

# NEUMAN SİSTEMLER MODELİNE GÖRE ENDOMETRİYUM KANSERLİ HASTANIN BAKIMI: OLGU SUNUMU

CARE PATIENT WITH ENDOMETRIAL CANCER ACCORDING TO NEUMAN SYSTEMS MODEL: A CASE REPORT

Özlem Güner Oya Kavlak

Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

**Yazışma Adresi:**

Özlem Güner  
Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi  
Bornova/izmir 35100 İzmir – Türkiye

E posta: ozcerzecziozlem@gmail.com

Kabul Tarihi: 10 Şubat 2015

Balikesir Sağlık Bilimleri Dergisi  
ISSN: 2146-9601  
e-ISSN: 2147-2238

[bsbd@balikesir.edu.tr](mailto:bsbd@balikesir.edu.tr)  
[www.bau-sbdergisi.com](http://www.bau-sbdergisi.com)

doi: [10.5505/bsbd.2015.15010](https://doi.org/10.5505/bsbd.2015.15010)

## ÖZET

Hemşirelik, insanın yaşam süreci boyunca sağlık/ hastalık durumlarında gereksindiği bakım ve uygulamaları gerçekleştirmektedir. Bu bağlamda; hemşirelik kuramları hemşirenin analitik düşünme becerisini geliştirmesinde, hemşirelik işlevlerinde amaç belirleme ve geliştirme yeteneğini kazanmasında bir rehber olarak yardım eder. Bunun için hemşireler hemşirelik teorilerine dayandırılmış çeşitli hemşirelik bakım modellerinden yararlanırlar. Bu modellerden birisi Neuman Sistemler Modeli'dir. Bu model, hemşireliğin yalnızca sağlık ya da hastalık değil insan odaklı bir holistik yaklaşıma sahip olduğunu, hastanın stresörleri ve stresör kaynaklarını algılamalarının önemini vurgulamış, tüm hedeflerin belirlenmesinde ve girişimlerin planlanmasında hasta ile işbirliğinin üzerinde durmuştur. Bu doğrultuda, Neuman Sistemler Modeli temel alınarak, endometriyum kanser tanısıyla jinekoloji onkoloji servisine yatırılan 54 yaşındaki hastanın içsel, kişilerarası, kişi dışı faktörlerin yarattığı stresler ve bu streslerden etkilenme düzeyi incelenmiş ve hemşirelik bakım planı oluşturulmuştur. Bu derlemenin amacı; endometriyum kanseri olgusunun, Neuman Sistemler Modeli'ne temellendirilmiş şekilde bütüncül bir bakış açısıyla hemşirelik bakımının sağlanmasını ve modelin kullanılabilirliğini göstermektir.

**Anahtar Kelimeler:** Neuman sistemler modeli, Hemşirelik, Olgu Sunumu

## SUMMARY

Nursing perform maintenance and practices necessary throughout the life span of human in health/disease process. In this context, nursing theory helps that both enhancement of nurse analytical thinking skills and achieve the ability to identify and develop objectives in nursing function. To do this, nurses benefit from a variety of nursing care model based on nursing theory. Neuman Systems Model is one of these models. At this model, nursing have not only health or disease but also a human-oriented holistic approach. Besides this model emphasized importance of the its resources and patient's stressors in parallel with it focused on planning of interventions and the identification of all targets. Accordingly, Neuman Systems Model-based, in 54-year-old patient which was admitted to the gynecologic oncology service with the diagnosis of endometrial cancer was created nursing care plan and examined the impact of these stress levels and stress caused by intrapersonal, interpersonal, personal external factors. The purpose of this review is to show the usefulness of the model and the provision of nursing care with a holistic perspective Neuman Systems Model-based cases of endometrial cancer.

**Key words:** Neuman Systems Model, Nursing, Case Report

## GİRİŞ

Bireye özgü ve bütüncül bakım uygulamalarını değerlendirmek ancak standart bir dil kullanımıyla mümkün olabilmektedir. Bu nedenle hemşirelik bakımında ortak ve profesyonel bir dil kullanmak önemlidir<sup>1,2</sup>. Hemşirelik mesleğinde bireylere bütüncül anlayışla sağlık bakımı verilmesi temeldir. Bütüncül sağlık yaklaşımı, bireyin fiziksel, zihinsel, ruhsal ve sosyal olarak bir bütün olduğu ve her bireyin birbirinden farklı olarak çevresi ile birlikte ele alınması esasına dayanır<sup>3,4,5</sup>. Dünya Sağlık Örgütü sağlığı "Yalnızca hastalık ve sakatlığın

