

OLGU SUNUMU

Orem Öz Bakım Eksikliği Hemşirelik Kuramı'na Göre Endometriyum Kanseri: Bir Olgu Sunumu

Aleya ÖZDEMİR BEKTAŞ¹, Asude Aslıhan KARPUZ², Sena KAPLAN³, Sevil ŞAHİN³

ÖZ

Amaç: Jinekolojik kanserler, dünya genelinde sıklığı giderek artan ve kadın sağlığını çok boyutlu etkileyen önemli bir sağlık sorunudur. Tanı, tedavi ve bakım süreçlerinde hemşirelik girişimlerinin kritik bir rol oynadığı bilinmektedir. Bu çalışmanın amacı, endometriyum kanseri tanısı alan bir hastada Orem'in Öz Bakım Eksikliği Teorisi kapsamında hastanın yaşadığı sorunları tanımlamak ve kurama dayalı hemşirelik bakımını planlayarak uygulamaktır.

Yöntem: Çalışmada, 68 yaşında, endometriyum kanseri tanısıyla cerrahi müdahale ve kemoterapi önerisi alan bir hasta ele alınmıştır. Hastaya "Total Abdominal Histerektomi ve Bilateral Salpingooferektomi" operasyonu yapılmış ve hasta postoperatif üçüncü gündedir. Hasta, öz bakım eksiklikleri nedeniyle günlük yaşam aktivitelerinde güçlük çekmekte ve özellikle beslenme, hijyen ve mobilite alanlarında desteğe ihtiyaç duymaktadır. Bağımsızlığını kaybetme korkusu ve tedavi sürecine uyum sağlama konusunda zorluk yaşadığı gözlenmiştir. Orem'in Öz Bakım Eksikliği Teorisi temel alınarak hastanın evrensel, gelişimsel ve sağlıktan sapmalara bağlı öz bakım gereksinimleri belirlenmiş ve bireye özgü hemşirelik bakım planı hazırlanmıştır. Hastada "akut ağrı", "öz bakım eksikliği", "beslenmede dengesizlik: gereksinimden az", "aktivite intoleransı", "anksiyete", "uykusuzluk", "enfeksiyon riski", "düşme riski", "kanama riski", "beden imajında bozulma riski", "bilgi eksikliği" ve "öz bakım da güçlenmeye hazır oluş" hemşirelik tanıları saptanmıştır.

Bulgular: Planlanan hemşirelik bakımının uygulanması sonucunda hastanın öz bakım gereksinimlerini bağımsız olarak karşılayabilme düzeyinde artış sağlanmıştır. Hastanın günlük yaşam aktivitelerinde bağımsızlık düzeyi yükselmiş, psikososyal durumunda ise olumlu yönde gelişmeler kaydedilmiştir.

Sonuç: Teori temelli hemşirelik bakımı, endometriyum kanseri tanısı almış bir hastada öz bakım becerilerini artırarak bağımsızlığın ve psikososyal iyilik halinin desteklenmesine katkı sağlamıştır. Bu çalışma, hemşirelerin jinekolojik kanser hastalarına yönelik bakım süreçlerinde teori temelli yaklaşımlar benimsemeleri için rehberlik edici niteliktedir.

Anahtar Kelimeler: Endometriyum Kanseri; Hemşirelik bakımı; Hemşirelik teorisi; Öz bakım

Case Presentation of a Patient with Endometrial Cancer According to Orem's Self-Care Deficit Nursing Theory

Aleya ÖZDEMİR BEKTAŞ¹, Asude Aslıhan KARPUZ², Sena KAPLAN³, Sevil ŞAHİN³

ABSTRACT

Aim: Gynecological cancers are an increasing global health concern that affect women's health in various ways. Nursing interventions play a crucial role in the diagnosis, treatment, and care processes. This case study aims to identify the problems experienced by a patient diagnosed with endometrial cancer within the framework of Orem's Self-Care Deficit Nursing Theory and to develop nursing care based on the theory.

Method: The case involves a 68-year-old patient diagnosed with endometrial cancer who was recommended for surgical intervention and chemotherapy. She underwent a Total Abdominal Hysterectomy with Bilateral Salpingo-Oophorectomy (TAH+BSO) and is currently on postoperative day 3. Due to self-care deficits, she is experiencing difficulties in performing daily living activities. The patient particularly requires assistance with nutrition, hygiene, and mobility and has a fear of losing independence and difficulty adapting to the treatment process. Based on Orem's Self-Care Deficit Nursing Theory, the patient's universal, developmental, and health deviation self-care needs were assessed, and a nursing care plan was developed. The following nursing diagnoses were addressed: acute pain, self-care deficit, imbalance in nutrition: less than body requirements, activity intolerance, anxiety, insomnia, risk of infection, risk of falls, risk of bleeding, risk of body image disturbance, lack of knowledge, and readiness for enhanced self-care.

Results: As a result of the implemented nursing care plan, positive developments were observed in enhancing the patient's self-care ability. An increase in independently performed activities was noted, and improvements in the patient's psychosocial well-being were achieved.

Conclusion: Theory-based nursing care has contributed to supporting independence and psychosocial well-being in a patient diagnosed with endometrial cancer by enhancing self-care skills. This study serves as a guide for nurses to adopt theory-based approaches in the care processes of patients with gynecological cancers.

Keywords: Cancer of endometrium; Nursing care; Nursing theory; Self care

¹Ankara Medipol Üniversitesi, Ebelik Bölümü, Ankara, Türkiye.

²Ankara Medipol Üniversitesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye.

³Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye.

Sorumlu Yazar: Aleya ÖZDEMİR BEKTAŞ

E-posta adresi: ody.muhammedpinar@gmail.com

Gönderi Tarihi: 16.06.2025

ORCID No: 0000-0002-9519-9395

Kabul Tarihi: 25.08.2025



GİRİŞ

Endometriyum kanseri, kadınlarda sık görülen jinekolojik kanserler arasında yer almakta ve özellikle postmenopozal dönemde daha sık ortaya çıkmaktadır. Bu kanser türü yaşam kalitesini önemli ölçüde etkilemektedir. Semptomlar genellikle anormal vajinal kanama, pelvik ağrı ve muayene de ele gelen kitle şeklinde ortaya çıkmakta, ancak hastalık bazı durumlarda sessiz bir seyir izleyebilmektedir. Tedavide cerrahi müdahale öncelikli bir yer tutarken, ileri evrelerde kemoterapi ve radyoterapi gibi ek tedaviler uygulanmaktadır (1).

