

**Kronik Böbrek Yetmezliği Olan Hastanın Hemşirelik Yönetimi: Olgu Sunumu**Safiye YANMIŞ¹, Mukadder MOLLAOĞLU²¹ Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Erzincan, Türkiye.² Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Sivas, Türkiye.**Geliş Tarihi:** 03.10.2024**Kabul Tarihi:** 08.10.2024**Yayın Tarihi:** 10.10.2024**ÖZET**

Bu olguda acile nefes darlığı, tansiyon yüksekliği ve yaygın ödem şikayetleriyle gelen kronik böbrek yetmezliği olan hastanın hemşirelik yönetimi sunulmaktadır. Hasta CA, Gordon Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri modeline göre değerlendirildi. Hastadan verilerin toplanmasında “Hasta Tanılama Formu” kullanıldı. Hastanın kişisel özelliklerine ilişkin verileri alındı. Formda yer alan sağlığın algılanması, beslenme-metabolik durum, eliminasyon, aktivite-egzersiz, uyku-dinlenme, cinsellik-üreme, rol-ilişki, bilişsel-algısal, kendini algılama-kavrama, baş etme biçimi, iletişim, inanç ve değerler başlıklarına göre veriler toplandı. Hasta CA’ya akut ağrı, beslenmede değişiklik: beden gereksiniminden az beslenme, oral mukoz membranda bozulma riski, sıvı volüm dengesizliği, elektrolit dengesizliği, aktivite intoleransı, uyku örüntüsünde bozulma hemşirelik tanılarına göre bakım verildi ve bakımın sonuçları değerlendirildi. Kronik böbrek yetmezliğine sahip bireylere kaliteli bir hemşirelik bakımı sunulmasında Gordon Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri modelinin kullanılması kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik Yönetimi, Kronik Böbrek Yetmezliği, Olgu Sunumu.**Nursing Management of a Patient with Chronic Renal Failure: A Case Report****ABSTRACT**

In this case, nursing management of a patient with chronic renal failure who had come to the emergency room with complaints of shortness of breath, high blood pressure and widespread edema is presented. The patient CA was evaluated in accordance with The Gordon’s Functional Health Patterns model. The data were collected from the patient via “The Patient Identification Form”. The data related to the patient’s personal characteristics were also received. The data were collected according to the topics in the form such as perception of health, nutrition-metabolic condition, elimination, activity-exercise, sleep-rest, sexuality-reproduction, role-relationship, cognitive-perceptive, self-perception-conception, coping style, communication, belief and values. The patient CA was given care according to the nursing diagnoses of acute pain, change in nutrition: less nutrition than body requirements, risk of impairment in the oral mucous membrane, fluid volume imbalance, electrolyte imbalance, activity intolerance and impairment in sleep pattern. The outcomes of care were evaluated. Using the Gordon’s Functional Health Patterns model in offering quality nursing care to individuals with chronic renal failure is of critical importance.

Keywords: Case Report, Chronic Renal Failure, Nursing Management.**Sorumlu Yazar:** Safiye YANMIŞ, Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Erzincan, Türkiye.**E-mail:** safiyeyanmis61@gmail.com

Bu makaleye atıf yapmak için: Yanmış, S., & Mollaoğlu, M. (2024) Kronik Böbrek Yetmezliği Olan Hastanın Hemşirelik Yönetimi: Olgu Sunumu. *Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 1(1), 1-14.

1. GİRİŞ

Kronik böbrek yetmezliği (KBY), böbreğin fonksiyonunda ve/veya yapısında irrevesibl, yavaş ve ilerleyici değişikliklerle karakterize bir hastalıktır (Kidney International, 2024; World Kidney Day, 2024). Yetişkin bir hastada, üç ay veya daha uzun bir süre glomerüler filtrasyon hızı (GFR) $60 \text{ ml/dk/1,73 m}^2$ 'den düşük olması ve böbreğin yapısında hasar olduğunu gösteren kanıtlara (İdrar sedimenti anormallikleri, albüminüri, tübüler bozukluklara bağlı elektrolit ve diğer anormallikler, kalıcı hematüri, histolojik anormallikler, böbrek nakli öyküsü, görüntüleme yöntemleri ile tespit edilen yapısal anormallikler) rastlandığında KBY tanısı konmaktadır (Ammirati, 2020; Kidney International, 2024). KBY oranı, Türkiye ve dünyada oldukça fazladır ve bu oranın giderek arttığı belirtilmektedir. Bu artışa neden olan durumlara bakıldığında ise kontrolsüz hipertansiyon ve diyabet karışımıza çıkmaktadır (World Kidney Day, 2024).

