetebilmek için literatürde model kullanımı önerilmektedir. Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri modeli de kronik hastalıklarda kullanılan hasta bakımında bütüncül bir değerlendirme yaparak, tanımlanmış hemşirelik sürecini uygulayabilmek amacıyla geliştirilmiş bir modeldir (10,11). Aynı zamanda model kullanımı birlikte sağlık profesyonellerinin nitelikli bakım verebilmeleri için bireyin mevcut durumunu analiz etmeleri, sağlık sorunlarını tanımları ve çözmeleri gerekir. Bu sürecin etkili bir şekilde yönetebilmesi için hemşirenin problem çözme yaklaşımı ve eleştirel düşünme becerisini yansıtarak kullanabilecekleri yöntemlerden biri kavram haritalarıdır. Kavram haritaları, uygulayan kişinin bilgiyi düzenleyerek ve analiz ederek temel kavramları bilmesini, grafiksel olarak görüntülemesini ve bağlantı kurabilmesine yarayan bir öğrenim tekniğidir. Son yıllarda kavram haritası yöntemi ülkemizde olgu sunumlarında ve hemşirelik eğitiminde kullanılmaktadır. Yapılan çalışmalarda kavram haritası kullanılarak yapılan olguların öğrencilerde eleştirel düşünmeyi, problem çözmeyi, analiz etmeyi ve öğrenmeyi olumlu etkilediği saptanmıştır (12-14). Aynı zamanda Yahşi'nin 2022 yılında kavram haritası ile incelediği olgu sunumunda kavram haritası kullanımının sistematik bir hemşirelik bakımının sağlanmasına katkı sağladığı belirtilmiştir (15).

Bu çalışmada karaciğer sirozu tanısı olan bir hastada Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüsü modeli ve kavram haritası yöntemi kullanılarak hemşirelik bakımı planlanmıştır. Bir model ve kavram haritası yöntemiyle ele alınan bu olgunun kliniklerde görev yapan hemşireler ve eğitimleri sürecinde kliniklerde uygulamalarını gerçekleştiren hemşirelik öğrencilerinin bu hastalığı ve hasta grubunu daha iyi anlamasını ve bakımın planlanmasını kolaylaştırıp daha iyi bakım vermeyi sağlayacağı düşünülmektedir.

YÖNTEM

Şubat 2022 tarihinde yatışı yapılan olgunun verileri yüz yüze görüşülerek elde edilmiştir. Veri toplamanın amacı H.D' ye açıklanarak onamı alınmıştır. Gordon'un hemşirelik modeline göre hazırlanan veri toplama formu ile veriler toplanmıştır. Hastanın sosyo-demografik özellikleri ve bilgileri alınmıştır. Formda yer alan sırasıyla; sağlığın algılanması-sağlığın yönetimi, beslenme ve metabolik durum, boşaltım şekli, aktivite-egzersiz şekli, uyku istirahat şekli, bilişsel algılama şekli, kendini algılama- kendini kavrama şekli, rol ve ilişki şekli, cinsellik ve üreme, stresle baş etme-tolere etme durumu, inanç ve değerler şekli başlıklarında veriler toplanmıştır.