Orem'in Öz Bakım Eksikliği Hemşirelik Teorisi, bireylerin kendi öz bakım ihtiyaçlarını karşılama düzeylerini ve bu süreçte hemşirenin oynadığı kritik rolü ele alır. Teori, bireylerin sağlık ve refahı için hemşirelik bakımına ihtiyaç duyduğu durumları tanımlamakta ve hastaların öz bakım becerilerini yeniden kazanmasına yönelik bir rehber sunmaktadır. Bu teoriye göre, bireyin öz bakım gereksinimlerini karşılayamaması durumunda, hemşirelik müdahaleleri devreye girmekte ve bireyselleştirilmiş bakım planlarıyla hastaların iyilik hali desteklenmektedir (2,3).

Bu çalışmada, endometriyum kanseri tanısı alan bir hastanın Orem'in Öz Bakım Eksikliği Teorisi çerçevesinde değerlendirilmesi ve teoriye dayalı hemşirelik bakımının planlanması amaçlanmıştır. Çalışmanın, hemşirelik kuramlarının klinik uygulamalarla nasıl birleştirilebileceğine dair örnek bir model sunması hedeflenmektedir.

Orem Öz Bakım Eksikliği Hemşirelik Kuramı

“Bir kişinin hemşirelik bakımına ihtiyacı olduğunu gösteren durum nedir?” sorusundan yola çıkarak “Öz Bakım Yetersizliği Kuramı”nın temelleri Orem tarafından oluşturulmuştur. Orem bireylerin kendileri veya bakmakla yükümlü oldukları bireylerin sağlığını sürdürmek için ne yapması gerektiğini ve bunun için hangi hemşirelik eylemlerinin gerektiği konusunda araştırmalarına devam etmiştir (2,3).

Öz Bakım Yetersizliği Kuramı bireyin ihtiyacı olan gereksinimleri, bu gereksinimleri karşılamak için gerekli eylemlerin gerçekleştirilmesine engel olan durumları ve bu durumların bireyin sağlığını nasıl etkilediğini tanımlar. Kuram bireylerin öz bakımlarını karşılama isteklerini ve bağımsız olmak için uygulanan teşvikleri içerir (2,3).

Öz Bakım, bireylerin yaşamlarını ve sağlıklarını sürdürebilmek adına kendi adlarına gerçekleştirdikleri yöntemlerin tümünü kapsar. Birey, bu yöntemleri öğrenerek ve yaşamına uyarlayarak sağlığını ve refahını sürdürebilir. Bu bağlamda, öz bakım gücü bireyin mevcut durumunu koruyup sürdürmek için eylemlerini başlatma ve uygulama yeteneğini ifade eder. Bireyin, gereksinimlerini karşılayabilmesi için sahip olması gereken bir güçtür (7,11).

Öz bakım kavramı içerisinde tedavi edici öz bakım da önemli bir yere sahiptir. Bu, bireyin hastalıktan korunmak ve sağlık durumunu iyileştirmek için yaptığı tüm öz bakım eylemlerini içerir. Ancak bazı durumlarda bireyin öz bakım ihtiyacını karşılayacak yeterlilikte olmaması öz bakım yetersizliği olarak tanımlanır. Böyle bir durumda, bireyin öz bakım gereksinimlerini karşılayabilmesi için bir öz bakım ajanına ihtiyaç duyulabilir. Öz bakım ajanı, bireyin kendisi olabileceği gibi bebekler, yaşlılar veya özel bakım gereksinimi olan bireyler için bir başkası da olabilir. Bu gibi durumlarda bağımlı öz bakım sağlayıcılar devreye girerek bireyin öz bakım ihtiyaçlarını karşılamada destek olur (7).

Öz bakım yeteneği bireyin sosyo-kültürel düzeyinden etkilenir ve zamanla kazanılan bir beceridir. Öz bakım ihtiyaçlarını bağımsız olarak karşılayamayan bireyler için hemşirelik gücü devreye girer. Hemşireler, öz bakım gereksinimlerini karşılayamayan bireylerin ihtiyaçlarını belirleyerek, öz bakım sürecini yönetir ve gerekli müdahaleleri gerçekleştirir. Böylece bireyin sağlığını koruması ve geliştirmesi desteklenmiş olur (7,11).

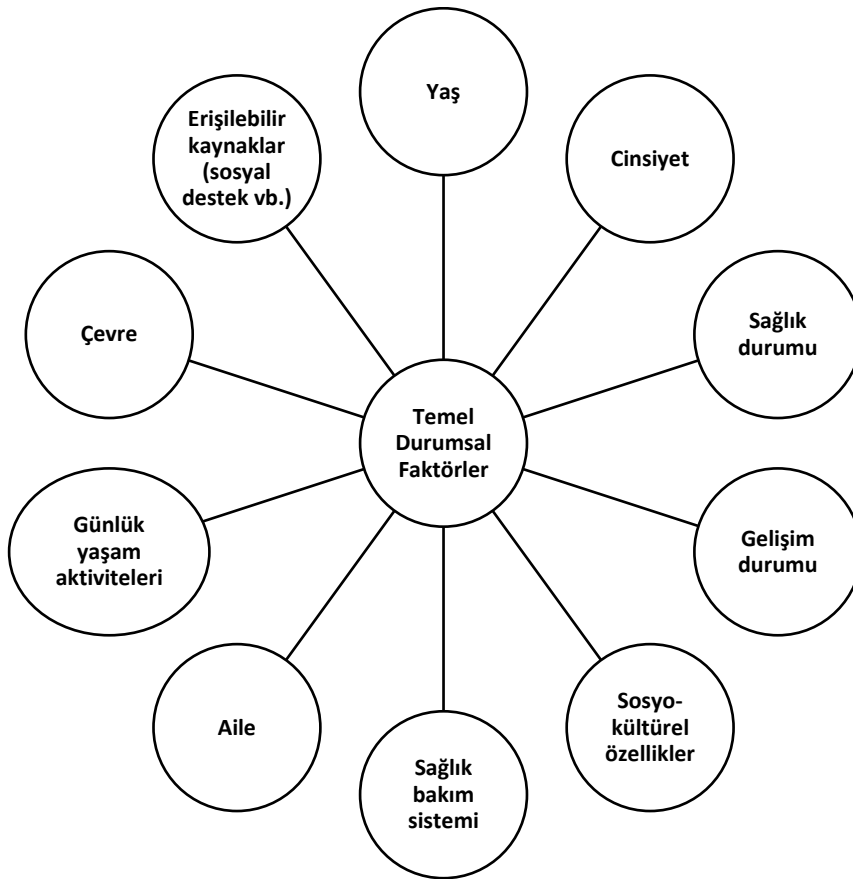
Öz bakım modelinde öz bakım gücünü etkileyen faktörler ele alınır ve öz bakım gereksinimleri kategorize edilir. Temel durumsal faktörler öz bakımı etkileyen durumlardan bahseder. Geniş kapsamlı uygulamalar için tasarlanmıştır fakat özelleşen durumlar için kullanımı sınırlıdır. Bireyi, ailesini ve toplumu ele alırken uygulanabilir (Şekil 1) (2,3).