Morbidite ve mortalite oranı oldukça yüksek olan KBY'nin bir tedavisi olmamakla birlikte bu hastalığa yönelik uygulanan tedaviler, semptomların hafifletilmesine ve kötüleşmesinin önlenmesine yöneliktir. Bu hastalığa yönelik başlıca tedaviler; yaşam tarzı değişiklikleri, yüksek tansiyon ve kolesterolün kontrolü, diyaliz tedavisi, böbrek nakli gibi uygulamalardır (Bayram, 2019; National Services Scotland, 2023). Bu yönüyle ele alındığında hastalığın doğası ve uygulanan tedavilerin riskleri ve komplikasyonları nedeniyle hastalarda tedavi ve bakımın önemi ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle hastalar, multidisipliner ekip anlayışı ile takip edilmelidir. Bu takip sürecinde hemşirelik uygulamalarının rolü büyük önem sahiptir (Vaidya ve ark., 2024).

KBY olan bireylerde holistik hemşirelik bakımının temel amacı; hastada gelişen semptomları azaltmak, yeterli ve dengeli beslenmeyi desteklemek, sıvı ve elektrolit dengesini sağlamak, ilaç tedavisinin uygulanmasını sağlayarak ilaçların etkilerini değerlendirmek, aktivite intoleransını azaltmak, hastalık nedeniyle oluşabilecek komplikasyonları önlemek, aile üyelerinin ve hastanın KBY hakkındaki bilgisini artırmaktır (Chicca, 2020; Gülpak & Oktay, 2020; Vaidya ve ark., 2024). Ayrıca yapılan çalışmalarda bu hastalara verilen kaliteli bir hemşirelik bakımının mortalite ve morbiditenin azaltılması ile yaşam kalitesinin yükseltilmesinde etkili olduğunu göstermektedir (Işıklı, 2022; Karadede ve ark., 2021). Bu hastaların kapsamlı olarak ele alınması, bu amaçlara ulaşılması ve sonuçta kaliteli bir hemşirelik bakımının hastalara sunulmasında Gordon Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri modeli önemli bir yere sahiptir. Bu modelde hastaların ihtiyaçları 11 fonksiyonel sağlık örüntüsüne göre değerlendirilmektedir. Böylece bu model sayesinde hemşireler, karmaşık ve kapsamlı olan hasta verilerini sistematize

etmekte ve bütüncül bir değerlendirme yapmaktadır (Gülpak & Oktay, 2020; Işıklı, 2022). Bu olguda, Gordon Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri modeli doğrultusunda oluşturulan tanılama formu aracılığıyla hasta verileri toplandı. Hastanın hemşirelik süreci Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları Birliği-Uluslararası (NANDA-I) doğrultusunda yürütüldü.

1.1. Olgu Sunumu

Hasta CA 53 yaşında, evli, ilkokul mezunu ve ev hanımıdır. Hasta KBY ve hipertansiyon tanısı (bir yıldır) almıştır. Hasta yirmi yıl önce sağ üreter darlık nedeniyle cerrahi operasyon geçirmiştir. O günden bu yana yaşam tarzı değişikliklerine dikkat etmeyen hastanın böbrekle ilgili yaşadığı şikayetler artarak devam etmiştir. Hasta 4 Temmuz 2024 tarihinde acile nefes darlığı, tansiyon yüksekliği ve yaygın ödem şikayetleriyle gelmiştir. Hastanın yaşam bulguları alınmıştır: ateş 36.7 °C, radyal nabız 94/dk, solunum 16/dk, spO₂ %86, kan basıncı 160/90 mmHg, Hastanın laboratuvar değerleri (potasyum (5.80 mEq/L), magnezyum (2.34 mg/dL), kalsiyum (6.6 mg/dL), sodyum (154 mEq/L), eGFR (30.51 ml/dk), kreatinin (2.11 mg/dL)) ve genel durumu değerlendirildiğinde dahiliye servisine yatışı yapılmıştır. Tedavi planı belirti ve bulgulara göre planlanıp uygulanmaya başlanmıştır. Tablo 1’de hastaya uygulanan ilaçlar yer almaktadır. Hasta hafta da üç kez hemodiyaliz tedavisi almaktadır. Hastaya daha önce femoral venden geçici venöz katater uygulanmış ve bu kateter bölgesinde enfeksiyon gelişmesi nedeniyle subklavian venden geçici venöz katater tekrar uygulanmıştır. Sol radial arterden arteriyovenöz fistül açılmıştır ve bu fistülün olgunlaşması beklenmektedir. Hastanın besin alerjisi bulunmazken daflona alerjisi vardır. Hastaya alerji varlığını gösteren kırmızı bileklik takılmıştır.

