



**LEİSHMANİASİSLİ HASTANIN FONKSİYONEL SAĞLIK ÖRÜNTÜLERİNE GÖRE HEMŞİRELİK
 BAKIMI: OLGU SUNUMU**
**PATIENT WITH LEISHMANIASIS' NURSING CARE ACCORDING TO FUNCTIONAL HEALTH
 PATTERNS: CASE REPORT**

Esin SEVGİ DOĞAN¹, Rüya YANDIM²

¹Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Manisa, Türkiye

²Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Manisa, Türkiye

ÖZ

Leishmaniasis enfeksiyonu, enfekte dişi kum sineklerinin ısırığı ile bulaşan paraziter bir hastalıktır. Sebep olan leishmania türlerine göre viseral, kutanöz ya da mukakutanöz leishmaniasis olmak üzere üç farklı formda belirti göstermektedir. Klinik olarak en sık kutanöz leishmaniasis ve viseral leishmaniasis görüldüğü bildirilmektedir. Kutanöz leishmaniasis, genellikle belirti vermeden iyileşmesine rağmen, viseral leishmaniasis hastaların ölümüne neden olabilmektedir. Özellikle hastalığın endemik olduğu bölgelerde hemşireler hastalığın önlenmesi, kontrolü ve yönetimi açısından oldukça önemli rollere sahiptirler. Leishmaniasisli hastaların, mevcut tıbbi durumu ve hastalığın etkileri ile ilişkili hastanın bakım gerekliliği göz önüne alındığında, hemşirelerin teorik ve pratik bilgilerini hayata geçirmeleri hastalığın yönetimi için oldukça önemlidir. Bu nedenle, hemşirelerin hastanın ve ailesinin biyolojik, psikolojik ve sosyal ihtiyaçlarını iyileştiren müdahalelerle onlara destek sağlamaları gerekmektedir. Bu olgu sunumunda, Leishmaniasis enfeksiyonu tanısı alan bir olgunun fonksiyonel sağlık örüntüleri modeline göre oluşturulan hemşirelik bakımının literatür doğrultusunda planlanan bakımına ilişkin bir yol haritası oluşturulması amaçlandı.

ABSTRACT

Leishmaniasis infection is a parasitic disease transmitted by the bite of infected female sandflies. It presents symptoms in three different forms—visceral, cutaneous, or mucocutaneous leishmaniasis depending on the causative Leishmania species. It is reported that cutaneous leishmaniasis and visceral leishmaniasis are the most common clinically. Although cutaneous leishmaniasis usually heals without symptoms, visceral leishmaniasis can cause death in patients. Especially in regions where the disease is endemic, nurses have very important roles in terms of disease prevention, control, and management. Considering the current medical condition of patients with leishmaniasis and the need for patient care related to the effects of the disease, it is very important for nurses to put their theoretical and practical knowledge into practice for the management of the disease. Therefore, nurses need to support the patient and their family with interventions that improve their biological, psychological and social needs. In this case report, it was aimed to create a roadmap for the nursing care of a patient diagnosed with leishmaniasis, which was created according to the functional health patterns model, in line with the literature.

Anahtar kelimeler: Enfeksiyon, hemşirelik bakımı, leishmaniasis.

Keywords: Infection, nursing care, leishmaniasis.

Makale Geliş Tarihi : 05.09.2024
 Makale Kabul Tarihi: 05.02.2025

Sorumlu Yazar: Arş. Gör. Dr. Esin SEVGİ DOĞAN, esinsevgi1990@hotmail.com, 0000-0003-0901-3062, Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Manisa, Türkiye

Yazar: Hemşire (Mezun İntörn Öğrenci), Rüya YANDIM, ruya24yandim@gmail.com, 0009-0006-7465-9440

GİRİŞ

Leishmaniasis enfeksiyonu, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün belirlediği ihmal edilmiş hastalıklar arasında yer almaktadır.¹ Enfeksiyon, tropikal, subtropikal ve güney Avrupa'daki ülkelerde endemik olup ve yılda yaklaşık 2,5 milyon vaka görülme sıklığına sahiptir.² Hastalık, enfekte dişi kum sineklerinin (phlebotomins and fly) ısırığı ile bulaşmaktadır. Bulaşma insandan insana temas ya da parazit ile kontamine iğne kullanımı ya da kontamine kan transfüzyonu yapılması yoluyla da olabilmektedir.³

Leishmaniasis enfeksiyonu klinikte, kutanöz, mukakutanöz ya da visseral leishmaniasis şeklinde görülebilmektedir. Enfeksiyonun en sık görülen çeşidi kutanöz leishmaniasistir ve bazı insanlarda herhangi bir belirti olmaksızın sessiz de olabilir.² Hastalığın için en tehlikeli şekli visseral leishmaniasistir. Hastalık sinek ısırığından sonra aylar içerisinde gelişir ve genellikle dalak, karaciğer ve kemik iliği gibi çeşitli iç organları etkiler. Hastalarda genellikle yüksek ateş, ciddi kilo kaybı, hepatomegali, splenomegali, anemi, lökopeni ve trombositopeni gibi belirti ve bulgular görülür. Hastalığın bulunduğu olguların %95'inden fazlasında tedavi edilmezse ölümcül olabilmektedir.^{3,4} Türkiye'de visseral leishmaniasisin Ege, İç Anadolu ve Akdeniz bölgelerinde sıklıkla görüldüğü bildirilmektedir.⁵

Leishmaniasisin endemik olduğu bölgelerde hemşireler hastalığın önlenmesi, kontrolü ve yönetimi açısından oldukça önemlidirler.⁶ Leishmaniasisli hastaların, mevcut tıbbi durumu ve hastalığın etkileri ile ilişkili hastanın bakım gerekliliği göz önüne alındığında, hemşirelerin teorik ve pratik bilgilerini hayata geçirmeleri önemlidir.⁷ Hemşireler, hastanın ve ailesinin biyolojik, psikolojik ve sosyal ihtiyaçlarını iyileştiren müdahalelerle onlara destek sağlamalıdır.⁸ Hemşireler hasta ve ailesinin bütüncül olarak ele alıp hastalığın yönetimini sağlamada birçok hemşirelik modelinden yararlanmaktadır. Bu modeller arasında sıklıkla kullanılan hemşirelik modellerinde birisi Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri

Modeli'dir.⁹

Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli; biyolojik, psikolojik ve sosyal boyutları ile hasta ve ailesini bütüncül olarak ele almaktadır. Model, hastanın ihtiyaçlarını birbiri ile ilişkili fonksiyonel alanlarda inceleyerek hasta verilerinin objektif, doğru, objektif ve eksiksiz toplanıp analiz edilmesini kolaylaştırmaktadır. Model, sadece hastanın sorunları ve sınırlılıkları olmayıp aynı zamanda önceden gelişen sorunlara yönelik baş etme stratejilerinin de belirlenebilmesini sağlamaktadır.¹⁰ Model, hastaya ilişkin toplanan verilerin sistematik olarak organize edilmesini ve hastaya verilecek hemşirelik bakımının bütüncül olarak planlanmasını olanaklı kılar.¹¹ Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli'ndeki Örüntü Modeli Basamakları;

1. Sağlığı algılama-sağlığın yönetimi
2. Beslenme şekli ve metabolik durumu
3. Boşaltım şekli
4. Aktivite-egzersiz şekli
5. Uyku-dinlenme şekli
6. Bilişsel-algısal durum
7. Kendini algılama-benlik kavramı
8. Rol-ilişki
9. Cinsellik ve üreme
10. Baş etme-stres toleransı
11. Değer-inanç

Literatürde, LE tanılı hastanın fonksiyonel sağlık örüntüleri modeline göre oluşturulan hemşirelik bakımına ilişkin herhangi bir araştırmaya rastlanmadı. Bu makalede, LE tanısı ile kliniğe yatırılan bir hastanın fonksiyonel sağlık örüntüleri modeline göre oluşturulan hemşirelik sürecinin, literatür doğrultusunda planlanarak bakımına ilişkin yol haritası oluşturulması amaçlandı.