Veri Toplama

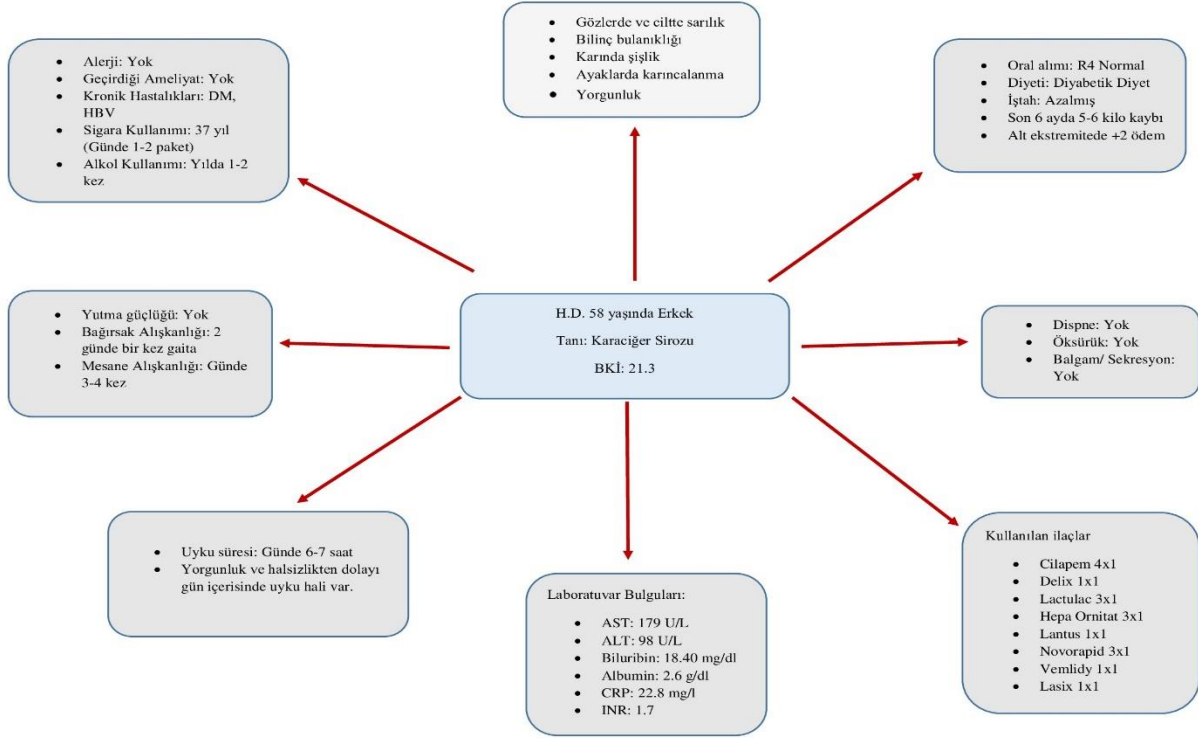
NANDA Sınıflandırma Sistemine göre hasta ve yakınından verilerle toplanmış, fonksiyonel sağlık örüntüleri modeline göre uygun hemşirelik tanıları belirlenmiştir. Hasta ve eşi ile birlikte öncelikli tanıları belirlenmiştir.

Hastanın sosyodemografik verileri aşağıda tablo 1'de belirtilmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Hastanın Sosyodemografik Verileri.

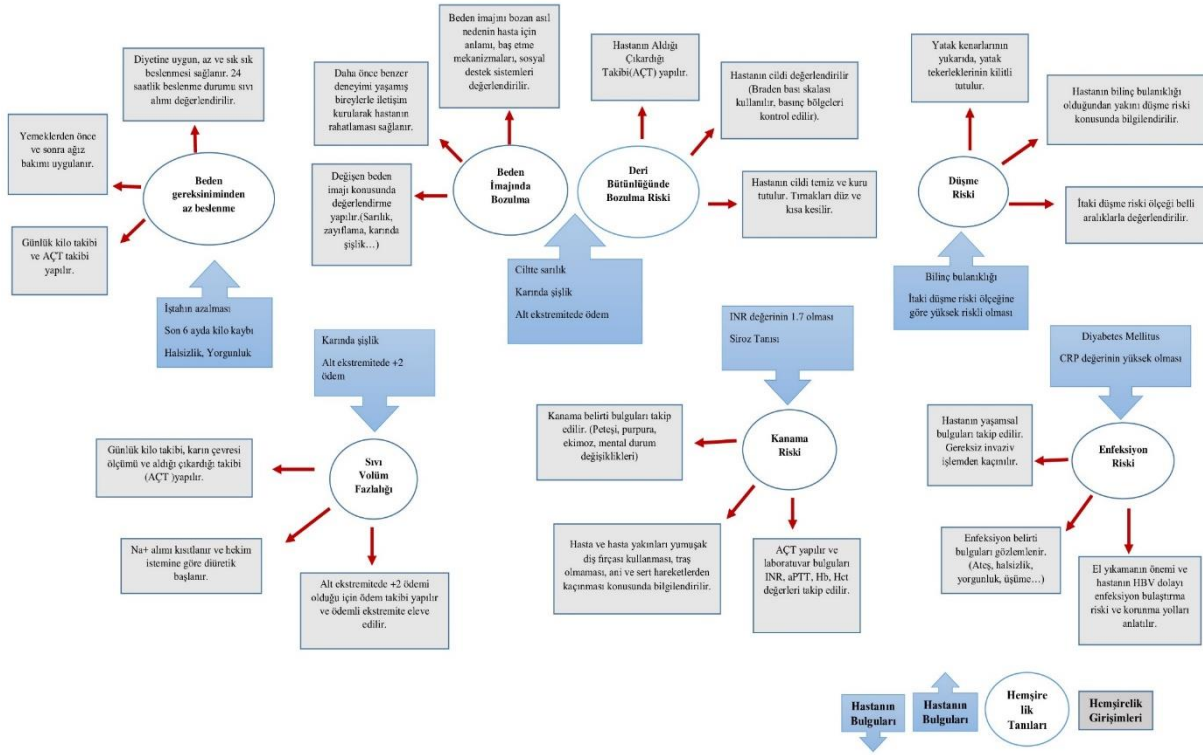
Adı Soyadı: H.D.	Tanı: Karaciğer Sirozu
Yaşı: 58	Ahşkanlıklar: 37 yıl sigara kullanımı var şu an içmiyor. Yılda 1-2 kez alkol kullanımı
Cinsiyet: Erkek	Kronik Hastalıklar: Diyabetes Mellitus (DM) ve Hepatit B(HBV)
Ağırlık: 63 kg	Geçirilmiş Cerrahiler: -
Boy: 172 cm	Düzenli Kullandığı İlaçlar: Lantus, Novorapid, Vemlidy