Tablo 1. Hastaya Hastanede Uygulanan Farmakolojik Tedavi Planı

İlaç Adı ve Dozu	Veriliş Yolu	Sıklığı
Progas 40 mg	Oral	1x1
Furosan 40 mg	İntravenöz	2x1
Vancotek 1gr	İntravenöz	1x2
Merosid 0.5 gr	İntravenöz	1x1
Ronkotol 2.5 mg	İnhaler	2x1
Partemol 1gr	İntravenöz	1x1

2. MATERYAL ve METOT

Hasta CA, Gordon Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri modeline göre değerlendirildi. Hastadan verilerin toplanmasında “Hasta Tanılama Formu” kullanıldı. Hastanın kişisel özelliklerine ilişkin verileri alındı. Formda yer alan sağlığın algılanması, beslenme-metabolik durum,

eliminasyon, aktivite-egzersiz, uyku-dinlenme, cinsellik-üreme, rol-ilişki, bilişsel-algısal, kendini algılama-kavrama, baş etme biçimi, iletişim, inanç ve değerler başlıklarına göre veriler toplandı.

3. BULGULAR ve TARTIŞMA

Hastanın hemşirelik bakımını planlamak ve uygulamak için toplanan veriler ve konulan hemşirelik tanıları Tablo 2’de verilmiştir. KBY tanısı alan hastanın hemşirelik yönetimi Tablo 3’te verilmiştir (Ackley ve ark., 2019).

Tablo 2. Hasta Verileri ve Hemşirelik Tanıları

Sağlığın Algılanması

Hastanın kendi bakımına katılma isteği olduğu ve sağlık profesyonelleri ile iş birliği yaptığı gözlemlendi. Hasta sigara, alkol kullanmadığını, düzenli olarak egzersiz yapmadığını belirtti. Hasta önceki femoral venöz kateter bölgesinde yanıcı tarzda bir ağrısının olduğunu ve 0 ile 10 arasında değerlendirildiğinde ağrısının “5” olduğunu ifade etti.

*Akut ağrı hemşirelik tanısı konuldu.

Beslenme-Metabolik Durum

Kilo: 68 kg, Boy:165 cm BKİ: 24.9 kg/m² (Normal) Hasta son bir ayda bulantı ve kusması olması nedeniyle on kg kaybettiğini söyledi. Hasta oral beslenmektedir. Hipertansiyon ve KBY’ye özgü diyet almaktadır. Günlük sıvı alımı kısıtlanmıştır. İştahının azaldığını ifade etti. Hasta bulantı-kusma yaşadığını belirtti. Hastanın dudaklarında ve ağızda kuruluğu olduğu görüldü. Tat alma duyusunun bozulduğunu ifade etti.

*Beslenme örüntüsünde bozulma ve Oral mukoz membranda bozulma riski hemşirelik tanıları konuldu.

Eliminasyon

Hasta bağırsak boşaltımında bir sorun olmadığı ifade etti. Hasta idrar boşaltımını hemodiyaliz yardımı ile gerçekleştirmektedir. Hastanın sıvı (+3 peritibial ödem) ve elektrolit dengesizliği (potasyum (5.80 mEq/L), magnezyum (2.34 mg/dL), kalsiyum (6.6 mg/dL), sodyum (154 mEq/L)) olduğu tespit edildi.