OLGU SUNUMU

Hastanın öyküsü, vital bulguları, görüntüleme ve laboratuvar bulguları ve hastaya uygulanan tedavi planının ilgili veriler toplandı (Tablo 1).

Tablo 1. Hastanın Öyküsü ve Laboratuvar Bulguları

Hasta Öyküsü: Hasta 45 yaşında erkek, evli ve ön lisans mezunudur. Jandarma olarak görev yapmaktadır. Eşi ve çocuklarıyla birlikte yaşamaktadır. Herhangi bir kronik hastalığı bulunmayan hasta, üşüme, titreme ve ateş şikayetleriyle bir üniversite hastanesi acil servisine başvurmuş ve tetkik ve tedavi için enfeksiyon servisine yatırılmıştır. Yapılan tetkikler sonucu LE tanısı almıştır. Hastanın özgeçmişinde herhangi bir hastalığı bulunmamaktadır

Hastanın Tıbbi Tedavisi

Ambisome 50 mg 1flakon (intravenöz)	Pandev 40mg 1x1 (oral)
Rastomal 10mg/ml 1 flakon (Lüzum halinde)	Tazoject 4.5gr 3x1 (intravenöz)
FeniraminMaleat im/iv Samp. 1x1 (premedikasyon)	(intravenöz)

Hastanın Vital Bulguları

Ateş: 36.7°C	Solunum: 22/dk	Nabız: 80 dk	Kan basıncı: 130/85 mmHg
Boy: 178 cm	Kilo: 75 kg		BKİ: 23.7 kg/cm ²

Radyoloji Bulguları

Abdomen Ultrasonografisi: Karaciğer boyutu 19,5 cm (hepatomegali), parankim eko grade 1 hepatosteatozasekonder artmıştır. Sonografik olarak belirgin sınırlı veya eko farklılığı gösteren kitle patalojisi saptanmamıştır. Dalak uzun ekseninde 19,5 cm olarak (splenomegali) ölçüldü. Parankimi normal sonografik yapı göstermektedir.

Hastanın Laboratuvar Bulguları (Normalden sapan değerler verildi.)

WBC: 0.87 10 ³ /uL (4.5-10.3)	MCV: 74.9 fL (80.7-95.5)	LYM#: 0.34 10 ³ /uL (1.3-3.5)
RBC: 2.51 10 ⁶ /uL (4.38-5.77)	MCH: 24 pg (27.2-33.5)	MON#: 0.02 10 ³ /uL (0.3-0.8)
HGB: 11.6 g/dL (13.6-17.2)	MCHC: 32 g/dL (32.7-35.6)	NEU#: 0.5 10 ³ /uL (2.1-6.1)
HCT: %18.8 (%39.5-%50.3)	PLT: 21 10 ³ /uL (156-373)	MON%: %2.5 (5.1-9)
EO%: %0.3 (0.9-4)	Na: 123 mEq/L (136-146)	Klor: 95 mEq/L (99-109)
Ca: 7.2 mg/dL (8.8-10.6)	Albumin: 2.5 g/dL (3.5-5.2)	CRP: 16 mg/dL (0-0.5)
AST: 83 U/L (0-50)	Procalcitonin: 2.671 ng/mL (0-0.065)	LDH: 704 U/L (0-248)
Direkt Bilirubin: 0.59 mg/dL (0-0.2)	Total Bilirubin: 1.25 mg/dL (0.3-1.2)	D-Dimer: 46845ng/mL (0-243) (ilk yatış)
PT: 19.4 sn (9.2-12.8 sn)	PT INR: 1.64 inr (0.8-1.2)	D-Dimer: 432ng/mL (yatışının 10. Gün)

Hastanın hemşirelik bakımı, fonksiyonel sağlık örüntülerine göre gruplandırılmış hemşirelik tanıları esas alınarak planlandı (Tablo 2).¹²

Tablo 2. Hastanın Fonksiyonel Sağlık Örüntülerine Göre Hemşirelik Bakım Planı

1- Sağlığın Alınması					
Veriler	Hasta endişeli, gergin ve huzursuz görünmekteydi. Hastanede bulunmaktan rahatsız hissettiğini, sıkıldığını, bunalıldığını ve bir an önce evine gitmek istediğini belirtti. Hasta hastalık ile ilgili yeterli bilgiye sahip değildi. Bu nedenle, hastalık ile ilgili sorular sormaktaydı.				
Hemşirelik tanısı	Tanımlayıcı Özellikler	Amaç/Beklenen Hasta Sonuçları (BHS)	Hemşirelik Girişimleri	Uygulama	Değerlendirme
Sağlığı Etkisizlik	Hastalığı ve tedavi süreci ile ilgili bilgi eksikliği, hastanede kalmak istememesi	Hastanın hastalığını ve tedavi sürecini anlادığını ifade etmesi	Hastanın hastalığa yönelik bilgi gereksinimleri saptandı. Hastanın soru sormasına fırsat verilir ve hastalığına ilişkin soruları cevaplandırılır. Hastaya hastalığını nasıl bulaştığı, tedavisinin nasıl olacağı, bu süreçte neler dikkat etmesi gerektiği konusunda eğitim hazırlanıp bilgi verilir.	Hastanın hastalığa yönelik bilgi gereksinimleri saptandı. Hastanın hastalığını ilişkin soruları cevaplandırılır. Hastaya hastalığını nasıl bulaştığı, tedavisinin nasıl olacağı, bu süreçte neler dikkat etmesi gerektiği konusunda broşür ile eğitim bilgi verildi.	Hasta hastalığı hakkındaki bilgi edindiğini ifade etti. Hasta eğitim sonrası hastalığı ile ilgili soruları yanıtlayabildi.
Enfeksiyon Riski	Bulaştırma	Hastanın hastalık geçene kadar izolasyon gerekli olduğunu anlادığını ifade etmesi, hastanın hastalığın başkalarına bulaştırılmasına ilişkin önlemleri alması gerektiğini anlادığını ifade etmesi, hastadan enfeksiyon kontaminasyon olmaması	Hastaya hastalık süreci iyileşinceye kadar başka insanlarda temas etmemesi gerektiği anlatılır. Hastalığının başkalarına bulaşmasına neden olabilecek risk faktörleri (Kötü hijyen vb) hastaya açıklanır. Hastaya temas izolasyonu uygulanır. Bölgede kontaminasyona yol açabilecek bir neden varsa gerekli önlemler alınmalıdır. Hastaya bu durumun geçici olduğu ve tedavisi tamamlandıkça hayatının normale döneceği anlatılır. Hasta durumuna ilişkin endişeleri ve korkularını paylaşabilmesi için cesaretlendirilir. Hastaya ve ailesine uygun el yıkama teknikleri ve hastalığa uygun hijyen kuralları hakkında bilgi verilir. Hastanın tedavi ve bakımı öncesi ve sonra eller yıkanır. Hastanın odasında her hangi bir yere temas durumunda eller yıkanır.	Hastaya hastalık süreci iyileşinceye kadar başka insanlarda temas etmemesi gerektiği anlatıldı. Hastalığının başkalarına bulaşmasına neden olabilecek risk faktörleri (Kötü hijyen vb) hastaya açıklandı. Hastaya temas izolasyonu uygulandı. Bölgede kontaminasyona yol açabilecek bir neden varsa gerekli önlemler alındı. Hastaya bu durumun geçici olduğu ve tedavisi tamamlandıkça hayatının normale döneceği anlatıldı. Hasta durumuna ilişkin endişeleri ve korkularını paylaşabilmesi için cesaretlendirildi. Hastaya ve ailesine uygun el yıkama teknikleri ve hastalığa uygun hijyen kuralları hakkında bilgi verildi. Hastanın tedavi ve bakımı öncesi ve sonra eller yıkanır. Hastanın odasında her hangi bir yere temas durumunda eller yıkanır.	Hastadan herhangi bir bireye enfeksiyon kontaminasyonu olmadı. Hasta hastalığı geçene kadar izolasyonun gerekli olduğunu anlادığını ifade etti.