olmayışı değil, fiziksel, sosyal ve ruhsal yönden tam bir iyilik halidir" şeklinde tanımlamıştır<sup>6</sup>. Dolayısıyla bireyin iyilik halinde olması için fiziksel, sosyal, ruhsal sağlığının yanı sıra spiritüel (manevi) sağlığının da değerlendirilmesi gerekir. Spiritüel bakım, bütüncül bakımın önemli bir parçasıdır. İnsanın bütünlüğü düşünüldüğünde, tüm boyutlarının dengeli olması durumunda sağlıklı olmasından söz edilebilir<sup>7</sup>.

Kaliteli bakım sağlamak günümüzde sağlık bakım hizmetlerinin en önemli hedefidir. Genel olarak hemşireliğin amacı, bireyin sağlığını desteklemek,

sürdürmek ya da sağlık düzeyini yükseltmektir. Bunun için hemşireler hemşirelik teorilerine dayandırılmış çeşitli hemşirelik bakım modellerinden yararlanırlar<sup>8</sup>. Bu modellerden birisi olan Neuman Sistemler modeli bütüncül yaklaşımlı, iyiliğe adapte olmuş, açık sistem özellikleri ile bireyin fizyolojik, psikolojik, sosyokültürel, spiritüel ve gelişimsel beş majör değişkenine yer verilmesi nedeniyle hastalara bütüncül yaklaşma ve hemşirelik uygulamalarına rehber olmada uygun bir modeldir<sup>9,10,11</sup>.

### Modelin İçeriği

Neuman Sistemler Modeli'nin temeli birey ya da toplumun strese olan tepkisi ve hemşirenin bu stres tepkisine birincil, ikincil ve üçüncül koruma önlemleriyle müdahale etmesidir. Model hemşirelik için sistem temelli ve kapsamlı bir kavramsal çerçeve sunar. İnsana çok boyutlu ve sistem perspektifinden bakar<sup>12</sup>.

Neuman hasta sistemini, temel yapı ile çevrelenmiş savunmanın esnek hattı, savunmanın normal hattı ve direnç hattı olarak ifade eder<sup>10</sup>.

\* **Esnek Savunma Hattı;** Neuman esnek savunma hattını hızla değişen ve stresörlere tampon olan durumsal değişken olarak tanımlamıştır. Bedenin bağışıklık tepki sistemi bunun bir örneğidir.

\* **Normal Savunma Hattı;** Sistemin normal veya genel iyilik halidir ve dinamikdir. Çünkü temel yapıyı ve sistem bütünlüğünü korumak için stresörlere baş edebilme yeteneğini kazandırır ve devam ettirir.

\* **Direnç hatları;** Normal savunma hattına giriş olduğunda direnç hatları aktive olur, direnç hatlarının bu fonksiyonu temel yanıtı önlemeye yöneliktir. Direnç hatları bireyin zamanla öğrenmiş olduğu baş etme kaynağıdır. Bu baş etme stratejileri etkili ise temel yanıtın gelişmesi önlenebilir<sup>12,13</sup>.

### Neuman Sistemler Modelinde Yer Alan Kavramlar

**İnsan:** İnsan açık bir sistemdir, uyumu ve dengeli sağlayabilmek için iç ve dış çevre ile sürekli etkileşim halindedir. İnsan fizyolojik, psikolojik, sosyo-kültürel, gelişimsel ve spiritüel değişkenlerden oluşan bir bütündür<sup>10</sup>. Bu beş değişkenin fonksiyonu sistemin stabilizesine zamanında ulaşmak, sürdürmek ve korumaktır. Model, insanın strese reaksiyonuna temellenmiş, insanın stabilizesini korumayı sürdürmeyi amaçlamıştır<sup>14</sup>.

**Sağlık:** Sağlık, normal savunma mekanizması ile dinamik stabil bir durumu ifade eder. Stresörler normal savunma hattına zarar verirse reaksiyon olarak hastalık belirtileri ortaya çıkar. Hastanın sağlığı ya da hastalığı sürdürmesi enerji miktarına bağlıdır<sup>10</sup>.