*Sıvı volüm dengesizliği ve elektrolit dengesizliği hemşirelik tanıları konuldu.

Aktivite-Egzersiz

Hastanın İTAKİ Düşme Riski Ölçeği puanı 7 (Yüksek risk) olarak belirlendi. Günlük yaşam aktivitelerini kendi kendine yapabilme yeteneği değerlendirildiğinde (Beslenme, tuvalete gitme, giyinme, banyo yapma, öz bakımını gerçekleştirme gibi) aktivitelerini yarı bağımlı olarak yapabildiği gözlemlendi. Hasta, tek başına hareket edebilmektedir. Hasta bacaklarındaki

varisler nedeniyle düzenli egzersiz yapamadığını, aktiviteleri sırasında ağrı, dispne ve yorgunluk şikayetleri olduğunu belirtti. Hasta nazal olarak 3-4 lt/dk oksijen tedavisi almaktadır. Hatanın solunumu 16/dk ve spO₂ %86 olarak belirlendi.

*Aktivite intoleransı hemşirelik tanısı konuldu.

Uyku-Dinlenme

Hasta, hastane ortamında olması, geçirdiği cerrahi operasyon ve dispne nedeniyle uyku düzeninde bozulma olduğunu ifade etti.

*Uyku örüntüsünde bozulma hemşirelik tanısı konuldu.

Kendini Algılama- Kavrama

Hasta hastalığının ilk başta kendinin yaşam tarzı değişikliğine uymaması nedeniyle ilerlemesine öfkeli olduğunu ve hastalığını inkar ettiğini söyledi. Fakat şu anda CA'nın hastalığını kabullendiği, tedavi ve bakıma aktif olarak katıldığı gözlemlendi.

Rol-İlişki

Hasta eşi ve çocuklarıyla birlikte yaşadığını ifade etti. CA'nın içinde bulunduğu süreçte eşi ve çocuklarının onu yalnız bırakmadıkları ve ilgili oldukları görüldü. Hastanede olması nedeniyle annelik rolünü yapamadığını, ailesinin desteği ile birlikte bu süreçle baş ettiğini belirtti.

Cinsellik-Üreme

CA, tedavi ve hastalığının cinselliğe etkisinin olmadığını ifade etti. Hasta cinsellikle ilgili danışmanlık gereksiniminin olmadığını belirtti.

Baş Etme Biçimi

CA, hastane ortamında olması, ağrı, geçirdiği cerrahi operasyon ve enfeksiyonun artacağı düşüncesi nedeniyle stres yaşadığını ifade etti. 0 ile 10 arasında değerlendirildiğinde stresinin "4" olduğunu belirtti. Hastanın stresle baş etme yöntemi olarak dua etmeyi kullandığı belirlendi.

İnanç ve Değerler

CA, hastalık ve tedavi süreçlerinin inanç ve değerlerini etkilemediğini belirtti.

Tablo 3. Kronik Böbrek Yetmezliği Tanısı Alan Hastanın Hemşirelik Yönetimi

Etyolojik Faktörler/Hemşirelik Tanısı	Beklenen Hasta Sonuçları	Hemşirelik Girişimleri	Değerlendirme
-Femoral venöz kateter varlığı Akut ağrı	<p>-Hastanın kendisini daha iyi hissettiğini sözel olarak ifade etmesi</p> <p>-Hastanın ağrı skorunun azaldığını veya 0'a indiğini belirtmesi</p> <p>-Ağrı yönetimine yönelik yan etkilerin görülmemesi</p>	<p>-Hastanın ağrısının niteliği, ağrıya karşı tepkileri ve lokalizasyonu raporlanacak.</p> <p>-Ağrıyla ilgili belirti ve bulgular değerlendirilecek.</p> <p>-Hastanın ağrısı ile ilgili duygu ve düşüncelerini ifade etmesine izin verilecek.</p> <p>-Hasta strese neden olan ve rahatsızlık oluşturan faktörlerden uzak tutulacak.</p> <p>-Doktor orderine göre ağrının giderilmesi için analjezi uygulanacak.</p> <p>-Analjezi ve yan etkileri konusunda hasta ve hasta yakını bilgilendirilecek.</p> <p>-Hasta ve ailesinin ağrı ya da ağrı tedavisi hakkındaki inançları değerlendirilecek.</p> <p>- Hasta ve ailesine ağrıya yönelik nonfarmakolojik uygulamalar (müzik dinlemek, sohbet etmek, nefes egzersizleri, vb.) hakkında bilgi verilecek.</p>	<p>-Hasta kendisini daha iyi hissettiğini sözel olarak ifade etti.</p> <p>-Ağrı skorunun 5'ten, 2'ye indiğini belirtti.</p> <p>-Hastanın ağrıya yönelik nonfarmakolojik uygulamalardan müzik dinlemek ve sohbet etmeyi kullandığı görüldü.</p>