Tablo 2. Hastanın Fonksiyonel Sağlık Örtütülerine Göre Hemşirelik Bakım Planı Devamı

2 - Beslenme Metabolik Durum			
Veriler			
Hasta iştahının normal olduğunu ifade etti. Atra sıra bulantılarının olduğunu söyleyen hastanın özel bir diyeti yok. Ağız hijyeni yeterli durumdaydı ve ağızının içinde herhangi bir lezyona rastlanmadı. Sıvı alımı, günlük ortalama 1,5 L idi. Albumin: 2.5 g/dL (3.5-5.2 g/DL), Na: 123 mEq/L (136-146 mEq/L), Klor: 95 mEq/L (99-109 mEq/L), Ca: 7.2 mg/dL (8.8-10.6 mg/dL).			
Bulantı	Hastanın bulantısının rahatsızlığını ifade etmesi, hastanın bulantısının artmasına neden olan faktörleri söyleyebilmesi	Hastanın bulantısının artmasına neden olan faktörler (kötü koku, kötü görüntü vb.) tanımlanır. Hastanın odasının temiz olması sağlanır, odada kötü koku varsa oda havalandırılır. Bulantısı olduğunda kullanabilmesi için dikkati başka yöne çekme teknikleri (müzik dinleme vb.) önerilir. Hastanın yemeklerden önce dinlenmesi sağlanır, yemek yedikten sonra uzanması oturması önerilir. Yemeklerini küçük miktarlarda yemesi, yemekler ile birlikte sıvı almından kaçınması önerilir.	Hastanın bulantısının artmasına neden olan faktörler tanımlandı. Hastanın odasının temiz olması sağlandı ve hastanın odası havalandırıldı. Bulantısı olduğunda kullanabilmesi için dikkati başka yöne çekme teknikleri önerildi. Hastaya yemeklerden önce dinlenmesi ve yemek yedikten sonra uzanması oturması önerildi. Yemeklerini küçük miktarlarda yemesi, yemekler ile birlikte sıvı almından kaçınması önerildi.
Beden Gerek-siniminden Az Beslenme	Hastanın bulantısı olması, hastanın albumin düzeyinin düşük olması	Hastanın yeterli besin alımının sürdürülmesi, hastanın kilosunun hızlı şekilde değişmesi, Hastanın albumin düzeyinin normal değerlerde olması	Hastanın beslenme durumu değerlendirildi. Hastanın albumin düzeyleri ve beslenmeye ilişkin diğer parametreleri (protein, serum elektrolitleri vb) izlendi. Hastanın günlük kilo kontrolü yapılır. Hastada bulantısı ve bulantıya neden olan durumlar değerlendirildi. Hastanın beslenme alışkanlıkları değerlendirildi. Hastaya gerekli ise hekim istemine göre antiemetik ilaç uygulanır. Yumurtu, et, günlük süt ve süt ürünleri gibi biyolojik değeri yüksek olan besinler önerilir.
Elektrolit dengesizliği	Hastanın laboratuvar bulgularına göre hiponatremi, hipokloremi ve hipokalsemi nin normal aralıklara dönmesi	Hastanın laboratuvar bulguları takip edilir. Hasta hiponatremi belirti ve bulguları (bulantı kusma kas spazmları yorgunluk uyuşukluk vb) açısından takip edilir. Hasta hipokalsemi belirti ve bulguları (kas ağrıları, kramp, hafıza sorunları, el ve ayaklarda uyuşma ve karıncalanma vb) açısından takip edilir. Hasta hipokloremi belirti ve bulguları (sıvı kaybı, dehidratasyon, yorgunluk, kuma vb) açısından takip edilir. Eğer gerekli ise hekim istemine göre hastaya parenteral tedavi uygulanır. Hastaya soydum, klor (domates, kereviz zeytin vb) ve kalsiyum (yoğurt, peynir, fındık, fıstık, yumurtu vb) açısından zengin besinler ile beslenmesi önerilir.	Hastanın laboratuvar bulguları takibi yapıldı. Hasta hiponatremi belirti ve bulguları açısından takip edildi. Hasta hipokalsemi belirti ve bulguları açısından takip edildi. Hasta hipokloremi belirti ve bulguları açısından takip edildi. Hastaya soydum, klor (domates, kereviz zeytin vb) ve kalsiyum (yoğurt, peynir, fındık, fıstık, yumurtu vb) açısından zengin besinler ile beslenmesi önerildi.