Hasta ve eşi ile yapılan görüşmelerle Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli doğrultusunda hasta öyküsü, fizik muayene, laboratuvar sonuçları elde edilerek veri toplama süreçleri Şekil 1'de verilmiştir (Şekil 1).



Şekil 1. Hasta Verileri Diyagramı.

Hastadan toplanan veriler analiz edilerek hemşirelik bakım planı kavram haritası ile Şekil 2’de verilmiştir (Şekil 2).



Şekil 2. Hemşirelik Tanıları & Hemşirelik Girişimleri Diyagramı.

Hastalık Öyküsü

H.D. 58 yaşında erkek hastadır. Hayvan çiftliği bulunan hasta hayvanlarla ilgilenirken aniden gelişen bilinç bozukluğu ile terleme, üşüme, titreme, ayaklarında karıncalanma şikayetleri ile bir üniversitenin acil servisine başvurmuştur. Hastanın muayenesinde aynı zamanda karında şişlik, gözlerde ve ciltte sarılık olduğu, özgeçmişinde HBV tanısı ve 2012 yılından beri ise DM tanısının olduğu belirtilmiştir. Acil serviste yapılan tetkikler sonrasında klebsiella üremesi olması nedeniyle antibiyotik tedavisi başlanmıştır. Laboratuvar bulguları: AST: 179 U/L (0-35 U/L), ALT: 98 U/L (0-45 U/L), Bilirubin: 18.40 mg/dl (0,3 – 1,2 mg/dL), CRP: 22.8 mg/l (0-5 mg/l), INR: 1.7 (0.8-1.2) referans değerlerin üzerinde Albumin: 2.6 g/dl (3.4- 5.4g/dl) ise referans değerinin altında olduğu görülmüştür. Abdomen ultrasonografisinde ise Grade 1 asit birikimi saptanmıştır. 2009 yılında siroz tanısı alan hastanın tedavi ve takibi için gastroenteroloji servisine yatışı yapılmıştır.

BULGULAR

Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeline Göre Olgunun Değerlendirilmesi

Sağlığın algılanması-sağlığın yönetim biçimi

Sağlık durumunun tekrarlı yatışlardan dolayı çok da iyi olmadığını tanımlamaktadır. Yorgunluk, halsizlik ve ara sıra ağrı yaşadığını belirtmektedir. Sigarayı bıraktığını nadir olarak alkol içtiğini belirtmektedir. Yürümeyi ve çalışmayı sevdiğini belirtmektedir. Şu an ki sağlığının orta düzeyde olduğunu kendini iyi hissettiğinde doğada yürümeye çalıştığı fakat halsizlik ve yorgunluk nedeniyle çok da yapamadığını belirtmiştir. İlaçlarını zamanında almayı

bazen unuttuğunu ve iştahsız olduğu için beslenmesini düzenli yapmadığını belirtmiştir.

Beslenme ve metabolik durum

H.D. besleyici gıdalardan zengin, düşük yağ ve karbonhidrat içeriğine sahip R4 Diyabetik Diyet (+) ile beslenmektedir. İştahsızlığı olsa da günde üç öğün yemek yemeye çalışmaktadır. Ara öğünü canı istemediği için yiyemediğini belirtmektedir. Yutma güclüğü yok. Son 6 ayda 5-6 kg kilo kaybı mevcuttur.