-İdrar atılımının azalması
-Diyette fazla sodyum alımı
-Böbrek fonksiyon bozukluğu
Sıvı Volüm Fazlalığı

-Uygun vücut ağırlığının sağlanması
-Ödem oluşumunun önlenmesi
-Laboratuvar değerlerinin dengede olması

-Düzenli olarak yaşam bulguları takip edilerek kayıt altına alınacak.
-Hastanın günlük aldığı çıkardığı sıvı miktarı izlenecek.
-Hastanın her gün aynı saatlerde aynı giysilerle kilo izlenimi ve karın çevresi ölçümü yapılacak.
-Günlük olarak ödem takibi yapılacak.
-Ödem gözlenen bölgeleri travmalardan korunarak elevasyona alacak.
-Doktor orderine göre sodyum ve sıvı alımını kısıtlanacak.
-Hastanın rahat, sıkmayan kıyafetler giymesi sağlanacak.
-Doktor orderi doğrultusunda diüretik ilaçlar uygulanacak.
-Laboratuvar bulguları (Sodyum, potasyum, kalsiyum gibi) kontrol edilecek.
-Hasta ve ailesine oluşan sıvı volüm fazlalığının nedenleri hakkında bilgi verilecek.

-Hastanın peritibial ödem bulgusunun +1 olduğu belirlendi.

-Elektrolit dengesizliğinin azaldığı, (potasyum (5.65 mEq/L), magnezyum (2.30 mg/dL), kalsiyum (7.2 mg/dL), sodyum (144 mEq/L)) ancak hala devam ettiği tespit edildi.

-Glomerül disfonksiyon
-İdrar atılımının azalması
Elektrolit dengesizliği

-Serum elektrolit düzeylerini normal değer aralığında olması
-Aldığı çıkardığı sıvı miktarında denge sağlanması

-Yaşam bulguları takip edilerek kayıt altına alınacak.
-Aldığı çıkardığı sıvı miktarı izlenecek.
-Gerektiğinde hasta monitörize edilerek yakından takip edilecek.
-Hastanın bilinç düzeyi sık sık değerlendirilecek.

-Elektrolit dengesizliğinin azaldığı, (potasyum (5.65 mEq/L), magnezyum (2.30 mg/dL), kalsiyum (7.2 mg/dL), sodyum (144 mEq/L)) ancak hala devam ettiği tespit edildi.

-İştahsızlık
-Bulantı ve kusma
-Tat almada değişiklik
-Ağız kuruluğu
Beslenmede Değişiklik: Beden Gereksiniminden Az Beslenme

-Hastanın yeterli ve dengeli beslendiğinin gözlenmesi
-Hastanın iştahında artış olduğunu bildirmesi

-Bilinç bulanıklığı varsa hasta yalnız bırakılmayacak.
-Hastanın istirahat etmesi sağlanacak.
-Doktor orderine göre hasta hemodiyaliz işlemine hazırlanacak.
-Doktor orderine göre eksik olan elektrolitler oral veya parantral yolla verilecek.
-Laboratuvar bulguları (Sodyum, potasyum, kalsiyum gibi) kontrol edilecek.
-Diyetisyenle iş birliği yapılarak sıvı ve elektrolit dengesizliğine yönelik diyetinin düzenlenmesi sağlanacak.
-Aldığı çıkardığı takibi yapılacak.
-Her gün aynı saatlerde aynı giysi lerle kilo izlenimi ve karın çevresi ölçümü yapılacak.
-Hastanın her öğün öncesi iştah durumu değerlendirilecek.
-Hastaya dengeli beslenme ve besin öğelerinin önemi anlatılacak.
-Hastanın öğünlerini temiz, havalandırılmış ve rahat edeceği bir ortamda yemesi sağlanacak.
Her öğün öncesi ve sonrası bulantı durumu değerlendirilecek.
-Bulantı ve kusma için doktor orderine göre antiemetik verilecek.
-Yemeklerini az az sık sık yemesi sağlanacak.