Tablo 2. Hastanın Fonksiyonel Sağlık Örutüntilerine Göre Hemşirelik Bakım Planı Devamı

3- Boşaltım Biçimi			
Vertler	Hasta 24 saatte 1500 ml idrar çıkarmaktaydı. Barsak boşaltımı normaldi. Günde 1 kez defekasyona çıkmaktaydı.		
4- Aktivite Egzersiz Biçimi			
Vertler	Hastanın vital bulguları; kan basıncı 130/85, vücut ısı 36,7 C, solunum 22/dk, nabız 80/dk, kalp ritmi düzenli normal olarak değerlendirildi. Ventilasyonu normaldi. Hastanın mobilizasyonunda problemi bulunmamaktaydı. Hastanın aktivitelerinde her hangi bir sınırlılığı bulunmamaktaydı. Hasta beslenmesini, vücudunu, tuvalet gereksinimini kendisi karşılamaktaydı, öz bakım aktivitelerini kendisi yapabilmekteydi. PLT: 21 10 ³ /ul (156-373 10 ³ /ul), D-Dimer: 46845ng/mL (0-243 ng/mL) (ilk yatış), D-Dimer: 432ng/mL (yatısından 10 gün sonra), APT: 39 sn (25.1-38 sn), PT: 19.4 sn (9.2-12.8 sn), Fibrinojen: 242 mg/dL (200-393 mg/dL) (ilk yatış), PTZ: %49 (%70 - %130), Fibrinojen: 192 mg/dL (yatısından 10 gün sonra), PT INR: 1.64 inr (0.8-1.2 INR)		
Kanamama riski	Hastada kanama görülmemesi	Hasta kanama belirti ve bulguları (bradikardi, hipotansiyon, vücutun her hangi bir yerinden kan gelmesi, ekimoz vb. labotaturar bulguları) açısından takip edilir.	Hasta kanama belirti ve bulguları (bradikardi, hipotansiyon, vücutun her hangi bir yerinden kan gelmesi, ekimoz vb. labotaturar bulguları) açısından takip edilir.
		Hasta kanama ile ilişkili hipovolemi belirti ve bulguları (çarpıntı, terleme, taşikardi, halsizlik, hipotansiyon ve şok gibi) açısından takip edilir.	Hastanın vital bulguları sık sık değerlendirilir.
		Hasta ve yakınlarına kanamaya ilişkin belirti ve bulgular açısından eğitim verilir.	Hasta ve yakınlarına kanamaya ilişkin belirti ve bulgular açısından eğitim verilir.
		Hastaya yapılacak invaziv girişimler sırasında dikkatli olunur.	Hastaya yapılacak invaziv girişimler sırasında dikkatli olundu.
5- Uyku Dinlenme Biçimi			
Vertler	Hasta yeterli uyuduğunu ifade etti		
6- Bilissel Algılama Biçimi			
Vertler	Hastanın yer, kişi ve zaman oryantasyonu vardı. Hastanın her hangi bir duyma ya da görme problemi bulunmamaktaydı. Hasta bazen karmında ağrıların olduğunu ifade etti. Ağrı skoru 10 üzerinden 6, niteliği batıcı şeklindedi. Hepatomegali (+), Splenomegali (+).		
Akut ağrı	Hastanın ağrısının olduğunu ifade etmesi, ağrı skoru: 6	Hastanın ağrısının azaldığını ifade etmesi, hastanın ağrısının giderilmesi, hastanın rahatsızlığının gözlenmesi	Hastanın ağrısının yeri, niteliği ve şiddeti değerlendirilir. Hastaya ağrısının nedeni, ağrısının nasıl yönetileceği ve hastanın ağrısının nasıl iyileştirileceği hakkında bilgi verilir. Hastanın ağrının artmasına neden olan ya da azalmasını sağlayan faktörler belirtilir. Ağrı kontrolü için gevşeme ve solunum egzersizleri, müzik, masaj, pozisyon değiştirme vb. tekniklerden yararlanılır. Hastaya gerekli ise hekim istemine göre analjezik uygulanır.
		Hastanın ağrısının yeri, niteliği ve şiddeti değerlendirildi. Hastaya ağrısının nedeni, ağrısının nasıl yönetileceği ve hastanın ağrısının nasıl iyileştirileceği hakkında bilgi verildi. Hastanın ağrının artmasına neden olan ya da azalmasını sağlayan faktörler belirtilir. Ağrı kontrolü için müzik ve pozisyon değiştirilmeden yararlanıldı. Hastaya gerekli ise hekim istemine göre Rastomal 10mg/ml intravenöz olarak uygulandı.	Hastanın ağrısının yeri, niteliği ve şiddeti değerlendirildi. Hastaya ağrısının nedeni, ağrısının nasıl yönetileceği ve hastanın ağrısının nasıl iyileştirileceği hakkında bilgi verildi. Hastanın ağrının artmasına neden olan ya da azalmasını sağlayan faktörler belirtilir. Ağrı kontrolü için müzik ve pozisyon değiştirilmeden yararlanıldı. Hastaya gerekli ise hekim istemine göre Rastomal 10mg/ml intravenöz olarak uygulandı.

Tablo 2. Hastanın Fonksiyonel Sağlık Örtüntülerine Göre Hemşirelik Bakım Planı Devamı**7- Kendini Algılama-Kavrama Bıçımı****Veriler**

Hastalığını ilk öğrendiğinde şaşırıldığını, hastanede yatması gerektiğini bildiğini ifade etti. Ancak, hastanede olmaktan rahatsız olduğunu ve evine gitmek istediğini belirtti. Hasta huzursuz, gergin ve endişeli görünmekteydi. Ayrıca hasta gün içinde yorgun olduğunu ifade etti. Hastalığı ile ilgili mutsuz olduğunu ifade etti. **RBC:** 2.51 10^9 / μ L (4.38-5.77 10^9 / μ L), **HGB:** 11.6 g/dL (13.6-17.2 g/dL), **HCT:** %18.8 (%39.5-%50.3).

Anksiyete	Yorgunluk, gerginlik, Huzursuzluk, endişe, Mutsuzluk	Hastanın anksiyete yaşamaması, Hastanın anksiyetesi ile etkili baş etme yöntemleri geliştirilmesi	Hastaya kendini ifade etmesi için ortam sağlandı. Anksiyete düzeyi belirlenir. Gevşeme egzersizleri önerilir ve yapması için desteklenir. Hastanın rahatlığı ve güveni sağlanır. Sakin ve güvenli bir iletişim ortamı sağlanır. Hastayla konuşurken kısa, basit ve sakın konuşulur. Hastanın hastalığı ve prognozu hakkında bilgi verilir. Geçmişteki baş etme yöntemleri değerlendirilecek ve uygun yöntemin kullanılması sağlanır. (Diktatö başka yöne çekme, müzik dinleme, gevşeme egzersizleri).	Hastaya kendini ifade etmesi için ortam sağlandı. Anksiyete düzeyi belirlendi. Gevşeme egzersizleri yapması önerildi. Hastanın rahatlığı ve güveni sağlandı. Sakin ve güvenli bir iletişim ortamı sağlandı. Hastayla konuşurken kısa, basit ve sakın konuşuldu. Hastanın hastalığı ve prognozu hakkında bilgi verildi. Hastaya müzik dinletildi.	Hastanın anksiyetesi müzik dinleyerek ve konuşularak azaltıldı. Hasta rahatladığını ifade etti.
Yorgunluk	Hastanın sözel olarak yorgunluğunu ifade etmesi, Huzursuz olma, gergin hissetme	Hastanın yorgunluğunun giderilmesi, hastanın yorgunluğunun azaltılması	Bireyin kendisini nasıl hissettiği sorulur ve yorgunluğa neden olan faktörler değerlendirilir. Hastaya yorgunluğunun nedenleri açıklanır. Hastanın dinlenmesi için ortam sağlanır. Hastanın uyuması sağlanır. Hastanın enerjisini etkili kullanma yöntemleri bireye anlatılır. Hastanın laboratuvar bulguları (HGB, RBC vb.) takip edilir.	Hastanın hastalığına ve anemisine bağlı yorgunluğun olduğu belirlendi. Hastaya yorgunluğunun nedenleri açıklanır. Hastanın dinlenmesi sağlandı. Hastanın uyuması sağlandı. Hastanın enerjisini etkili kullanma yöntemleri bireye anlatıldı. Hastanın laboratuvar bulguları (HGB, RBC vb.) takip edildi.	Hasta biraz daha dinlendiğini ve yorgunluğunun azaldığını ifade etti.