**Çevre:** Neuman'a göre, hem iç hem de dış çevre vardır. Dış çevre, bireyin dışındaki her şeyi içerir. İç çevre, fizyolojik, psikolojik, sosyo-kültürel ve gelişimsel

değişkenler deyimleriyle açıklanır. Kişi, iç ve dış çevre arasındaki uyum ve dengenin değişik derecede olmasını sağlar ve sürdürür<sup>15</sup>.

**Hemşirelik:** Hemşirelik kavramı, koruma girişimleri/önleme kavramı ile temsil edilmektedir. Kavramın üç boyutu vardır<sup>10</sup>. Bunlar;

**Birincil Koruma;** bireye eğitim verilmesinin sağlanmasıdır.

**İkincil Koruma;** hasta bireyin durumunun izlenmesi, komplikasyonların önlenmesi için gerekli önlemlerin alınmasının sağlanmasıdır.

**Üçüncül koruma;** hastanın rehabilitasyonu aşamasında gerekli desteğin sağlanmasıdır<sup>11</sup>.

### Neuman Sistemler Modeli'nin hemşirelik bakım süreci olarak kullanılması

Neuman'a göre hemşirelik süreci; hemşirelik hedeflerinin gerçekleştirilmesi için yapılan aktivitelerin bütünüdür<sup>12</sup>. Neuman hemşirelik sürecini üç basamakta ele almaktadır. Bunlar;

- I- Hemşirelik tanısı
- II-Hemşirelik amaçları
- III-Hemşirelik sonuçları

Neuman tanılamayı kolaylaştırmak için Tablo 1'de verilen **veri toplama formunu** geliştirmiştir<sup>12</sup>.

**Tablo 1.** Neuman'ın Hemşirelik Süreci Veri Toplama Formu<sup>12</sup>

Kategori	Sürecin Tanımlaması
Hemşirelik Tanısı	1.Uygun bilginin elde edilmesine dayanan tanı biyo-psiko sosyal, kültürel ve gelişimsel değişkenlerin dinamik etkileşimlerini tanımlar, sınıflandırır ve değerlendirir.
	2.Sağlıktan sapmalar (gereksinimler/problemler) temel bilgi ve teorinin sentezi yoluyla değişkenlerin bir biri ile ilişkisi ve sınırlamalar tarafından belirlenir.
	3.Geniş kapsamlı genel girişimler tanımlanır. Örnek: Esnek savunma hattını devam ettirme
Hemşirelik Amaçları	1.Hemşire/hasta sistemi belirlenen değişim için anlaşmaya varırlar.
	2.Hemşirenin girişim stratejileri hastanın sistem stabilizesine ulaşmayı, sürdürmeyi ve kontrolünde tutmayı talep eder.
Hemşirelik Sonuçları	1. Hemşirelik girişimleri bir ya da daha fazla koruma şeklini kullanır.
	2.Belirlenen değişimlerin onaylanması ya da hemşirelik amaçlarının yeniden formüle edilmesi,
	3. Kısa vadeli hedeflerin sonuçları orta/ uzun vadeli hedeflerin belirlenmesini etkiler.
	4. Hastanın sonuçları hemşirelik sürecini geçerli kılar.

### Neuman Sistemler Modeli'ne Göre Endometriyum Kanseri Hastanın Hemşirelik Bakım Planı Örneği

#### Endometriyum Kanseri

Gelişmiş ülkelerde endometriyum kanseri kadın genital kanserleri içerisinde en sık görülen kötücül tümördür ve kadınlarda görülen tüm kanserlerde dördüncü sırada yer almaktadır.

En sık görülen ilk belirti, postmenopozal kanama veya menstrüasyon düzensizliğidir. Daha sonraki dönemlerde anemi, ağrı, mesane ve bağırsak sorunları görülür. Tedavisinde Evre I ve II için genellikle total abdominal histerektomi ve bilateral salpingo-ooferektomi (TAH+BSO) yapılır<sup>16</sup>.

### Etik Boyut

Hastamıza araştırma hakkında bilgi verilmiş olup sözlü ve yazılı onam alınmıştır.

### Tanılama Aracı

Bu çalışmada, Neuman'ın geliştirdiği modele göre hazırlanan tanılama aracı kullanılarak hastayla ilgili veriler toplanmıştır ve aşağıda özetlenmiştir.