-Aldığı çıkardığı sıvı miktarının dengede olduğu belirlendi. Ancak hastanın peritibial ödem bulgusunun +1 olduğu görüldü.

-Hastanın iştahının artmaya başladığı belirlendi.

-Sıvı kısıtlaması nedeniyle hastanın ağız kuruluğunun devam ettiği ve bu nedenle iştahının istenilen düzeyde olmadığı görüldü.

-Hastanın bulantı ve kusmasının azaldığı görüldü.

-Hasta yakınının beslenme konusunda daha bilinçli olduğu görüldü.

-Ektremitelerdeki ödem
-Akut ağrı,
-Dispne
-Yorgunluk
Aktivite İntoleransı

-Hastanın aktivite düzeyinin artması
-Aktivite sırasında dispne ve ağrı oluşmaması
-Hastanın günlük yaşam aktivitelerini bağımsız olarak gerçekleştirmesi

-Yemek saatlerinde iştah arttırıcı yiyecekler ve estetik olarak hoş bir ortam sağlanacak.
-Diyetisyenle iş birliği yapılarak hesaplanan kaloride diyetini alması sağlanacak.
-Yemeklerden önce ve sonra ağız bakımı verilecek.
-Elektrolit dengesizliği nedeniyle diyetle kısıtlanacak ve diyete eklenecek elektrolitlerle ilgili bilgi verilecek.
-Hastanın yorgun olduğu zamanlarda beslenmesine yardım edilecek.
-Hasta ve yakınına diyetisyen iş birliği ile hazırlanan eğitim kitapçığı ile beslenme eğitimi verilecek.
-Hastanın aktiviteye olan tepkisi izlenecek.
-Aktivite öncesi ve sonrası yaşam bulguları izlenecek.
-Hastaya uygun aktivite ve istirahat dönemleri planlanacak.
-Aktivite kısıtlılığının nedenlerini açıklamasına izin verilecek.
-Tolere edebileceği ölçüde aktivitelere katılımı sağlanacak.
-Doktor orderine göre analjezik uygulayarak ağrının optimal düzeyde azalması sağlanacak.
-Aktivitelerden önce, sonra ve mümkünse aktivite sırasında ağrı meydana gelmeden

-Hastanın aktivite düzeyinin arttığı görüldü.
-Aktivite sırasında dispnenin devam ettiği ve ağrısının olmadığı belirlendi.
-Hastanın günlük yaşam aktivitelerini bağımsız olarak gerçekleştirebildiği görüldü.

-İştahsızlık
-Dudak ve ağızda kuruluk
-Tat almada değişiklik
Oral mukoz membranda bozulma riski

-Ağız mukoz membranının bütünlüğünün ve nemliliğinin sağlanması
-Hastanın yeterli ağız hijyenini yapabilmesi

ya da artmadan önce nonfarmakolojik yöntemlerin kullanılması öğretilecek.

-Kontrollü solunum egzersizlerini öğrettim ve dinlenme sürelerini belirledim.

-Gerektiğinde doktor orderine göre oksijen tedavisi uygulanacak.

-Doktor orderine göre inhaler ilaç uygulanacak.

-Hastanın sıvı kısıtlamasına uygun bir şekilde sıvı alımı sağlanacak.

- Ağız mukoz membranı bozan etmenler belirlenecek.

-Günlük dilin, mukoz membranın, diş etlerinin renk ve nem durumu, dişlerin parlaklık ve temizliği, tükürük miktarını değerlendirilecek.

-Yumuşak bir fırça ya da tek kullanımlık ağız süngeri kullanarak ağız bakımı yapılması sağlanacak.