Tablo 2. Hastanın Fonksiyonel Sağlık Örüntülerine Göre Hemşirelik Bakım Planı Devamı

8- Rol-İlişki Bıçımı	
Veriler	Hastanın genellikle eşi yanında refakatçi olarak bulunuyor. Hastanın rol-ilişki bıçımıyla ilgili bir sorun bulunmuyor.
9- Cinsellik – Üreme Bıçımı	
Veriler	Hastanın bulaş riski ve hastanede yatmasına bağlı olarak cinsel yaşamı ile ilgili hayatında bazı değişiklikler olduğu ancak bu değişikliklerin yaşamını önemli ölçüde etkilemediğini ifade etti.
10- Baş Etme-Stresi İle Baş Etme Bıçımı	
Veriler	Endişeli ve huzursuzdu. Hastanede olmaktan rahatsız olduğunu ve evine gitmek istediğini belirtti. Ancak hastalığının seyri iyiye gittikçe hastanın huzursuzluk ve endişeleri ortadan kalktı.
Bireysel Baş Etmede Yetersizlik	Hasta endişeli ve huzursuzdu. Sosyal olarak; hastanede olmaktan rahatsız olduğunu ve evine gitmek istediğini ifade etmesi Hastanın mevcut baş etme yöntemleri değerlendirilir. Etkili baş etme yöntemleri (Dikkati başka yöne çekme, müzik dinleme, gevşeme egzersizleri) hakkında hastaya bilgi verilir. Hastaya destekleyici ortam sağlanır. Hastaya ve ailesini hastalığı hakkında bilgi verilir. Mevcut durumu ile baş etmesi için ailesinden destek alınır. Hastanın mevcut durumuna ilişkin soru sormasına fırsat verilir, soruları yanıtlanır. Hastanın rahatlığı ve güvenli sağlanır. Sakin ve güvenli bir iletişim ortamı sağlanır. Hastayla konuşurken kısa, basit ve sakince konuşulur. Hastanın hastalığı ve prognozu hakkında bilgi verilir.
11-İnanç ve Değerler	
Veriler	Hasta Müslüman olduğunu ve İslam dinine uygun yaşadığını ifade etti.

TARTIŞMA

Leishmaniasis enfeksiyonu, Dünya Sağlık Örgütü'nün belirlediği ihmal edilmiş hastalıklar arasında yer almaktadır.¹ Hastalık, insandan insana temas yoluyla kolaylıkla bulaşmaktadır.³ Enfeksiyonun en sık görülen çeşidi kutanöz leishmaniasis, bazı insanlarda herhangi bir belirti olmaksızın sessiz de olabilmektedir.² Ancak, hastalığın en tehlikeli şekli visseral leishmaniasis, etkili tedavi olmazda ölüme neden olmaktadır.^{1,3} Türkiye'de visseral leishmaniasis Ege, İç Anadolu ve Akdeniz bölgelerinde sıklıkla görülmektedir.⁵ Bu nedenle, leishmaniasisin endemik olduğu bölgelerde hemşireler hastalığın önlenmesi, kontrolü ve yönetimi açısından oldukça önemlidirler.⁶ Bu doğrultuda, enfeksiyon hastalıkları kliniğinden takibi yapılan visseral leishmaniasisli bu olguda var olan enfeksiyon bulaştırma riskinin önlenmesi, ağrı, bulantı, yorgunluk ve anksiyete gibi semptomların hafifletilmesine odaklanıldı. Hastanın hemşirelik bakımı oluşturulurken, bakımı sistematik şekilde planlayabilmek için Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Model'inden yararlanıldı. Literatürde Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri modeli kullanılarak faklı hastalık durumlarında yapılan araştırmalarda, modelin hasta bakım sorunlarını belirlemede etkili olduğu ve hemşirelik bakımının sistematik planlanmasını kolaylaştırdığı vurgulanmaktadır.^{9,10,13-17}

Hasta hastaneden bulunmaktan rahatsız hissettiğini ve eve gitmek istediğini iletti. Hastalığı ile ilgili yeterli bilgiye sahip değildi, hastalığı ile ilgili sorular sormaktaydı. Bu nedenle "Sağlığı Sürdürmede Etkisizlik" ve "Enfeksiyon Bulaştırma Riski" hemşirelik tanıları ele alındı.

Hastanın hastalığını ve tedavi sürecini anladığını ifade etmesi için, hastanın hastalığa yönelik bilgi gereksinimleri saptandı, hastalığa ilişkin soruları cevaplandı, hastalığının nasıl bulaştığı, tedavisinin nasıl olacağı, bu süreçte nelere dikkat etmesi gerektiği konusunda broşür ile eğitim bilgi verildi. Benzer şekilde, pulmoner hipertansiyonlu bir hastada fonksiyonel sağlık örüntüleri modeli kullanılarak planlanan hemşirelik bakımında, hastanın hastalığını anlaması için hasta ve ailesine hastalık hakkında bilgi verilmiş, hastanın soruları yanıtlanmıştır.¹⁴ Buna göre, hastaların tedavi süreçlerinde sağlıklarını etkili şekilde sürdürmeleri için, hastalara hastalıkları hakkında bilgilendirmeler yapılmalı, hastalıkları ile ilgili sorular sormalarına fırsatlar verilmelidir.

Hastanın hastalık geçene kadar izolasyon gerekli olduğunu anladığını ifade etmesi, hastanın hastalığın başkalarına bulaşmaması için hangi önlemleri alması gerektiğini anladığını ifade etmesi, hastadan enfeksiyon kontaminasyon olmaması amacıyla, hastaya hastalık süreci iyileşinceye kadar başka insanlarla temas etmemesi gerektiği anlatıldı, hastalığının başkalarına bulaşmasına neden olabilecek risk faktörleri (kötü hijyen vb) hastaya açıklandı, hastaya temas izolasyonu uygulandı, bölgede kontaminasyona yol açabilecek bir neden varsa gerekli önlemler alındı, hastaya bu durumun geçici olduğu ve tedavisi tamamlanınca hayatının normale döneceği anlatıldı, hasta durumuna ilişkin endişeleri ve korkularını paylaşabilmesi için cesaretlendirildi. Covid-19 enfeksiyonu nedeniyle fonksiyonel sağlık örüntüleri modeline göre hemşirelik bakımı planlanan hastada benzer şekilde, izolasyon önlemleri uygulanmış, hastaya

izolasyonun neden gerekli olduğu, konusunda bilgi verilmiştir.¹⁵

Buna göre; izolasyon gerektiren hastalıklarda hastanın zamanında ve etkin izolasyon sağlanabilmesi için hastanın endişe ve korkularının giderilmesi, sorularının cevaplanması, bulaştırıcılık açısından risk faktörlerinin açıklanması, tedavi sonrası her şeyin normale döneceği konusunda hastaya farkındalık kazandırılması oldukça önemli olduğu söylenebilir.