### A.Hastaya Ait Veriler

Bayan M 54 yaşında, Edremit/Balıkesir doğumlu, ev hanımıdır. Bayan M 38 yıllık evli olduğunu, beş kez gebe kaldığını, beş gebeliğinin de normal doğum ile sonlandığını ve yaşayan beş kız çocuğunun olduğunu ifade etmiştir. Hastanın üç yıldır devam eden menorajisi olmasına karşın hasta menopoz sürecinde oluşabilecek düzensiz kanama olduğu düşüncesi nedeniyle doktora başvurmamıştır. Bayan M üç yıldır devam eden menoraji şikayeti ile 12.11.2012 tarihinde bulunduğu yerdeki devlet hastanesine başvurmuş ve gerekli tetkiklerden sonra hasta ile bağlı olan üniversite hastanesine sevk edilmiştir. Hasta bir hafta sonra (19.11.2012) geldiği gün içerisinde Endometriyum CA Evre II tanısı ile Jinekolojik Onkoloji Yatan Hasta Servisine yatırılması uygun görülmüştür. Hastanın 20.11.2012 tarihinde TAH+BSO ameliyatı olmasına karar verilmiş ve ameliyatı hakkında bilgi verilmiştir. Bayan M kendi kendine meme muayenesini ve kendi kendine vulva muayenesini yapmadığını ifade etmiştir. Bayan M 10 yıldır hipertansiyon, yedi yıldır diyabet hastasıdır. Hasta antihipertansif ve antidiyabetik ilaçlarını düzenli olarak kullandığını, tuzsuz ve diyabetik diyetine uygun beslendiğini ifade etmiştir. Sigara ve alkol alışkanlığının olmadığını ifade etmiştir.

- Adı:M.
- Yaşı: 54
- Medeni Durumu: Evli
- Tıbbi Tanısı: Endometriyum CA Grade II (Endometrioid adenokarsinom + müsinöz adenokarsinom)
- Hastaneye yatış tarihi: 19.11.2012
- Hastanın ameliyat tarihi: 20.11.2012 (TAH+BSO)
- Hastanın Değerlendirildiği Klinik ve Tarih: Jinekolojik Onkoloji Yatan Hasta Servisi/ 22.11.2012
- Diğer ilgili faktörler: 3 yıldır menoraji şikayeti olan hasta Endometriyum CA tanısı ile Jinekolojik Onkoloji servisine yatırılması uygun görülmüştür.

- İlaç tedavisi: Sefazol 1gr 1 flakon 2x1(IM), Voltaren Ampul 75mg(IV) +Ulcuran Ampul 50 mg (IV) 3x1, Dolantin Ampul 100 mg (IM) 3x1/2(LH), Zofer Ampul 8 mg (IM)(LH), Isolayte S Şişe 1000 ml (IV) 2x1
- Hastaneye yatmadan önce kullandığı ilaçlar: Diamicron MR 30mg Tablet 2x1(Oral), Glifor 1000mg Tablet 2x1(Oral), Hyzaar 50/12,5 Mg Tablet 1x1(Oral)

### B.Hastanın Algıladığı Stresörler

Bayan M için en çok stres yaratan durum çabuk iyileşememe korkusu yada iyileşmenin çok uzun zaman alması sonucunda eşini mağdur etmek ve torununa bakamayacağı konusunu düşünmesidir. Büyük kızının özel şirkette çalıştığını ve torununa bakamazsa kızının zor durumda kalacağını ifade ediyor. Hastaya stres yaratan durumları öncelik sırasına koyması istenildiğinde eşinin onu yalnız bırakmamak için hastane bahçesinde arabada kaldığını ve eşinin mağduriyetinin onun için ilk sırada yer aldığını ifade etmiştir. Çocuklarının ve eşinin kendisine destek olduklarını, sık sık ziyaretine geldiklerini ve aralarındaki bağın çok güçlü olduğunu ifade etti. Ancak kendisi onların gelmesini istemediğini bunun nedeni olarak da "onların üzülmelerini istemediğini" ifade etti.

### C.Hemşirenin Hastayla İlgili Algıladığı Stresörler

Hastanın algıladığı en büyük stresör hastalık nedeniyle eşinden ve torunlarından uzak olmasıdır. Hastanın operasyon öncesi jinekoloji onkoloji yatan hasta servisinde yanında kızı ile kalması hastaya kendini iyi hissettirmekte fakat operasyon sonrası yoğun bakım ünitesinde tek başına kalması, hareket kısıtlılığın oluşması, tüm hastaları görebilecek konumda yatması ve gürültülü bir ortam olması hastanın stresini ve anksiyetesini arttırmaktadır. Hastanın kendisinden çok çocuklarını, torunlarını ve eşini düşünmesi nedeniyle bu stresörle baş etmesini, durumuna uyum sağlamasını engelleyici bir durumdur ve hastanın algılama ve kavrama özelliği negatif etkilenmektedir. Hasta rolünde olmak anksiyete düzeyini yükselmekte ve bu role uyumsuzluğu devam etmektedir.