Model bireylerin sağlıklarını sürdürebilmek için ihtiyaç duydukları bakımı kendi başlarına gerçekleştiremedikleri, yetersiz kaldıkları durumları tanımlar. Terapötik Öz Bakım gereksinimlerini sınıflandırır; (Şekil 2) (2,3) Hemşirelik sistemleri modeli hemşirelik uygulamalarını düzenlemek ve geliştirmek için

kullanılır. Temel hemşirelik sistemleri modeli ilişkiye göre sınıflandırıldığında 3'e ayrılabilir; (Şekil 3) (2,3).

Bu olgu sunumunun özgün yönü, endometriyum kanseri tanısı alan bir hastanın yaşadığı özbakım güçlüklerinin Orem'in Özbakım Eksikliği Kuramı'nın alt kavramlarıyla doğrudan eşleştirilmesiyle ortaya çıkmaktadır. Özellikle evrensel gereksinimlerden beslenme, hijyen ve aktivite alanlarındaki yetersizlikler; gelişimsel

gereksinimlerden menopoz sonrası dönemde bağımsızlık kaybı korkusu; sağlıktan sapmalara bağlı gereksinimlerden ise kanser tanısına eşlik eden ağrı, bilgi eksikliği ve psikososyal zorlanmalar, kuramın teorik çerçevesiyle uyumlu olarak değerlendirilmiştir. Bu yaklaşım, kuramın yalnızca kavramsal değil, aynı zamanda klinik bağlamda da somut katkılar sunduğunu ve hemşirelik bakımını bireyselleştirmede güçlü bir araç olabileceğini göstermektedir.



Şekil.1. Orem'in Öz Bakım Eksikliği Kuramı'na Göre Temel Durumsal Faktörler (12)

Terapötik Öz Bakım Gereksinimleri		
Evrensel Öz Bakım Gereksinimleri	Gelişimsel Öz Bakım Gereksinimleri	Sağlıktan Sapmalardaki Öz Bakım Gereksinimleri
- Hava, su, besin - Eliminasyon ve dışkılama - Aktivite ve dinlenme - Sosyal etkileşim - Sağlığın korunması - Bireyin kendi için istedikleri	- İntrauterin dönemden yaşlılığa kadar olan dönem - Gebelik ve doğum, doğum zamanı, kilosu, şekli - Eğitim - Yas - Hastalık - Toplumsal statü	- Hasta ve/veya yaralı olma - Herhangi bir sebepten tıbbi teşhis ve tedavi altında olma durumu

Şekil.2. Orem'in Öz Bakım Eksikliği Kuramı'na Göre Terapötik Özbakım Gereksinimleri (12)

Tümüyle Eksikliği Giderici Müdahale	Kısmen Eksikliği Giderici Müdahale	Destekleyici-Eğitsel Müdahale
- Hastanın öz bakımını gerçekleştirir. - Bireyin yetersizliğini giderir, destekler ve korur.	- Bazı özbakım önlemlerini alır. - Özbakım yetersizliğini telafi eder, yardımcı olur. - Hasta birey ise öz bakım becerilerini düzenler, önlemler alır, bakımı ve yardımı kabul eder.	- Hasta birey öz bakımını gerçekleştirir. - Hasta birey öz bakımını geliştirir.

Şekil.3. Orem'in Öz Bakım Eksikliği Kuramı'na Göre Hemşirelik Sistemleri Modeli (12)

OLGU SUNUMU

Olguya ait veriler, Orem'in Öz Bakım Eksikliği Kuramı'nda yer alan "Temel durumsal faktörler" ve "Terapötik Öz Bakım gereksinimleri" kavramları çerçevesinde hazırlanan sosyo-demografik, obstetrik ve jinekolojik özellikleri içeren "Veri Toplama Formu" ile yüz yüze görüşülerek elde edilmiştir. Bu çalışma için hastadan yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Orem'in Öz Bakım Eksikliği Kuramı'nda yer alan "Hemşirelik Sistemleri Modeli"ne göre bakım süreci oluşturulmuştur. Görüşmelerden elde edilen veriler NANDA (North American Nursing Diagnosis Association)'e göre belirlenmiştir (4,5).

Hasta Öyküsü

Z.T., 68 yaşında, evli ve emekli öğretmendir, son birkaç aydır artan karın ağrısı, anormal vajinal kanama, halsizlik ve iştahsızlık şikayetleriyle hastaneye başvurmuştur. Yapılan jinekolojik muayene ve biyopsi sonucunda endometriyum kanseri tanısı almıştır. Hekim tarafından cerrahi müdahale ve kemoterapi tedavisi önerilmiştir. Hasta TAH+BSO (Total Abdominal Histerektomi ve Bilateral Salpingooferektomi) ameliyatı olmuş ve post operatif 3. günündedir.

Tıbbi Geçmiş

Hasta, hipertansiyon tanısı ile takip edilmekte ve antihipertansif tedavi almaktadır. Geçmiş tıbbi öyküsünde ciddi bir cerrahi operasyon bulunmamaktadır. Menopoza doğal yolla 10 yıl önce girmiş olup bu süreçte herhangi bir tedavi almamıştır.

Beslenme Örüntüsü: Hasta, iştahsızlık nedeniyle yemek yemekte zorlanmaktadır. Kendi başına yemek hazırlamakta güçlük çekmekte ve yeterli miktarda beslenememektedir. Son 3 ayda 6 kg kaybetmiştir. Eşi yemek hazırlamaktadır, ancak hasta genellikle çok az yemektedir.

Hijyen: Hasta, banyo yapma, saç tarama ve kişisel bakımını yaparken zorlanmaktadır. Özellikle karın ağrısı ve halsizlik nedeniyle bu aktiviteleri kısıtlı olarak gerçekleştirmektedir. Günlük kıyafet değişimini ihmal ettiği gözlemlenmiştir.

Mobilite: Hasta, yürürken çabuk yorulmakta ve merdiven çıkarken destek almaktadır. Uzun süre ayakta durduğunda baş dönmesi ve halsizlik yaşamaktadır.