Boşaltım şekli

H.D iki günde bir gaita çıkışı (+), idrar yapmada sorun yok. Hastanın aldığı çıkardığı takibi A=2970, Ç=2000'dir.

Aktivite-egzersiz şekli

Kalp atım hızı 80/dk, solunum hızı 24/dk, oksijen saturasyonu %96, kan basıncı 129/80 mmHg. Öz bakım gereksinimlerini kendisi karşılamaktadır. Alt ekstremitede sol tibia da +2 derece gode bırakan ödemi (20 saniyede geri dönen) mevcut. Yorgunluk ve halsizlik hissettiğinde günün büyük kısmını yatakta geçirme isteği bulunmaktadır. Ara sıra baş dönmesi, bilinç bulanıklığı yaşaması, çoklu ilaç kullanımı ve kronik hastalık varlığı gibi nedenlerden dolayı İtali Düşme Riski Değerlendirme puanı 7 olarak değerlendirilmiş ve düşme riski bulunmaktadır.

Uyku-istirahat şekli

Geceleri ortalama 6-7 saat uyumaktadır. Yorgunluk ve halsizlik hissettiğinde gündüzleri de uyku hali olabildiğini ifade etmiştir.

Bilişsel-algılama şekli

Görme, işitme, hissetme, tat alma, dokunma ve koku alma yeteneğinde bir sorun yoktur. H.D. ağrısını gün içerisinde visual ağrı değerlendirme skalasına (VAS) göre 2 olarak tanımlıyor. Ağrının genel vücut ağrısı olduğunu ifade etmiştir. Ağrısı olduğunda hastanede uygulanan analjeziklerin ağrısını azalttığını belirtmektedir.

Kendini algılama-kendini kavrama şekli

Hastaneye sirozun komplikasyonlarından dolayı tekrarlı yatışlarının olduğunu semptomların tekrarlamasından dolayı yattığı için endişeli olduğunu ifade etmiştir. Hasta karnındaki şişliğin şu an için çok olmadığını bu durumun onu etkilemediğini belirtmektedir. Ama cildindeki sarılığın ya da bazen gözlerinde olan sarılığın onu rahatsız ettiğini belirtmektedir. Cildindeki sarılığın görmenin ona daha çok hastalığını hatırlattığını ifade etmektedir.

Rol ve ilişki şekli

H.D emekli ve eşiyle birlikte yaşamaktadır. Hastanede eşi refakat etmektedir. Eşine ve çocuklarına destek olamadığı, hayvanlara bakamadığı için görevlerini yerine getiremiyor hissi yaşadığını ifade etmektedir.

Cinsellik ve üreme

H.D. cinsel veya üreme fonksiyonlarına ilişkin bir sorun ifade etmemiştir.

Stres ile baş etme/tolere etme durumu

H.D genel olarak sakin birisi olduğunu ama hastalıkla birlikte yaşadığı semptomların tekrarlamasından dolayı zaman zaman stresli olduğunu ifade etmektedir. Stresle baş etme yöntemi olarak “Dua etme” ve “Olumlu Şeyler Düşünme”yi kullanmaktadır.

İnanç ve değerler şekli

H.D inanma gücünü kullandığını ifade etmiştir.