Hastanın günlük yaşam aktivitelerini bağımsız şekilde yerine getirememesi, sadece yatak içinde hareketli olması (ayağa kalkmak için yardım gereksinimi var), sürekli insizyon bölgesinde ağrı hissetmesi diğer stres nedenleridir. Hastanın hareket kısıtlılığı nedeniyle öz bakım gereksinimleri için kendini başkalarına bağımlı hissetmesi ve sağlık ekibini tanımıyor olması birey için stres yaratan faktörlerdir.

## D.Verilerin Özetlenmesi

### 1) İçsel Faktörler

#### a)Fizyolojik –Sistemlerin İncelenmesi

- Solunum: Solunum sayısı 18/dk.
- Kardiyovasküler sistem: Nabız: 84/dk ritmik.T.A: 125/70 mmHg
- Genitoüriner sistem: Son defekasyon tarihi:19.11.2012(Veri Toplama Tarihi:22.11.2012) Hasta Post op 2. günde ve üç gündür defekasyona çıkmamıştır. Hastanın barsak sesleri (+)dakikada beş ve intermittant olarak değerlendirilmiştir. Distansiyon (+). Hastada konstipasyon mevcut.
- Kas-İskelet sistemi: Hasta yarı mobil. İnsizyon bölgesindeki aralıklı ve künt tarzdaki ağrının yürüdüğünde arttığını ifade ediyor( VAS:6).
- Deri ve Ekleri: Genel olarak cilt rengi normal. Siyanoz yok. İnsizyon bölgesinde hassasiyet ve ağrı mevcut.
- Gastrointestinal Sistem: Hastanın oral alımı mevcut. Hastanın tuzsuz ve diyabetik diyeti var. Dişlerinin tamamı protez. Oral sıvı alımı yeterli(Günlük sıvı alımı 1.5 litre). BKİ: 24(Normal).
- Nörolojik sistem: Hasta çevresine oryante ve bilinci açık.
- Fonksiyonel durum: Hastaneye gelmeden önce günlük yaşam aktivitelerini kendi kendine yerine getirebiliyor iken şimdi kendi öz bakımında desteğe gereksinimi var.
- Uyku ve İstirahat: Anksiyete düzeyinin yüksek olması ve sürekli ağrısı olması nedeniyle hasta yeterli uyuyamıyor.

#### b)Psikolojik

- Bayan M ameliyat sonrasında beden görünümünde ve fonksiyonlarında oluşabilecek değişikliklere yönelik endişe duyduğunu ifade etti. Hasta ailesinin kendisi için üzüldüğü düşüncesiyle mutsuzluk yaşıyor.

#### c)Sosyokültürel

- Bayan M ilkokul mezunu. Ev hanımı. Sağlık giderleri eşi üzerinden SGK tarafından karşılanıyor.

#### d)Gelişimsel

- Hasta eş, anne, anneanne rolünde, eşini yalnız bıraktığı ve torununa bakamadığından dolayı üzüntü duyuyor.

#### e)Maneviyat

- İyileşmek için sık sık dua ettiğini ifade ediyor. Hastalığı için “Her şey Allah’tan” yorumunu yapıyor.

### 2) Kişilerarası faktörler

Hasta iki kardeş ve birbirleri ile etkileşimleri olumlu fakat kız kardeşi yurt dışında olduğu için sadece telefonla görüşebiliyorlar. Bayan M'nin beş kızı var ve bayan M hepsinin birbirleriyle ve anne-babalarıyla etkileşimleri “olumlu” olarak ifade ediyor. Çocukları ve eşi onu görmek için sürekli hastaneye geliyorlar.

### 3) Kişi dışı faktörler

Yoğun bakıma ziyaretçi alınmaması, eşini ve çocuklarının onu istedikleri zaman göremiyor olması ve onların buna çok üzüldüğünü düşünmesi hastayı mutsuz ediyor. Yoğun bakımda çalışan sağlık ekibinin sürekli ona işlem yapmasından (tansiyon, ateş,nabız, kan şekeri, order olan ilaçları) dolayı kendisini daha hasta hissettiğini ve gereksiz bulunduğunu ifade ediyor. Hastanın bilincinin açık olması, yoğun bakımda yatan diğer hastaları ve yapılan işlemleri görmesine neden olmaktadır.