Boşaltım Örüntüsü: Hasta, idrar ve dışkılama ihtiyacını karşılarken yardıma ihtiyaç duymaktadır. Özellikle oturup kalkma sırasında zorlandığını belirtmiştir.

Uyku Örüntüsü: Gece boyunca sık sık uyanmakta ve sabahları yorgun uyanmaktadır. Uyku kalitesinin düşük olduğunu ifade etmektedir.

Psikososyal Durum: Z.T., kanser tanısı almanın yarattığı şok ve kaygı nedeniyle duygusal olarak zorlanmaktadır. Tedavi sürecinin etkileri konusunda endişelidir ve bağımsızlığını kaybetme korkusu taşımaktadır. Sosyal destek mekanizmaları güçlü olmakla birlikte, hasta bu desteği yeterince kullanmadığını ifade etmektedir.

Hastanın Orem'in Öz Bakım Eksikliği Kuramı'na "Terapötik Öz Bakım Gereksinimleri" şeklindeki gibidir (Şekil.4)

Temel Durumsal Faktörler

- **Yaş:** 68
- **Cinsiyet:** Kadın
- **Sağlık durumu:** Endometriyum kanseri
- **Gelişim durumu:** Boy 162 cm, kilo 70 kg
- **Sosyo-kültürel özellikler:** Hasta emekli öğretmen olup şehir merkezinde yaşamaktadır. Gelir durumu yeterlidir.
- **Sağlık bakım sistemi:** SGK
- **Aile sistemi:** Çekirdek aile yapısına sahiptir. Eşi ve çocukları destek olmaktadır.

- **Yaşam aktiviteleri:** Hasta genellikle evde vakit geçirmekte, zaman zaman bahçede yürüyüş yapmaktadır.

- **Çevresel durum:** Hasta çevresinin ailesi ve arkadaşlarından oluştuğunu ifade etmektedir. Günlük yaşam aktivitelerini engelleyecek ciddi fiziksel koşullar mevcut değildir.

- **Kaynakların varlığı-yeterliliği:** Maddi ve manevi olarak aile ve arkadaş desteği almaktadır.

Özbakım

- **Öz bakım ajanı:** Bireyin kendisi öz bakım ajanıdır.

- **Bağımlı bakım ajanı:** Hastaya çoğunlukla eşi bakmakta, bazen çocukları da destek olmaktadır.

Öz bakım Gücü

Hasta, endometriyum kanseri tanısından sonra öz bakım gücünde azalma yaşamaktadır. Tedavi sürecinde yaşadığı fiziksel ve psikolojik zorluklar nedeniyle öz bakım aktivitelerini yerine getirmekte zorlanmaktadır. Öz bakımı hakkında karar verebilmekte, ancak bu kararları uygulamada desteğe ihtiyaç duymaktadır. Algısal ve bilişsel durumu normaldir. Hedeflere erişebilmek için öz

bakım davranışlarını düzenleme ve bireysel yaşamla bağdaştırma becerisi orta düzeydedir.

Öz Bakım Eksikliği

Bu vakada hasta, endometriyum kanseri tedavisine bağlı olarak öz bakım yetersizliği yaşamaktadır.

Özellikle beslenme, hijyen, mobilite ve psikososyal destek konularında hemşirelik bakımına ihtiyaç duymaktadır.

<i>Terapötik Özbakım Gereksinimleri</i>	Hastada Gözlenen Özellikler
<i>Evrensel Özbakım Gereksinimleri</i>	
<i>Beslenme</i>	İştahsızlık, son 3 ayda 6 kg kayıp, yemek hazırlamada güçlük, genellikle az yemek
<i>Hijyen</i>	Banyo, saç tarama, kişisel bakımda zorlanma; karın ağrısı nedeniyle kısıtlı hijyen kıyafet değişimini ihmal
<i>Aktivite ve Dinlenme</i>	Yürürken çabuk yorulma, merdiven çıkmada destek ihtiyacı, uzun süre ayakta durunca halsizlik, uyku bölünmeleri, sabah yorgun uyanma
<i>Boşaltım</i>	İdrar ve defekasyon sırasında yardıma ihtiyaç; oturup kalkarken zorlanma
<i>Tehlikelerden Korunma</i>	Postoperatif dönemde kanama, enfeksiyon ve düşme riski
<i>Sosyal Etkileşim ve Yalnızlık</i>	Sosyal izolasyon yaşama, çevresinden destek almasına rağmen bağımsızlık kaybı korkusu nedeniyle destekten yararlanamama
<i>Bireyin İstekleri ile Sınırlılıkları Arasında Uyum</i>	Dikişlerine zarar vermekten korkma, ağrı nedeniyle uzun yürüyüş yapamama
<i>Gelişimsel Özbakım Gereksinimleri</i>	
<i>Yaşam Dönemi</i>	Menopoz sonrası dönemde olma; yaşlanmaya bağlı osteoporoz, kardiyovasküler hastalık riski, kas kütlesi azalması
<i>Psikososyal Durum</i>	Bağımsızlığını kaybetme korkusu, tedavi sürecine uyumda zorlanma, anksiyete
<i>Aile ve Sosyal Yaşam</i>	Eşi ve çocuklarından destek alma, fakat destek kullanımında yetersizlik hissetme
<i>Sağlıktan Sapmalardaki Özbakım Gereksinimleri</i>	
<i>Hastalık Durumu</i>	Endometriyum kanseri tanısı, TAH+BSO operasyonu sonrası postoperatif 3. gün
<i>Semptomlar</i>	Karın ağrısı, halsizlik, iştahsızlık
<i>Bilgi Eksikliği</i>	Tedavi süreci, komplikasyonlarla baş etme yöntemleri konusunda yetersiz bilgi
<i>Psikolojik Etki</i>	Kanser tanısının yarattığı şok, kaygı, duygusal zorlanma
<i>Bağımlı Özbakım</i>	Günlük yaşam aktivitelerinde eşine ve zaman zaman çocuklarına bağımlılık

Şekil.4. Orem'in Öz Bakım Eksikliği Kuramı'na göre hastanın "Terapötik Öz Bakım Gereksinimleri"

Hemşirelik Gücü

Hastanın ihtiyaçlarına yönelik girişimler tanılanmış, planlanmış ve uygulamalar yapılmıştır. Bu girişimler arasında ağrı yönetimi, mobilizasyonun teşvik edilmesi, kişisel hijyenin sağlanması ve hastanın psikososyal destek alması bulunmaktadır. Ayrıca hasta ve ailesine eğitim verilmiş, tedavi sürecine ilişkin farkındalık artırılmıştır.