-Doğru ağız bakımı ve sıklığı konusunda bilgi (diş ipi ile temizleme, fırçalama, yeterli beslenme vb.) verilecek.

-Baharatlı, tuzlu, asitli, kuru, pürüzlü veya sert gıdaların tüketiminden kaçınması gerektiği açıklanacak.

-Diyetine uygun yumuşak gıdalarla beslenmesi sağlanacak.

-Yemek öncesi ve sonrasında ağız bakımı sağlanacak.

-Hasta doğru ağız hijyeninin nasıl yapılması gerektiği ve ağız mukoz membranını bozan etmenler hakkında bilgi sahibi olduğunu belirtti.

-Ağız mukoza membranında bütünlük ve nemlilik sağlandı.

-Akut ağrı
-Dispne
-Hastane ortamı
Uyku Örüntüsünde Bozulma

-Uyku örüntüsünde bozulma sorununun ortadan kaldırılması
-Hasta yeterince uyuduğunu ifade etmesi

- Hasta ve ailesine ağız bakımının önemi ve alışkanlık kazanılması konusunda gerekli eğitim verilecek.

-Uyku düzeni ve alışkanlıkları değerlendirilecek.

-Hastanın uykusuzluğunun etkisi hakkında konuşması sağlanacak.

-Uykusuzluğa neden olan fiziksel, psikolojik ve çevresel faktörler (gürültü, ışık, ağrı, anksiyete vb.) belirlenecek.

-Dinlendirici, sakin ve sessiz bir ortam sağlanacak.

-Uykuyu engelleyecek yiyecek ve içeceklerden (kafein vb.) uzak durması söylenecek.

-Uykuyu destekleyecek nonfarmakolojik uygulamalar (müzik dinleme, masaj vb.) önerilecek.

-Etkili solunum egzersizleri öğretilecek.

-Gerektiğinde doktor orderine göre oksijen tedavisi uygulanacak.

-Doktor orderine göre inhaler ilaç uygulanacak.

-Hasta müzik dinleyerek rahatladığını ve uykuya dalmasının kolaylaştığını ifade etti.

-Hasta yeterince uyuduğunu ve kendini dinlenmiş hissettiğini ifade etti. Fakat hala hastane ortamında uyumanın onda rahatsızlık hissi oluşturduğunu söyledi.

Bu olguda acile nefes darlığı, tansiyon yüksekliği ve yaygın ödem şikayetleriyle gelen KBY olan hastanın hemşirelik yönetimi sunulmuştur. Literatürde Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri modeli doğrultusunda oluşturulan tanılama formu aracılığıyla hasta verilerinin daha kapsamlı toplanabildiği ve hastanın bütüncül olarak ele alınabildiği ifade edilmiştir (Karadede ve ark., 2021). Bu açıdan bakıldığında, hasta değerlendirmesinde bu bakım modelinin kullanılmasının uygun olduğu görülmektedir.

Hasta CA'ya akut ağrı, beslenmede değişiklik: beden gereksiniminden az beslenme, oral mukoz membranda bozulma riski, sıvı volüm dengesizliği, elektrolit dengesizliği, aktivite intoleransı, uyku örüntüsünde bozulma hemşirelik tanılarına göre bakım verildi ve bakımın sonuçları değerlendirildi. Uygulanan hemşirelik bakımından sonra hastanın sıvı volüm dengesizliği, elektrolit dengesizliği, uyku örüntüsünde bozulma ve beslenmede değişiklik: beden gereksiniminden az beslenme sorunlarının devam ettiği belirlenirken akut ağrı, oral mukoz membranda bozulma riski ve aktivite intoleransı sorunlarının kontrol altına alındığı gözlemlendi. Literatürde yapılan çalışmalarda da KBY tanısı alan hastalara Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri modeli doğrultusunda tanılama yapılmış ve çalışmamıza benzer hemşirelik tanıları konulmuştur. Ayrıca çalışmalarda bu model sayesinde hemşirelerin karmaşık ve kapsamlı olan hasta verilerini sistematize ederek ve bütüncül bir değerlendirme yaptığı görülmüştür. Aynı çalışmalarda hemşirelik tanılarına uygun girişimler uygulanarak olumlu bakım sonuçları alındığı tespit edilmiştir (Kundakçı, 2023; Uysal & Karataş, 2017).