## E.Verilere göre bazı hemşirelik tanılarının incelenmesi

### 1) Cerrahi girişim, uyku örüntüsünde düzensizlik, anksiyete, şişkinlik ve hareket azlığı nedeniyle akut ağrı çekmesi.

Beklenen hasta sonuçları:

- Hastanın ağrısının azaldığını ifade etmesi
- Planlanan Girişimler (ikincil ve üçüncül koruma)
- Hastanın ağrısının skalaya göre değerlendirilmesi(VAS:6).
- Ağrının yeri, şiddeti, başlama zamanı, arttıran ve azaltan faktörler bayan M ile birlikte değerlendirilmesi
- Bayan M 'nin ağrıya karşı duygusal tepkilerinin, baş etme şeklinin değerlendirilmesi ve izlenmesi.
- Günlük yaşam aktivitelerinin ağrıyı arttırma ve azaltma durumu bayan M. ile görüşülerek belirlenmesi ve gereksiz hareketlerden kaçınılması.
- İstemi yapılan analjeziklerin uygulanması ve etkinliğinin değerlendirilmesi.
- Hasta ve aile üyelerine ağrı giderici ilaçların etkileri ve yan etkileri konusunda bilgi verilmesi, hafif masaj ile ağrının azaltılmaya çalışılması.
- Hastanın ağrısı, ilaç dozunun miktarı ve sıklığı ağrı tedavisine tepkisinin kaydedilmesi.
- İlaçların verilmiş zamanı uykuyu ve istirahatı bölmeyecek şekilde düzenlemesi.
- Uygun pozisyon verilmesi, ekstremitelerin yastıkla desteklenmesi. Solunum egzersizleri, sıcak uygulama ve pozisyon değişikliği gibi nonfarmakolojik yöntemler uygulanır.

- Ağrıyı uyaracak baskı, ışık, gürültü gibi çevresel etkinliklerin ortadan kaldırılması. Çevrenin temiz, sessiz ve sakin olmasının sağlanması.(Birincil Koruma)
- Günlük dinlenme dönemlerinin planlanması.
- Dikkati başka yöne çekme gibi teknikler uygulanması(radyo, televizyon, müzik dinleme,okuma).
- Erken ayağa kalkması için teşvik edilmesi. Günlük periyodik yürüyüş yapmasının sağlanması.
- Hastanın şişkinliğinin giderilmesi için bağırsak boşaltımında egzersizin öneminin anlatılması. Tuvalette iken, alt abdomene nazikçe masaj yapmanın öğretilmesi.

### Hemşirelik Sonuçları

- Hasta ağrısının azaldığını ifade etti. VAS' ta ağrı puanı 3/10'a düştü.

### 2) Eş, anne ve anneanne rolünden hasta rolüne geçmesi nedeniyle aile içi süreçlerde bozulma riski

#### Beklenen hasta sonuçları:

- Hasta rolünü kabullendiğini ifade etmesi
- Eşinin ve kızlarının kendi başlarına yetebileceğini kabul ederek, ifade etmesi

#### Planlanan Girişimler (İkincil Koruma)

- Hastanın duygularını ifade etmesi için fırsat oluşturulması.
- Diğer aile üyelerinin desteğinin alınması.
- Hasta rolünde iken iyileşmesine katkıda bulunması için sorumluluklarının olduğunun konuşulması ve bakımına katkı vermesinin sağlanması.
- Hasta olan üyeden beklentileri gerçekçi bir şekilde değiştirmeleri için aile üyelerine yardım edilmesi.
- -astalık devam ederken aile üyeleri hastalık sürecinin bir parçası olan anksiyetesi ve bağımlılık belirtileri konusunda önceden bilgilendirilmesi ve hazırlanması.

### Hemşirelik Sonuçları

- Hastanın yoğun bakımdan kliniğe alınması sonrasında aile üyeleri ile görüşmesi sağlandı. Hasta rolünde olduğunun farkındaydı ve çevresindeki insanlara yük olduğunu düşünüyordu.