Beslenme-Metabolik DurumAra sıra bulantılarının olduğunu söyleyen hasta için "Bulantı" hemşirelik tanısı ele alındı. Hastanın bulantısının artmasına neden olan faktörler tanımlandı. Buna yönelik olarak hastanın odasının temiz olması sağlandı ve hastanın odası havalandırıldı, bulantısı olduğunda kullanabilmesi için dikkati başka yöne çekme teknikleri önerildi, hastaya yemeklerden önce dinlenmesi ve yemek yedikten sonra uzanmaması oturması önerildi, yemeklerini küçük miktarlarda yemesi, yemekler ile birlikte sıvı alımından kaçınması önerildi. Bulantıyı yönetmek için, literatürde yapılan araştırmalarda da benzer girişimler uygulandığı görülmüştür.^{14,16}Buna göre; bulantısı olan hastalarda hoş olmayan bu hissin iyileştirilmesi için, hastada bulantıyı arttıran ve azaltan faktörleri hasta ile iliştim halinde kalınarak belirlenmesi, uygun baş etme stratejilerinin saptanması gerekliliği vurgulanabilir.

Bulantısı olan ve albümünemisi olan hasta için "Gereksiniminden Az Beslenme" hemşirelik tanısı ele alındı. Buna yönelik hastanın beslenme durumu değerlendirildi, hastanın albümin düzeyleri ve beslenmeye ilişkin diğer parametreleri (protein, serum elektrolitleri vb) izlendi, hastanın günlük kilo kontrolü yapıldı, hastada bulantısı ve bulantıya neden olan durumlar değerlendirildi, hastanın beslenme alışkanlıkları değerlendirildi, yumurta, et, günlük süt ve süt ürünleri gibi biyolojik değeri yüksek olan besinler alması önerildi. Bu duruma ilişkin literatürde yapılan olgu sunumlarında da benzer girişimler uygulandığı belirlenmiştir.^{14,16}

Hiponatremi, hipokloremi ve hipokalsemisi olan hasta için "Elektrolit Dengesizliği" hemşirelik tanısı ele alındı. Buna yönelik hastanın laboratuvar bulguları takibi yapıldı, hasta hiponatremi, hipoklasemi ve hipokloremi belirti ve bulguları açısından takip edildi, hastaya sodyum, klor (domates, kereviz zeytin vb) ve kalsiyum (yoğurt, peynir, fındık, fıstık, yumurta vb) açısından zengin besinler ile beslenmesi önerildi. Avcı ve Gün (2023) tarafından yazılan olgu sunumunda da benzer girişimler yapılmasına rağmen, hastanın elektrolit dengesizliği ileri düzeyde olduğu için hastaya hekim istemi-ne göre paranteral tedavi uygulanmıştır.¹⁴ Buna göre, hastaların hemşirelik bakımı planlanırken hastaların elektrolit dengesizliğinin düzeyine göre planlamalar yapılmalıdır.

Literatüre göre hemşireler, visseral leishmaniasisli hastaların bakımlarını planlarken sıklıkla konstipasyon, ateş, ağrı ve ödem tanımlarını kullanmaktadırlar.⁷ Bu olguda, acil servise ilk geldiğinde ateşi olan olgunun enfeksiyon servisinde tedavi başlanınca ateşi olmadığı görüldü. Ayrıca, olguda konstipasyon ve ödem olmadığı hastanın düzenli olarak gaita çıkışı olduğu görüldü.

Leishmaniasis enfeksiyonu, hastalarda trombositopeniye neden olabilmektedir.¹⁸ Trombositopenisi olan hastada "Kanama Riski" hemşirelik tanısı ele alındı. Buna yönelik olarak hasta kanama

belirti ve bulguları açısından takip edildi, hasta kanama ile ilişkili hipovolemi belirti ve bulguları açısından takip edildi, hastanın vital bulguları sık sık değerlendirildi, hasta ve yakınlarına kanamaya ilişkin belirti ve bulgular açısından eğitim verildi, hastaya yapılacak invaziv girişimler sırasından dikkatli olundu. Avcı ve Gün'ün yaptıkları olgu sunumunda da kanama riskinin önlenmesinde benzer girişimler uygulanıyor görülmektedir.¹⁴ Buna göre, hastalarda kanama riskinin önlenmesi için, hasta kanama belirti ve bulguları açısından takip edilmesi, hastanın kanama ile ilişkili hipovolemi belirti ve bulguları açısından takip edilmesi, hastanın vital bulguları sık sık değerlendirilmesi, hasta ve yakınlarına kanamaya ilişkin belirti ve bulgular açısından eğitim verilmesi gerekli olduğu söylenebilir.

Visserel leishmaniasisli hastalarda ağrı genellikle hepatosplenomegali ve abdominal distansiyon gibi fiziksel rahatsızlık yaratan semptomlar ile ilişkilidir.¹⁹ Bu olguda da, yapılan görüntüleme işlemlerinde hepatomegali ve splenomegali olduğu ve tedavi ile birlikte bu durumun iyileştiği görüldü. Bu nedenle, hemşireler visserel leishmaniasisli hastaların fiziksel ve ruhsal sağlığını olumsuz yönde etkileyen onların yaşam kalitesini etkileyen ağrıya özel önem vermesi gerekmektedir.²⁰ Bu olguda, hasta bazen karnında ağrılarının olduğunu ifade etti. Hepatomegali ve splenomegalisi mevcuttu. Ağrı skoru 10 üzerinden 6, niteliği batıcı şekildedeydi. Bu nedenle, hastada "Ağrı" hemşirelik tanısı ele alındı. Buna yönelik hastanın ağrısının yeri, niteliği ve şiddeti değerlendirildi, hastaya ağrısının nedeni, ağrısının nasıl yönetileceği ve hastanın ağrısının nasıl iyileştirileceği hakkında bilgi verildi, hastanın ağrının artmasına neden olan ya da azalmasını sağlayan faktörler belirlendi, ağrı kontrolü için müzik ve pozisyon değiştirmeden yararlanıldı, hastaya gerekli ise hekim istemine göre Rastomal 10mg/ml intravenöz olarak uygulandı.