4. SONUÇ

Hemşirelerin Gordon Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri modelini bakım ve hasta eğitimine entegre etmesi, hastaların mevcut veya potansiyel sorunlarının çözümlenmesinde, hastalık ve tedaviye uyumunda önemli katkı sağlamaktadır. Bu bağlamda KBY olan bireylere kaliteli bir hemşirelik bakımı sunulmasında Gordon Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri modelini kullanarak hemşirelik sürecinin NANDA-I doğrultusunda yürütülmesi önerilmektedir. Ayrıca bu modelin diğer kronik hastalıklarda da kullanılması, sistematik ve bireyselleştirilmiş bir hemşirelik bakımının verilerek sağlık problemlerinin iyileştirilmesini sağlayabilir.

Yazar Katkıları

Yazının/çalışmanın ortaya çıkması ve sürdürülmesinde fikir/görüş sahibi olma ya da katkıda bulunma: M.M., S.Y.; Plan ve tasarlama: M.M., S.Y.; Revizyon, denetim veya gözden geçirme: M.M., S.Y.; Finansal destek sağlama: M.M., S.Y.; Verilerin toplanması veya toplanan verilerin

analize hazırlanması için işlemesi: M.M., S.Y.; Veri analizi veya analizin yorumlanması: M.M., S.Y.; Literatürün gözden geçirilmesi: M.M., S.Y.; Makalenin/Çalışmanın yazımı: M.M., S.Y.; Son kontrol etme ve gözden geçirme: M.M., S.Y.

Çıkar Çatışması

Bu çalışmada herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek

Bu araştırma için finansal destek alınmamıştır.

KAYNAKLAR

- Ackley, B. J., Ladwig, G. B., & Makic, M. B. F. (2019). Hemşirelik Tanıları El Kitabı: Bakım Planlamasında Kanıtı Dayalı Rehber. (Çev. N. Gürhan, Ü. G. Polat, B. E. Fidancı). Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri. (Orijinal yayın tarihi, 2017)
- Ammirati, A. L. (2020). Chronic Kidney Disease. *Revista Da Associação Médica Brasileira*, 66(suppl 1), s03–s09.
- Bayram, S. (2019). Kronik Böbrek Yetmezliği: Olgu Sunumu. *Journal of Nutrition and Dietetics*, 46, 100–104.
- Chicca, J. (2020). Adults with chronic kidney disease: Overview and nursing care goals. *American Nurse Journal*, 15(3), 16–22.
- Gülpak, M., & Oktay, A. A. (2020). Kronik Böbrek Hastalığı Olan Hastada NANDA Tanıları ve NIC Girişimleri ile Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 15(2), 67–79.
- Işıklı, H. (2022). Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntülerine Göre Kronik Hastalıkları Olan Hastanın Hemşirelik Bakımı. *Turkish Journal of Diabetes Nursing, Cilt 2-Say(Cilt 2-Sayı 1)*, 51–55.
- Karadede, O., Karadede, H., & Kavala, A. (2021). Nursing Care in COVID-19 by Gordon's Functional Health Patterns Model: Case Study. *Journal of Education and Research in Nursing*, 18(Suppl), S3–S9.
- Kidney International. (2024). KDIGO 2024 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. *Journal of International Society of Nephrology*, 105(4S), 1–199.
- Kundakçı, Ş. Ç. (2023). Kronik Böbrek Yetmezliğinde Olgu Sunumu. *Türkiye Sağlık Araştırmaları Dergisi*, 4(3), 24–35.
- National Services Scotland. (2023). Treatment-Chronic kidney disease. Retrieved from <https://www.nhs.uk/conditions/kidney-disease/treatment/>
- Uysal, H., & Karataş, C. (2017). Kronik Böbrek Yetersizliğinde Fonksiyonel Sağlık

Örüntülerine Göre Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 4(2), 49–61.

Vaidya, S. R., Aeddula, N. R., & Doerr, C. (2024). Chronic Kidney Disease (Nursing). In *StatPearls*. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25018975>

World Kidney Day. (2024). Kidney Health for All. Retrieved from <https://www.worldkidneyday.org/2024-campaign/>