### 3) Cerrahi girişim, fiziksel inaktivite, stres ve lifli gıdaların yetersiz alınması nedeniyle konstipasyon

#### Beklenen hasta sonuçları:

- Günde bir kez ve normal kıvamda gaita yapılması
- Defekasyonda ağrı olmaması
- Hastanın tolere edebildiği (ağrıyı artırmadan ve solunum sıkıntısı yaşamadan periyodik olarak) düzeyde hareket edebilmesinin sağlanması
- Planlanan Girişimler (Birincil ve ikincil koruma)
- Lifli gıdalar almasının sağlanması.

- Düzenli defekasyon alışkanlığı kazanması konusunda bilgilendirilmesi. Dışkılama zamanının düzene sokulması (her gün aynı saatte ve yemeklerden sonra) özellikle kahvaltıdan sonra dışkılanmanın önerilmesi.
- Stresin azalmasını sağlamak amacıyla ailesi ile görüşme zamanlarının verimli olması için uygun fiziksel koşulların sağlanması.
- Kahvaltıdan 30 dakika önce bir su bardağı ılık su içmesinin önerilmesi.
- Günlük sıvı alımının hipertansiyon hastası için olabilecek maksimum seviyede tutulmasının anlatılması. Günlük 1,5-2 litre sıvı alımının sağlanması. Söz konusu miktar su, meyve suyu, çay, kahve, süt, ayran, çorba gibi tüm sıvı gıdaları içerdiğinin vurgulanması.
- Defekasyon ihtiyacı geldiğinde ertelememesi konusunda bilgilendirilmesi. Defekasyon sırasında şiddetli ve sürekli ıkınma hareketlerinden kaçınması ve insizyon bölgesini desteklemesi konusunda bilgilendirilmesi.
- Erken ayağa kalkması için teşvik edilmesi. Günlük periyodik yürüyüş yapmasının sağlanması.
- Bağırsak boşaltımında egzersizin öneminin anlatılması. Tuvalette iken, alt abdomene nazikçe masaj yapmanın öğretilmesi.

### Hemşirelik Sonuçları

- Hasta yoğun bakımdan kliniğe alındıktan iki gün sonra (değerlendirmeden sonraki saatlerde) defekasyon gerçekleşti.

### 4) Akut ağrı, gürültülü ve anksiyete nedeniyle uyku düzeninde bozulma.

#### Beklenen hasta sonuçları:

- Hastanın yeterli uyuduğunu ifade etmesi
- Dinlenmiş olarak uyandığını ifade etmesi

#### Planlanan Girişimler (İkincil ve üçüncül koruma)

- Hastanın uykusuzluk nedeni belirlenerek giderilmeye çalışılması.
- Uykusuzluk nedenlerinden biri olan ağrıya karşı duygusal tepkilerinin, baş etme şeklinin değerlendirilmesi ve izlenmesi.
- Günlük yaşam aktivitelerinin ağrıyı arttırma ve azaltma durumu bayan M. ile görüşülerek belirlenmesi ve gereksiz hareketlerden kaçınılması.
- İstemi yapılan analjeziklerin uygulanması ve etkinliğinin değerlendirilmesi.
- Çevrenin temiz, sessiz ve sakin olmasının sağlanması.
- Hastanın gün içinde uyumasının ve dinlenmesinin sağlanması.
- Hastanın çevreye uyumuna yardımcı olunması.

- Hastanın uyku düzeni ve alışkanlıklarının belirlenmesi.
- Normal uyku düzeni sağlamaya yönelik girişimlerin öğretilmesi (ılık duş alma, derin solunum egzersizleri, ılık süt içme gibi).
- Hastanın korku ve endişelerini ifade etmesine yardımcı olunması.
- İlaçların verilmiş zamanının uykuyu ve istirahatı bölmeyecek şekilde düzenlenmesi.

#### Hemşirelik Sonuçları

- Hasta kliniğe geldikten sonra kendisine ait odasında ve ailesi ile birlikte olduğunda uyku ile ilgili probleminin ortadan kalktığını ifade etti.