TARTIŞMA

Karaciğer sirozunda yaşanan semptomlar fonksiyonel sağlık örüntüleri içerisinde sağlığın algılanması ve yönetiminden başlayarak beslenme, boşaltım gibi pek çok fonksiyonunu etkiler. Bu alanların etkilenmesi bireyin konfor düzeyinin ve beraberinde yaşam kalitesinin olumsuz etkilenmesine yol açar. Literatürde karaciğer sirozlu hastaların yaşadıkları semptomlar ve yaşam kalitesi ile ilişkisini gösteren Kim ve arkadaşlarının 2006 yılında yaptığı çalışmada da karaciğer sirozlu hastaların yaşadıkları yorgunluk, asit, ödem, kas krampları ve psikolojik sorunlardan sıkıntı gibi semptomların hastaların çalışma durumunu ve yaşam kalitesini etkilediği gösterilmiştir (16). Hjorth ve arkadaşlarının 2020 yılında karaciğer sirozu olan hastalarla yaptıkları niteliksel görüşmeler sonucunda ise değişen düzeylerde bozulma, yeni bir yaşam durumuna uyum sağlama, duygusal ve varoluşsal olarak sıkıntılı hissetme ve damgalanmış hissetme olarak 4 tema ortaya çıkmıştır. Değişen düzeyde bozulma temasında hastaların en çok bitkinlik ve yorgunluk yaşadığını belirtmişlerdir. Hastaların karaciğer sirozunu değişken semptomları olan, endişe verici, ilerleyici ve öngörülemeyen bir hastalık olarak tanımladıklarını ifade etmişlerdir (17). Lee ve Chung’ın 2021 yılında yaptığı güncel bir çalışmada karaciğer sirozlu hastaların yaşadıkları en yoğun semptomlar olarak kas krampları, iştahsızlık, sağ üst kadranda ağrısı, vücut ağrısı, kaşıntı, asit veya ödem, morarma, görünüm değişikliği gösterilmiştir. Hastalar tarafından yaşanan bu semptomların yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilediği belirtilmiştir (18). Söz konusu üç çalışma farklı yıllarda gerçekleştirilmiş olmakla birlikte hastalığın yarattığı sorunlar zaman içerisinde çok değişkenlik göstermemiştir. Literatürde yer alan bu üç çalışmaya benzer şekilde olgumuzda gözlerde ve ciltte sarılık, bilinç bulanıklığı, karında şişlik, ayaklarda karıncalanma ve yorgunluk semptomları yaşandığı belirlenmiştir. Bununla birlikte olgumuzda özellikle karaciğer sirozuna bağlı semptomların tekrarlamasından dolayı hastaneye tekrarlı yatış süreçlerinin olmasının endişe yarattığı saptanmıştır. Sayın Kasar ve arkadaşlarının Wilson sirozlu hastanın bakımında Levine koruma modelinin kullanılarak 2019 yılında yaptıkları çalışmada model doğrultusunda incelenen olgunun anksiyete düzeyinin azaldığını belirtmişlerdir (19). Köksal ve Durgun’un model çerçevesinde ele aldıkları KOAH olgusunda olgunun karşılaştığı stresörlerle baş etme mekanizmasının güçlendiğini model doğrultusunda uygulanan holistik bakımın yararlı olduğu ve olgunun iyileşme sürecinin etkinliğini arttırdığını belirtmişlerdir (20). Bu doğrultuda, hastalık sürecinde ortaya çıkan semptomlara ilişkin veriler bir model çerçevesinde ele alınmalı, uygun hemşirelik tanılama sistemleri kullanılmalı ve hemşirelik girişimleri planlanmalıdır.

SONUÇ

Bu olguda veri toplama, hemşirelik tanımlarının belirlenmesinde Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli, NANDA sınıflandırma sistemi ile Kavram haritası tekniği kullanılmıştır. Hastaya öncelikli olarak “Sıvı Volüm Fazlalığı, Beden İmajında Bozulma, Beden Gereksiniminden Az Beslenme, Deri Bütünlüğünde Bozulma, Düşme, Kanama ve Enfeksiyon Riski” hemşirelik tanımları konulmuştur. Hemşirelik girişimleri planlanmıştır. Araştırmacılar tarafından uygulanmamıştır. Hemşireler ve hemşirelik öğrencilerine örnek olması amacıyla hazırlanmıştır.

Karaciğer sirozu ile ilgili olgu sunumunun kavram haritası yöntemi ile ele alınması;

- (1) Hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin analiz ve sentez konusunda gelişimlerini sağlama,
- (2) Hemşirelik sürecini daha pratik bir şekilde doküman ve kayıt etme yeteneğini geliştirme,
- (3) Kavram haritası yoluyla açıklanan karaciğer siroz olgusunu bütüncül görmeyi ve neden sonuç ilişkisi kurarak sistematik bir hemşirelik bakımının gerçekleştirilmesini sağlar.

Sonuç olarak, hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin etkin bir şekilde hemşirelik bakımı sağlamada kavram haritası yönteminden faydalanmaları önerilir.