Hemşirelik Sistemleri

Tümüyle eksikliği giderici müdahale: Hasta bazı öz bakım aktivitelerini tek başına gerçekleştirememekte ve yardıma ihtiyaç duymaktadır. Hemşirelik müdahaleleri bu eksiklikleri gidermek için devreye girmektedir.

Kısmen eksikliği giderici müdahale: Hasta, cerrahi sonrası dönemde karşılaşılabileceği durumlar ve bunlarla başa çıkma yöntemleri konusunda bilgilendirilmelidir.

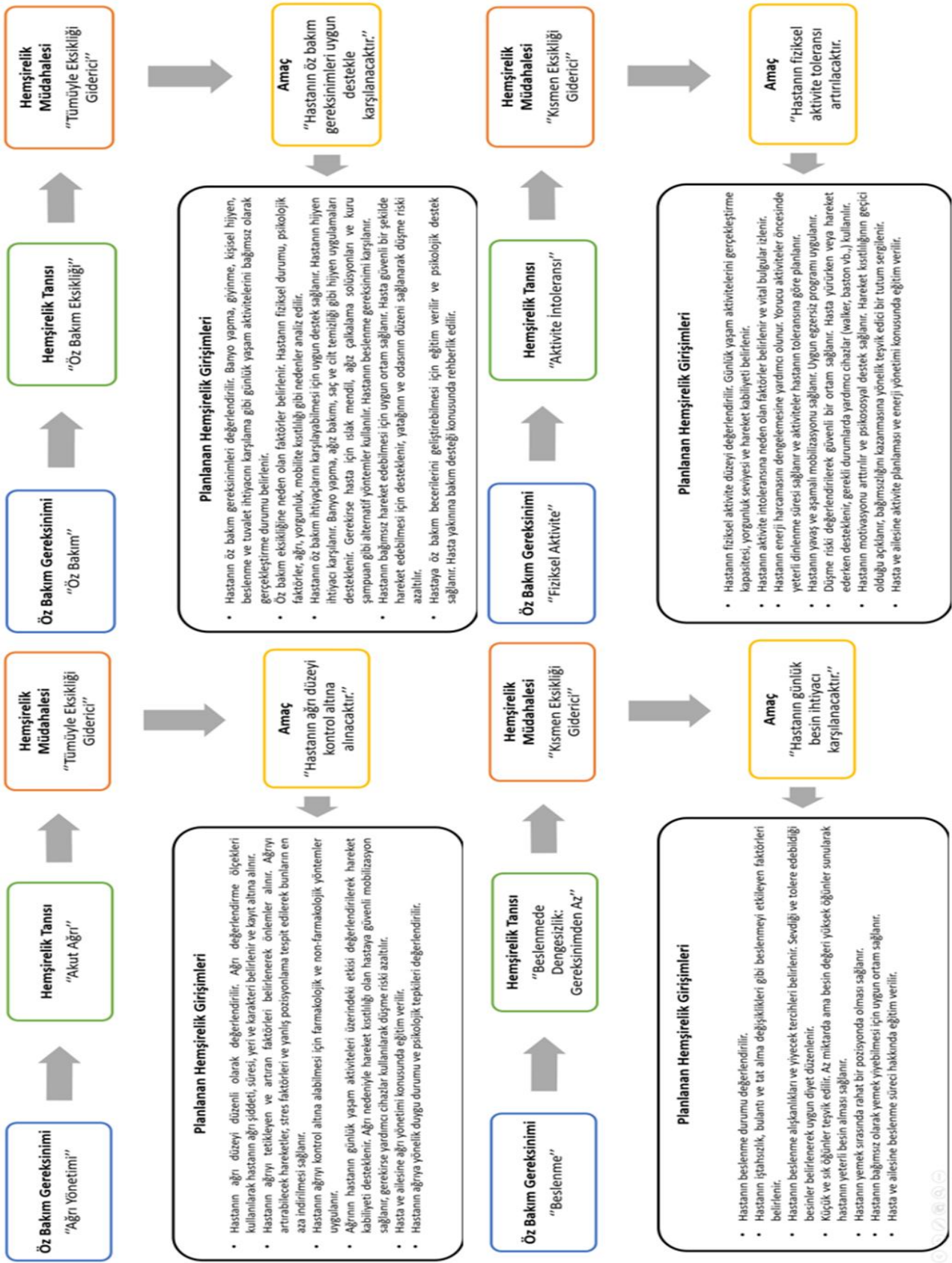
Destekleyici eğitsel müdahale: Anksiyete ve depresyon riskini azaltmak için psikolojik destek sağlanmalı, hasta ve ailesi bu süreçte yalnız bırakılmamalıdır.