Leishmaniasisli hastalarda ankiyete sıklıkla görülmektedir.²¹ Bu olgu sunumunda, hasta olmak ve hastanede yatmaktan dolayı huzursuz, mutsuz, gergin ve endişeli olan hastada "anksiyete" hemşirelik tanısı ele alındı. Buna yönelik hastaya kendini ifade etmesi için ortam sağlandı, hastanın anksiyete düzeyi belirlendi, hastaya gevşeme egzersizleri yapması önerildi, hastanın rahatlığı ve güveni sağlandı, sakin ve güvenli bir iletişim ortamı sağlandı, hastayla konuşurken kısa, basit ve sakin konuşuldu, hastanın hastalığı ve prognozu hakkında bilgi verildi, hastaya müzik dinletildi. LE olan hastalarda, anksiyete durumunun düzeltilmesi hastanın hem iyileşme süreci hem de hastanın yaşam kalitesi ve beden imajı açısından oldukça önemlidir. Nitekim, ülkemize yapılan bir araştırmada da, LE yaşana hastalarda anksiyete ve depresyon düzeyleri önemli ölçüde daha yüksek olduğu ve kontrollerle karşılaştırıldığında vücut imajlarından daha az memnun oldukları görülmüştür.²² Dolayısı ile bu durum hastalarda daha büyük psikososyal etkiye neden olup, hastalarda sadece anksiyete neden olmakta kalmayıp, üzüntü, depresyon ve kendine iğrenerek bakmaya ve kendini toplumdan soyutlamaya neden olabilir.²³ Bu nedenle, LE olan hastalarda anksiyeteye zamanında müdahale edilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. Avcı ve Gün'ün yaptıkları araştırmada, anksiyeteye benzer hemşirelik yaklaşımları uygulanmıştır. Bu vakada özellikle hastanın anksiyetenin azaltılmasında müzik dinletilmesinden

yararlanıldı. Nitekim literatürde de, müzik dinletilmesi gibi ses temelli tedavilerin somatik ve bilişsel durum kaygısını azaltmada etkili gösterilmiştir.²⁴ Bu bağlamda, LE olan hastalardaki anksiyetenin yönetiminden müzik dinletilmesinden yararlanılabilir.

Visserel leishmaniasisli hastalıklarda, genellikle yüksek ateş, ciddi kilo kaybı, dalak ve karaciğer büyümesi ve anemi gibi belirti ve bulgular görülmektedir.^{1,3} Bu olgu değerlendirildiğinde hastanın anemisini olduğu görülmektedir. Anemi hastalarda hemoglobin düşüklüğüne bağlı dokuların ihtiyacı olan oksijen yeteri kadar taşınmayacağı için yorgunluk görülmektedir. Yorgun olduğunu ifade eden hastada "Yorgunluk" hemşirelik tanısı ele alındı. Buna yönelik olarak hastanın hastalığına ve anemisine bağlı yorgunluğunun olduğu belirlendi, hastaya yorgunluğunun nedenleri açıklandı, hastanın dinlenmesi sağlandı, hastanın uyuması sağlandı, hastanın enerjisini etkili kullanma yöntemleri bireye anlatıldı, hastanın laboratuvar bulguları (HGB, RBC vb.) takip edildi. Literatürdeki olgu sunumlarından da^{16,17} yorgunluğa benzer hemşirelik girişimleri uygulandığı görülmektedir.

Endişeli ve huzursuz olan hasta, hastanede olmaktan rahatsız olduğunu ve evine gitmek istediği ifade etti. Bu nedenle "Bireysel Baş Etmede Yetersizlik" hemşirelik tanısı ele alındı. Buna yönelik olarak, hastanın mevcut baş etme yöntemleri değerlendirildi, hastaya etkili baş etme yöntemleri hakkında hastaya bilgi verildi, destekleyici ortam sağlandı, mevcut durumu ile baş etmesi için ailesinden destek alındı, hastanın mevcut durumuna ilişkin soru sormasına fırsat verilir, soruları yanıtlandı, hastanın rahatlığı ve güveni sağlandı, sakin ve güvenli bir iletişim ortamı sağlandı, hastayla konuşurken kısa, basit ve sakin konuşuldu, hastaya ve ailesi hastalığı ve prognozu hakkında bilgi verildi. Literatürde, LE yaşayan hastaların hastalık ile baş edebilmek için hastalığı veya kendini gizlediklerini, insanlarla yakın temastan kaçındıkları, başkalarının tepkilerini içselleştirdiklerini, başkalarının tepkilerini anlamaya çalıştıkları, başkalarının davranışlarına tahammül ettiklerini ya da destek verenleri takdir ettiklerini belirtmektedir.²⁵ Bu olguda, hastanın özellikle yakın çevresinden destek görmesi hastanın hastalık ile baş etmesini kolaylaştıran önemli bir faktördü. Bu bağlamda, LE geçiren hastaların hastalık ile baş etmelerini sağlayabilmek için sosyal çevrenin hastalığa vermiş oldukları tepkilerin oldukça bir yere sahip olduğu söylenebilir. Bu nedenle, ihmal edilmiş hastalıklar hakkında toplumsal farkındalığın artırılması oldukça önemlidir. Nitekim bu hastalık hakkında toplumun hatta sağlık personellerinin bilgilerinin yetersiz olduğu görülmektedir. Bu farkındalığın artırılmasında hem sağlık personellerine hem de sağlıkla ilgili otoritelere büyük sorumluluklar düşmektedir.²⁶

SONUÇ

Leishmaniasis enfekte dişi kum sineklerinin (phlebotomins and fly) ısırığı ile bulaşan genellikle deri lezyonlarıyla karakterize, nadiren iç organ tutulumu gösteren paraziter bir hastalıktır. Hastanın hemşirelik bakımı; hastalığa bağlı gelişebilecek komplikasyonların önlenmesi, hastanın dengeli ve yeterli beslenmesinin sürdürülmesi, hastanın tıbbi tedavisinin uygulanması ve tedavinin etkinliğinin değerlendirilmesi, hasta ve ailesine hastalığa ilişkin bilgi verilmesi ve onların hastalık ile baş etmelerine yardımcı olunmasıdır. Fonksiyonel sağ-

lık örüntüleri modeli, her yaş gurubu, her cinsiyetten ve her sağlık düzeyinde, akut veya kronik her türlü durumda insanların değerlendirilmesini ve bakımının sistematik şekilde planlanmasını sağlayan, bireyleri biyolojik, sosyal ve psikolojik yönleri ile ele alan bir modeldir. Bu makalenin, fonksiyonel sağlık örüntüleri modeline göre planlanan leishmaniasisli hasta bakımı konusunda hemşirelere katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Hemşirelerin, ender görülen hastalık ile ilgili daha fazla makale yazması önerilmektedir.

Etik Komite Onayı: Araştırma olgu sunumu olduğu için etik kurul onayının alınmasına gerek görülmemiştir.

Bilgilendirilmiş Onam: Çalışmaya katılan hastadan yazılı ve sözlü onam alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir-RY; Tasarım-ESD, RY; Denetleme-ESD; Kaynaklar-RY; Malzemeler-RY; Veri Toplanması ve/veya işlenmesi-RY; Analiz ve/veya yorum-ESD; Literatür taraması-ESD, RY, AK; Yazıyı yazan-ESD, RY; Eleştirel inceleme-ESD.

Çıkar Çatışması: Yazarlar herhangi bir potansiyel çıkar çatışması beyan etmemektedir.

Finansal Destek: Herhangi bir kurum ya da kuruluştan finansal destek alınmadı.

Teşekkür: Çalışmaya katılan hastaya teşekkür ederiz.

Ethics Committee Approval: Since the research is a case report, it was not deemed necessary to obtain ethics committee approval for this study.