32

KAYNAKLAR

1. Ginès P, Krag A, Abrales JG, Solà E, Fabrellas N, & Kamath PS. Liver cirrhosis. *Lancet*. 2021; 398(10308):1359–1376. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01374-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01374-X)
2. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı. (2019). Erişim adresi: <https://sbsgm.saglik.gov.tr>. Erişim tarihi:20.03.2023
3. Yoshiji H, Nagoshi S, Akahane T, Asaoka Y, Ueno Y, Ogawa K, et al. Evidence-based clinical practice guidelines for Liver Cirrhosis 2020. *Journal of Gastroenterology*. 2021; 56(7):593–619. <https://doi.org/10.1007/s00535-021-01788-x>
4. Volk ML, Tocco RS, Bazick J, Rakoski MO, & Lok AS. Hospital readmissions among patients with decompensated cirrhosis. *The American Journal of Gastroenterology*. 2012; 107(2):247–252. <https://doi.org/10.1038/ajg.2011.314>
5. Çelik F, & Bektaş H. Karaciğer sirozu ve semptom yönetimi. *International Refereed Journal of Nursing Researches*,2017;10:215-245.
6. Kalyoncuo S, & Kartın PT. Siroz hastalığı olan bireyler için web tabanlı hemşirelik eğitim programı. *Sağlık Akademisi Kastamonu*.2023; 8(3):569-579.
7. Fabrellas N, Carol M, Palacio E, Aban M, Lanzillotti T, Nicolao G, et al. Nursing care of patients with cirrhosis: the liverhope nursing project. *Hepatology*. 2020;71(3):1106–1116. <https://doi.org/10.1002/hep.31117>
8. Cui M, Sun M, & Bu L.The effect of comfort nursing on liver function and nursing satisfaction of patients with liver cirrhosis. *American Journal of Translational Research*. 2021;13(6):6973–6979. Erişim adresi: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8290692/>
9. Ni J, Zhang L, Hu F, Bao Z, Tan Y, Zhang Y. Effects of psychological nursing combined with comprehensive nursing on gastrointestinal bleeding and nutritional status in cirrhosis. *Altern Ther Health Med*. 2024;30(1):318-325.
10. Işıklı, H. Gordon'un fonksiyonel sağlık örüntülerine göre kronik hastalıkları olan hastanın

hemşirelik bakımı. Turkish Journal of Diabetes Nursing, 2022; 2(1):51-55.

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

12. Erdem E, Efe YS, Başdaş Ö, Bayat M, Korkmaz Z, & Uslu N. Hemşirelik öğrencilerinde kavram haritasının problem çözme ve eleştirel düşünme düzeylerine etkisi. Sağlık Bilimleri Dergisi.2017;26(2):147-152.

Erişim adresi: <https://Dergipark.Org.Tr/Tr/Pub/Eujhs/Issue/44569/553061>

13. Köse Tosunöz İ. Hemşirelik eğitmenlerinin eleştirel düşünme becerilerinin geliştirilmesinde kullanılan öğretim yöntemleri. Fenerbahçe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi.2022;2(2):497-505. Doi: 10.56061/fbujohs.1098740

14. Ökten Ç, & Güdek Seferoğlu E. Hemşirelik eğitiminde kavram haritası kullanımının yaratıcı düşünme eğilimleri ve akademik öz-yeterlik düzeyine etkisi. Sağlık Bilimleri Dergisi. 2022; 31(2): 229-234. DOI: 10.34108/Eujhs.964817

15. Yahşi B. Duodenal ve jejunoleal atrezili yenidoğanın bakımı: kavram haritası örneği. Güncel Hemşirelik Araştırmaları Dergisi. 2022;2(1):30-37. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/en/pub/jcnr/issue/69678/1105263>

16. Kim SH, Oh EG, & Lee WH. Symptom experience, psychological distress, and quality of life in Korean patients with liver cirrhosis: a cross-sectional survey. International Journal of Nursing Studies. 2006; 43(8):1047–1056. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2005.11.012>

17. Hjorth M, Svanberg A, Sjöberg D, Rorsman F, & Kaminsky E. Liver cirrhosis turns life into an unpredictable roller coaster: A qualitative interview study. Journal of Clinical Nursing. 2020;29(23-24): 4532–4543. <https://doi.org/10.1111/jocn.15478>

18. Lee MK, & Chung WJ. Relationship between symptoms and both stage of change in adopting a healthy life style and quality of life in patients with liver cirrhosis: a cross-sectional study. Health and Quality of Life Outcomes.2021;19(1):148. <https://doi.org/10.1186/s12955-021-01787-9>

19. Sayın Kasar KS, Özer S, & Yıldırım Y. Wilson sirozlu hastanın bakımında levine koruma modelinin kullanımı. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2019; (2): 342-349. Erişim adresi: <https://doi.org/10.31067/0.2019.160>

20. Köksal N, & Durgun H. KOAH tanısı ile izlenen bireyin watson insan bakım kuramı'na göre hemşirelik bakımı: olgu sunumu. Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi. 2022; 4(1):82-93. Doi: 10.46413/boneyusbad.1012363