Hemşirelik Sistemlerine Göre Belirlenen

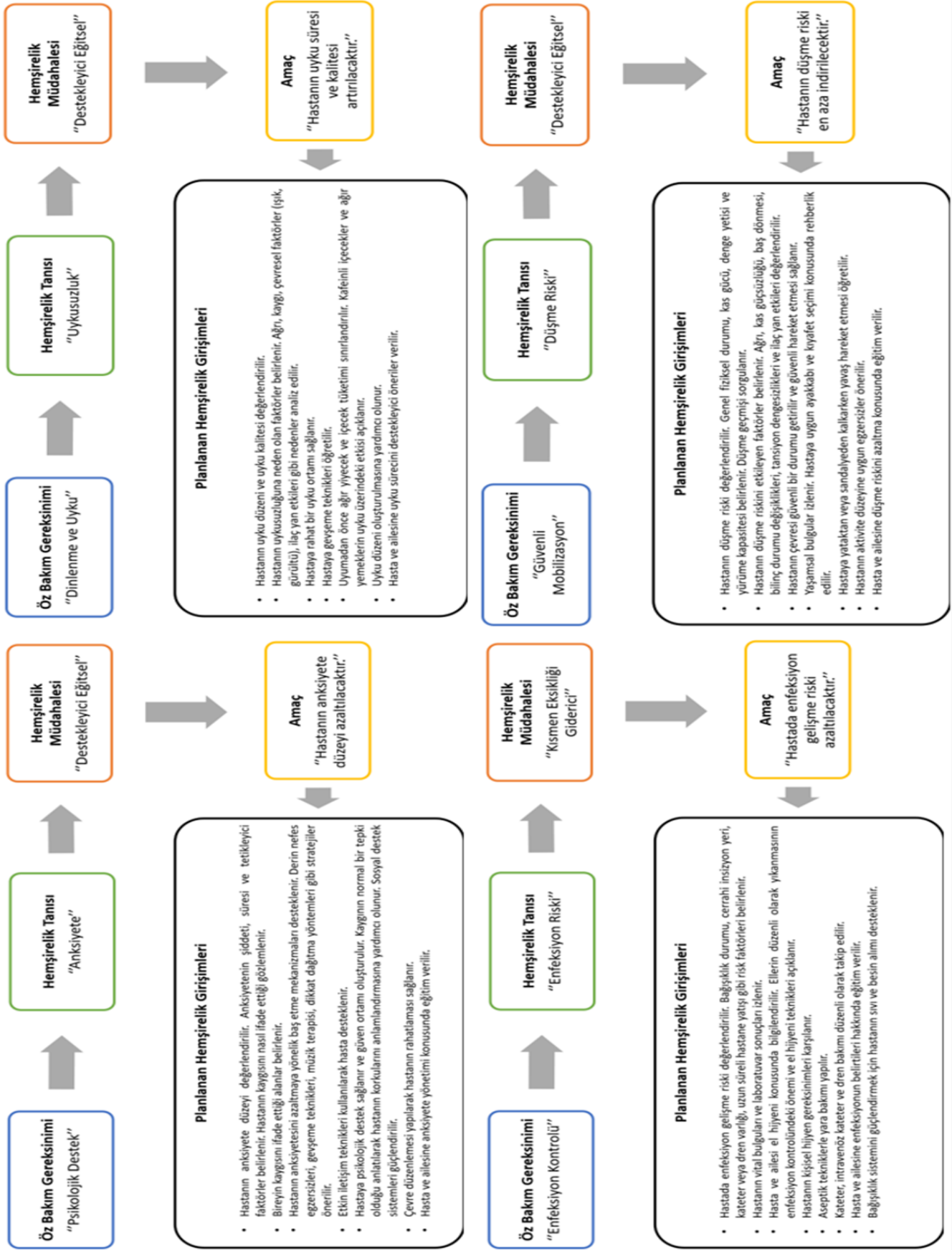
Hemşirelik Tanıları

Hastanın genel durumu değerlendirildiğinde, “NANDA Uluslararası Hemşirelik Tanıları Sınıflamasına” göre çeşitli öz bakım gereksinimleri ve sağlık durumuyla ilişkili hemşirelik tanıları belirlenmiştir (Şekil.5, Şekil.6, Şekil.7) (4,5).

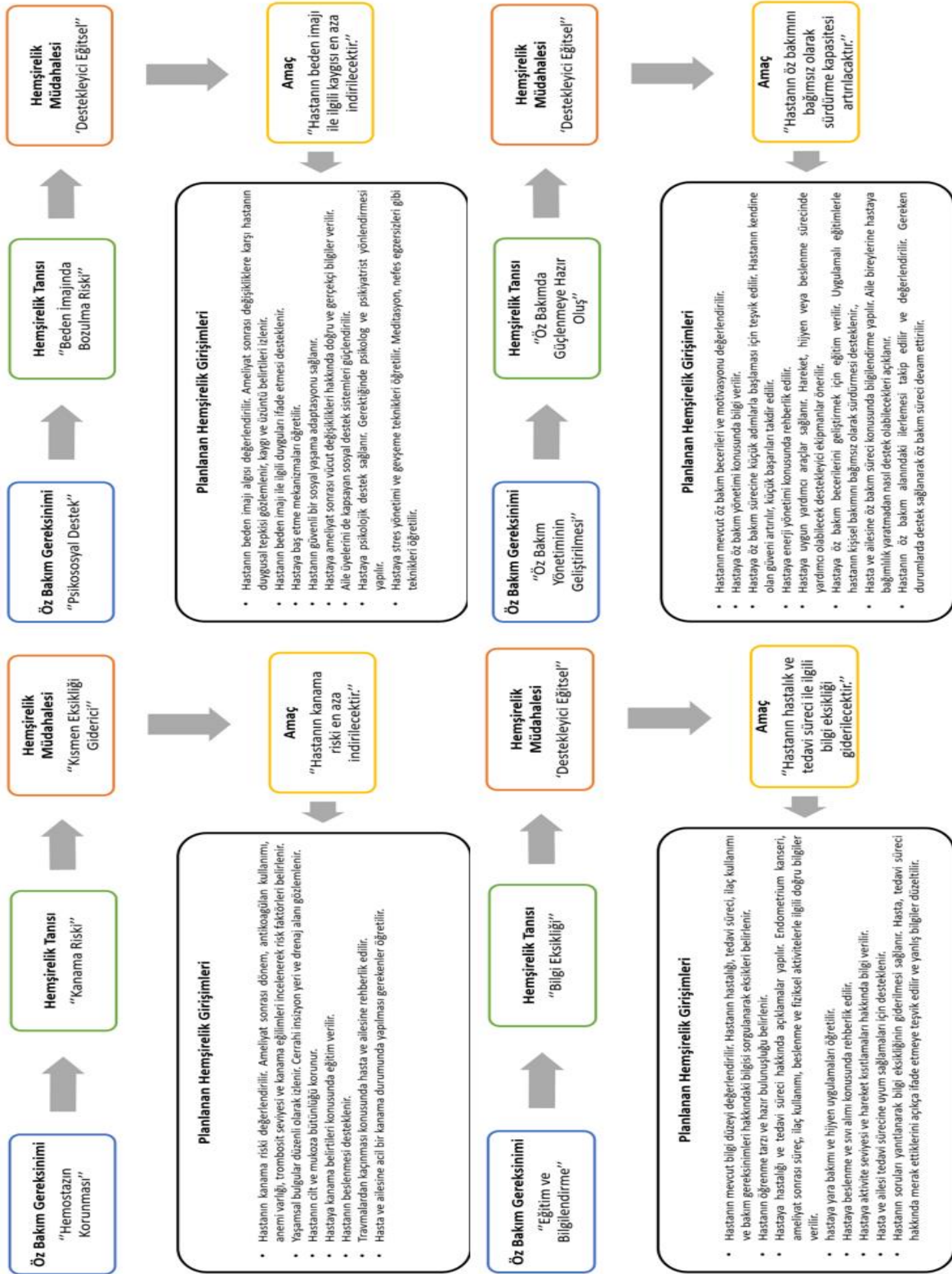
- ☐ Akut Ağrı
- ☐ Öz Bakım Eksikliği
- ☐ Beslenmede Dengesizlik: Gereksinimden Az
- ☐ Aktivite İntoleransı
- ☐ Anksiyete
- ☐ Uykusuzluk
- ☐ Enfeksiyon Riski
- ☐ Düşme Riski
- ☐ Kanama Riski
- ☐ Beden İmajında Bozulma Riski
- ☐ Bilgi Eksikliği
- ☐ Öz Bakımda Güçlenmeye Hazır Oluş