Informed Consent: Written and verbal consent was obtained from the patient who participated in the study.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept-RY; Design- ESD, RY; Supervision- ESD; Resources-RY; Materials-RY; Data collection and/or processing-RY; Analysis and/or interpretation-ESD; Literature search-ESD, RY, AK; Writing the manuscript- ESD, RY; Critical review-ESD.

Declaration of Interests: The authors declare that there is no conflict of interest.

Funding: No financial support was received from any institution or organization.

Acknowledgments: We thank the patients who participated in the study.

KAYNAKLAR

- World Health Organization. Leishmaniasis. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/leishmaniasis>. Yayınlanma Tarihi: 12 Ocak 2023. Erişim Tarihi: 24 Ocak 2024.
- deVries HJC, Reedijk SH, Schallig HDFH. Cutaneous Leishmaniasis: Recent developments in diagnosis and management. *Am J Clin Dermatol*. 2015;16(2):99-109. doi:10.1007/s40257-015-0114-z.
- Centers for Disease Control and Prevention. About Leishmaniasis. https://www.cdc.gov/leishmaniasis/about/?CDC_AAref_Val=https://www.cdc.gov/parasites/leishmaniasis. Yayınlanma Tarihi: 6 Mart 2024. Erişim Tarihi: 5 Temmuz 2024.
- World Health Organization. Neglected tropical diseases. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/neglected-tropical-diseases>. Yayınlanma Tarihi: 9 Ocak 2024. Erişim tarihi: 1 Mart 2024.
- Koltas IS, Eroglu F, Alabaz D, Uzun S. The emergence of Leishmania major and Leishmania donovani in southern Turkey. *Trans R Soc Trop Med Hyg*. 2014;108:154-158. doi:10.1093/trstmh/trt119.
- Malaviya P, Hasker E, Singh RP, Van Geertruyden JP, Boelaert M, Sundar S. Village health workers in Bihar, India: An untapped resource in the struggle against kala-azar. *Trop Med Int Health*. 2013;18(2):188-193. doi:10.1111/tmi.12031.
- Araújo DDD, Bernardes TAA, Camisasca LR, et al. Specialized nursing terminology for people with visceral leishmaniasis. *Cogitare Enfermagem*. 2023;28:e84101. doi:10.1590/ce.v28i0.90079.
- Kahraman S, Havlioğlu S, Ersin F. Şark çıbanı olan okul çocuklarında sosyal fobi belirtisi gösterme durumları. *J Public Health Nurs*. 2022;4(3):229-238. doi:10.54061/jphn.1136893.
- Işıkli, H. Gordon'un fonksiyonel sağlık örüntülerine göre kronik hastalıkları olan hastanın hemşirelik bakımı. *Turkish J Diabetes Nurs*. 2022;2(1):51-55. doi:10.29228/tjdn.58149.
- Gümüş AB, Şıpkin S, Keskin G. Fonksiyonel sağlık örüntüleri modeli ile bir huzurevinde yaşayan yaşlıların bakım gereksinimlerinin belirlenmesi. *J Psy Nurs*. 2012;3(1):13-21.
- Uysal N, Arslan GG, Yılmaz İ, Alp FY. Hemşirelik ikinci sınıf öğrencilerinin bakım planlarındaki hemşirelik tanıları ve verilerin analizi. *CBU-SBED*. 2016;2(5):139-143.
- Erdemir F, Türk G. *Hemşirelik Tanıları El Kitabı*. 1. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri. 2021.
- Şahin G, Akyüz E. Derin Ven Trombozu Olan Hastanın Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeline Göre Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu. *Turk J Card Nur*. 2018;9(18):35-40. doi:10.5543/khd.2018.20082
- Avcı A, Gün M. Pulmoner hipertansiyonu olan hastanın Gordon'un fonksiyonel sağlık örüntüleri modeline göre hemşirelik bakımı: Olgu Sunumu. *Ankara Sağlık Bil Derg*. 2023;12(1):114-127. doi:10.46971/ausbid.1054529
- Sağlam E, Topbaş E. Covid-19 Pozitif tanısı olan hastanın hastane sürecinde ve taburculuktan sonra hemşire desteğinin önemi: Olgu sunumu. *Gümüşhane Üniv Sağlık Bilim Derg*. 2022;11(3):1274-1284. doi:10.37989/gumussagbil.848741
- Koştun N, Ok D. Kateter yeri enfeksiyonu gelişen hemodiyaliz hastasının fonksiyonel sağlık örüntülerine göre hemşirelik bakımı: Olgu sunumu. *J Nurs Sci*. 2021;4(2):106-113.
- Uslu A, Hisar F. Metastatik meme kanseri olan hastanın Gordon'un fonksiyonel sağlık örüntüleri modeli 'ne göre hemşirelik bakımı: Olgu Sunumu. *JGEHES*. 2020;2(1):59-69.
- Mukherjee A, Barik S, Sar P, Sarkar A. Role of thrombopoiesis in leishmaniasis. *Cytokine*. 2021;147:155310. doi:10.1016/j.cyto.2020.155310
- Almeida ANF, Nascimento LCS, Sauso ESM, et al. Surveillance of cutaneous leishmaniasis in clinical samples: Distribution of leishmania guyanensis in the state of Amapá, Brazil, 2018. *Epidemiol Serv*

- Saúde. 2020;29. doi:10.5123/S1679-49742020000100007.
20. Antunes JM, Daher DV, Ferrari MF, et al. Nursing practices in patients with chronic pain: an integrative review. *Acta Paul Enferm.* 2018;31(6):681-687. doi:10.1590/1982-0194201800093
 21. Pires M, Wright B, Kaye PM, da Conceição V, Churchill RC. The impact of leishmaniasis on mental health and psychosocial well-being: A systematic review. *PLoS One.* 2019;17:14(10):e0223313. doi:10.1371/journal.pone.0223313.
 22. Yanik M, Gurel SM, Simsekt Z, Kati M. The psychological impact of cutaneous leishmaniasis. *Clin Exp Dermatol.* 2004;29(5):464-467.
 23. Person B, Bartholomew LK, Gyapong M, Addiss DG, van den Borne B. Health-related stigma among women with lymphatic filariasis from the Dominican Republic and Ghana. *SocSciMed.* 2009;68(1):30-38. doi:10.1016/j.socscimed.2008.09.040.
 24. Mallik A, Russo FA. The effects of music&auditory beat stimulation on anxiety: A randomized clinical trial. *PLoS One.* 2022;17(3):e0259312. doi:10.1371/journal.pone.0259312.
 25. Khatami A, Emmelin M, Talaee R, Miramin-Mohammadi A, Aghazadeh N, Firooz A, Stenberg B. Lived experiences of patients suffering from acute Old World cutaneous Leishmaniasis: a qualitative content analysis study from Iran. *J Arthropod-Borne Dis.* 2018;12(2):180.
 26. Blood-Siegfried J, Zeantoe GC, Evans LJ, Bondo J, Forstner JR, Wood K. The Impact of nurses on neglected tropical disease management. *Public Health Nurs.* 2015;32(6):680-701. doi:10.1111/phn.12149.