Şekil.5. Belirlenen Hemşirelik Tanıları "Akut Ağrı, Öz Bakım Eksikliği, Beslenme Dengesizlik: Gereksinimden Az, Aktivite İntoleransı"



Şekil.6. Belirlenen Hemşirelik Tanıları "Anksiyete, Uykusuzluk, Enfeksiyon Riski, Düşme Riski"



Şekil.7. Belirlenen Hemşirelik Tanıları "Kanama Riski, Beden İmajında Bozulma Riski, Bilgi Eksikliği, Özbakımda Güçlenmeye Hazır Oluş

TARTIŞMA

Orem'in Öz Bakım Eksikliği Hemşirelik Kuramı, bireylerin kendi öz bakım ihtiyaçlarını karşılayamadığı durumlarda hemşirelik bakımının önemini vurgulayan ve bu bakımı sistematik bir yapıya oturtan önemli bir teorik çerçevedir. Bu olgu sunumunda, endometriyum kanseri tanısı alan bir hastanın Orem'in teorisi çerçevesinde değerlendirilmesi ve bireyselleştirilmiş hemşirelik bakımının planlanması ele alınmıştır.

Endometriyum kanseri, jinekolojik kanserler arasında yaygın bir yer tutmakta ve bireylerin yaşam kalitesini çeşitli yönlerden olumsuz etkilemektedir. Bu durum, hastaların öz bakım gereksinimlerini karşılamakta zorluklar yaşadıkları bir süreci beraberinde getirmektedir. Literatürde, jinekolojik kanser hastalarının tedavi süreçlerinde fiziksel ve psikososyal destek ihtiyacına dikkat çekilmektedir. Yapılan çalışmalarda, bireyselleştirilmiş hemşirelik girişimlerinin hastanın öz bakım kapasitesini artırdığı ve bağımsızlığını desteklediği belirtilmiştir (6,7).

Psikososyal destek, hastaların tedaviye adaptasyonunda ve iyilik hallerinin artırılmasında kritik bir rol oynamaktadır. Bu çalışmada da hastanın yaşadığı anksiyete ve bağımsızlık kaybı

korkusuna yönelik psikososyal destek ve eğitim girişimlerinin olumlu etkileri gözlemlenmiştir. Literatür, psikososyal destek programlarının jinekolojik kanser hastalarının yaşam kalitesine olan olumlu etkisini vurgulamaktadır (11,12).

Endometriyum kanserinin bu olgu sunumunda seçilmesinin temel gerekçesi, postmenopozal dönemde sık görülmesi ve cerrahi sonrası dönemde akut biçimde ortaya çıkan özbakım eksikliklerinin Orem'in “evrensel”, “gelişimsel” ve “sağlıktan sapma” boyutlarıyla doğrudan eşleşebilir olmasıdır. Literatürde Orem temelli hemşirelik uygulamalarının farklı hasta gruplarında özbakım gücünü, yaşam kalitesini ve psikososyal uyumu güçlendirdiğine dair giderek artan kanıtlar mevcuttur. Örneğin kemoterapi sürecindeki kanser hastalarında yapılan randomize kontrollü çalışmalarda, özbakım eğitim programlarının öz-etkililik düzeyini artırdığı ve yaşam kalitesini anlamlı şekilde iyileştirdiği gösterilmiştir (18). Benzer biçimde, jinekolojik cerrahilerde “bilgi platformu + özbakım modeli” uygulamaları taburculuk sonrası sağlık durumunu geliştirmiş ve plansız yeniden başvuruları azaltmıştır (20). Meme kanseri hastalarında Orem kuramına dayalı bakım

programlarının özbakım ve anksiyete düzeylerinde olumlu etkiler yarattığı da rapor edilmiştir (17).

Jinekolojik onkoloji dışında obstetrik örneklerde de Orem yaklaşımının etkili olduğu bildirilmektedir. Preeklampsi riski taşıyan gebelere yönelik özbakım rehberlerinin, erken belirti farkındalığını artırarak komplikasyonların önlenmesine katkı sağladığı gösterilmiştir (15). Benzer şekilde, postpartum dönemde primipar annelerde Orem temelli bakım uygulamalarının bağımsızlık ve özbakım davranışlarını geliştirdiği saptanmıştır (19). Jinekolojik olmayan onkoloji alanında ise kemik kanseri hastalarında Orem kuramına dayalı hemşirelik girişimlerinin ağrı düzeylerini düşürdüğü, özbakım becerilerini ve yaşam kalitesini artırdığı belirtilmektedir (16). Bu geniş yelpazeli bulgular, kuramın klinik geçerliliğini güçlendirmekte ve farklı bağlamlarda uygulanabilirliğini göstermektedir. Orem'in teorisi, sadece fiziksel eksikliklerin giderilmesine odaklanmayıp, aynı zamanda hastaların tedaviye katılımlarını ve psikososyal refahlarını desteklemeyi de amaçlamaktadır (13,14).

Endometrium kanserinin diğer jinekolojik kanserlerle karşılaştırıldığında ayırt edici yönü,

özellikle cerrahi sonrası erken dönemde çok boyutlu özbakım eksikliklerinin (beslenme, hijyen, mobilite, uyku, enfeksiyon riski, bağımsızlık kaybı korkusu) eş zamanlı ve görünür şekilde ortaya çıkmasıdır. Serviks ve over kanserlerinde ise çoğunlukla uzun süreli kemoterapi veya radyoterapi süreçleri ve kronik semptom kümeleri öne çıktığından, bu vakalarda Roy Uyum Modeli gibi uzun dönem adaptasyon odaklı teorilerin daha işlevsel olabileceği vurgulanmaktadır. Buna karşılık Orem'in kuramı, endometrium kanseri gibi akut cerrahi sonrası dönemde yoğunlaşan özbakım eksikliklerinin sistematik biçimde tanımlanmasına ve hızlı müdahalelerle giderilmesine olanak sağlamaktadır. Bu yönüyle söz konusu vaka, kuramın hem jinekolojik hem de diğer klinik alanlarda sunduğu özgün katkıları somutlaştırmakta ve hemşirelik uygulamalarına entegre edilmesinin önemini ortaya koymaktadır. (8,9,10).

SONUÇ

Bu çalışma, Orem'in Öz Bakım Eksikliği Hemşirelik Kuramı'nın klinik uygulamalarda etkin bir şekilde kullanılabileceğini ortaya koymaktadır. Bu teorik yaklaşım, hastanın öz bakım

kapasitesinin artırılmasına ve psikososyal refahının geliştirilmesine katkı sağlamıştır. Jinekolojik kanser hastalarında bu teorinin kullanımını yaygınlaştırmak, hemşirelik uygulamalarının kalite ve etkinliğini artırabilir. Ayrıca, hemşirelik eğitimi programlarında teori temelli yaklaşımların daha fazla vurgulanması, yeni mezun hemşirelerin klinik uygulamalara entegre olmasını kolaylaştırabilir. Bu konuda daha fazla araştırma yapılarak farklı hasta gruplarındaki etkinlikler incelenmeli ve kanıt temelli uygulamalar desteklenmelidir. Teorinin rehberliğinde hasta ve ailelerine yönelik eğitim programlarının yaygınlaştırılması, tedavi süreçlerinde hasta bağımsızlığını artırmak için kritik bir adım olacaktır.

KAYNAKLAR

- Aslan, E., Aslan Demirtaş, F., (2024). Hotun Şahin, N., (Ed). Kadın Sağlığı Hastalıkları ve Doğum, Nobel Tıp Kitabevleri, Ankara, 479-489.
- Menekli, T., (2017). Karadağ, A., Çalışkan, N., Göçmen Baykara, Z., (Ed). Hemşirelik Teorileri ve Modelleri, Akademi Basın ve Yayıncılık, İstanbul, 351-368.
- Önal, B., (2021). Demirbağ, C., (Ed). Hemşirelik Kuramları Kavram Haritalarıyla, Akademisyen Kitabevi, Ankara, 101-112.
- Ackley, B.J, Ladwig, G.B., Makic, M.B.F. (2019). Hemşirelik Tanıları El Kitabı Bakım Planlamasında Kanıtı Dayalı Rehber. 11. Baskı. (Çev Ed: Gürhan N, Fıdancı BE, Polat ÜG.). Ankara Nobel Tıp Kitabevleri, s. 1-1016.
- Bulechek, G.M., Butcher, H.K., Dochterman, J.B., Wagner, C. (2017). Hemşirelik girişimleri sınıflaması (NIC). 6. Baskı. (Çev Ed: Erdemir F, Kav S, Akman Yılmaz A.). Nobel Tıp Kitabevleri, s.107-434.
- Bulut, Ö. Ü., Şahin, S., & Kaplan, S., (2019). Lazarusun Sosyal Destek Arayışı Ve Etkileşimsel Stres Modeli İle Endometriyum Kanseri Olgusu . 1. Uluslararası 2. Ulusal Sağlık Bakım Hizmetleri Kongresi, Ankara, Turkey
- Erdoğan, E. N., Güvenç, G., & İyigün, E. (2023). Orem'in Öz Bakım Eksikliği Hemşirelik Teorisi'ne göre over kanseri nedeniyle ameliyat olan hastanın hemşirelik bakımı: Olgu sunumu. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 6(3), 749-758. <https://doi.org/10.38108/ouhcd.1217572>
- Berberoğlu, B. K., & Çalışır, H. (2020). Nursing care of a child with cerebral palsy according to the Orem self-care deficit theory: Case report. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 4(2), 154-167. <https://doi.org/10.46237/amusbfd.613380>
- Çelik, M. Y. (2019). Orem'in Özbakım Eksikliği Kuramı ve bu kurama göre sağ ayak bileği ve pelvis kırığı olan hastanın hemşirelik bakımı. Sağlık ve Toplum, 29(3), 99-104.
- Saeedifar, E. S., Memarian, R., Fatahi, S., & Ghelichkhani, F. (2018). Use of the Orem self-care model on pain relief in women with rheumatoid arthritis: a randomized trial. Electronic physician, 10(6), 6884-6891. <https://doi.org/10.19082/6884>
- Çelik, A., & Yıldırım, Y. (2016). Nursing care of a patient with vasovagal syncope according to Orem's self-care deficit nursing theory: Case report. Journal of Cardiovascular Nursing, 7(14), 182-186. <https://doi.org/10.5543/khd.2016.38358>
- Öztürk, C., & Karataş, H. (2008). Orem'in Özbakım Yetersizlik Kuramı ve posttravmatik epilepside hemşirelik bakımı. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 11(2), 85-89.
- Naroei S, Naji S A, Abdeyazdan G H, Dadkani E. (2012). Effect of Applying Self-Care Orem Model on Quality of Life in the Patient under Hemodialysis. Zahedan J Res Med Sci. 14(1):e93608.
- Naji, H., Nikhbakht Nasrabadi, A., Shaban, M., & Saebnia, R. (2010). The effect of using Orem's model of self-care on recovery of patients with heart failure. Iranian Journal Of Nursing And Midwifery Research, 14(4). Retrieved from <http://ijnmr.mui.ac.ir/index.php/ijnmr/article/view/210>
- Ahmed, M. E., Youness, E., Kamel, H., ve Hasab Allah, M. (2022). Impact of self-care guidelines on women's awareness and identification of early signs and symptoms of preeclampsia. Minia Scientific Nursing Journal, 12(1), 2-9.
- Li, X., Zhang, K., ve Xu, Y. (2023). The effect of Orem's nursing theory on the pain levels, self-care abilities, psychological statuses, and quality of life of bone cancer patients. American Journal of Translational Research, 15(2), 1438-1448.
- Nasiri, M., Hashemizadeh, H., Mahdavi, N., ve Zareiyan, A. (2023). Application of Orem's theory-based caring programs: Effects on quality of life, self-care, self-efficacy, and anxiety. International Nursing Review, 70(2), 234-242. <https://doi.org/10.1111/inr.12852>
- Rakhshani, T., Najafi, S., Javady, F., Taghian Dasht Bozorg, A., Mohammadkhah, F., ve Jeihooni, A. K. (2022). The effect of Orem-based self-care education on improving self-care ability of patients undergoing chemotherapy: A randomized clinical trial. BMC Cancer, 22, 770. <https://doi.org/10.1186/s12885-022-09881-x>
- Sayed, S. M. S. (2024). Effect of care provided using "Orem self-care model" on postpartum dependent care among primiparous mothers. Egyptian Journal of Health Care, 15(2), 100-108. <https://doi.org/10.21608/ejhc.2024.346591>
- Tian, T., Wang, Z., Liu, H., Zhang, H., ve Li, Y. (2023). Study on the efficacy of "information platform + self-care model" on the health status of discharged patients following vaginal natural orifice transluminal endoscopic surgery. Patient Preference and Adherence, 17, 1401-1412.