#### 5) Bedenin bir parçasının kaybı, beden fonksiyonunda bozulma ve TAH+BSO cerrahi girişim nedeniyle beden bilincinde bozulma riski

##### Beklenen hasta sonuçları:

- Değişen beden imajını kabullendiğini ifade etmesi
- Planlanan Girişimler (Birincil, İkincil ve Üçüncül koruma)
- Uterus ve üreme organlarının anlamı ve bu organların kaybına yönelik düşüncelerini sözlü ifade etmesi için cesaretlendirilmesi.
- Sağlık sorunu, tedavisi, iyileşme süreci ve prognozu hakkında soru sorması için desteklenmesi.
- Doğru ve güvenilir bilgi verilmesi ve önceden verilen bilgilerin doğrulanması.
- Duygularını kendisi için önemli kişilerle paylaşması için cesaretlendirilmesi.
- Eş, aile ve arkadaş desteğinin sağlanması.
- Aynı operasyonu geçiren diğer hastalarla tanıştırılması.
- Operasyon sonrası cinsel yaşamını sürdürebileceğinin açıklanması.

#### Hemşirelik Sonuçları

- Hasta verilen bilgiler doğrultusunda ve manevi gücü olan dua etme sayesinde bedeninde oluşan değişimi kabullendiğini ve uyum sağladığını ifade etti.

#### 6) Cerrahi girişim yerindeki ağrıya bağlı hareket etmede isteksizlik nedeniyle aktivite intoleransı

##### Beklenen hasta sonuçları:

- Fiziksel aktivitenin sağlanması ve periyodik olarak arttırılması

##### Planlanan Girişimler (İkincil ve Üçüncül koruma)

- Hastaya ROM egzersizlerinin öğretilmesi ve günde en az dört kez yaptırılması.
- Komplikasyonları önlemek için her iki saatte bir pozisyon verilmesi.
- Egzersiz ve mobilizasyonun öneminin anlatılması. Erken ayağa kalkması için teşvik edilmesi.
- Solunum sayısı ve seslerinin değerlendirilmesi (18/dk)

- Derin solunum ve öksürme egzersizlerinin yaptırılması.
- Hastanın dik oturmasından kaçınmasının sağlanması.
- Derin ven trombozu riskine karşı Homan's belirtisinin kontrol edilmesi.
- İnsizyon yerinin enfeksiyon belirtileri yönünden gözlenmesi.
- Öksürürken insizyon yerinin desteklenmesi.
- Yeterli ve dengeli beslenmesinin sağlanması.

#### Hemşirelik Sonuçları

- Hasta cerrahi operasyon bölgesindeki ağrı nedeniyle hareket etmektan kaçınıyor. Hemşire ve aile desteği ile kısa mesafeli yürüyüşler ile hareket etmesi sağlandı.

#### 7) Post-operatif döneme yönelik bilgi gereksinimi

##### Beklenen hasta sonuçları:

- Hastanın post-operatif döneme yönelik bakımında kendisinin gerçekleştireceği konularda bilgiye sahip olmasını sağlamak

##### Planlanan Girişimler (Üçüncül koruma)

- Menopoz ve menopoz sonrasında çıkabilecek sorunların anlatılması.
- Ameliyattan 6-8 hafta sonra cinsel yaşam ve tüm aktivitelerine dönebileceğinin söylenmesi.
- Düzenli aralıklarla yürüyüş yapması, evde yada yolculukta uzun süre hareketsiz kalmaması gerektiğinin anlatılması.
- İnsizyon bölgesinin bakımı, kızarıklık, şişlik ve ağrı gibi enfeksiyon belirtileri görüldüğünde hekime başvurmasının önerilmesi.
- Ameliyattan sonraki 6-8 hafta içinde ağır kaldırmaması ve abdominal kasları gerecek hareketlerden kaçınmasının önerilmesi.
- Düzenli jinekolojik kontrollerini yaptırmasının önerilmesi.
- Hastaya menstürasyon göremeyeceği ve bundan sonra gebe kalamayacağını bildirilmesi.
- Hijyenine dikkat etmesi ve abdominal dikişleri alındıktan 1-2 gün sonra duş şeklinde banyo yapılacağını söylenmesi.
- Ameliyattan sonra yaklaşık 4 hafta açık kahverengi bir vajinal akıntının olabileceği, devamlı sızıntı şeklinde veya fazla miktarda kanama, kötü kokulu, renkli akıntı, ateş yükselmesi (37,8°C), idrar yaparken yanma ve ağrının tehlike belirtileri olduğu, böyle şikayetleri olduğunda derhal hekime başvurması.
- Pelvik taban egzersizleri (Kegel egzersizleri) eğitiminin verilmesi.

- Hastanın overleri alındığı için; menopozal değişikliklerle ilgili bilgilendirme, menopozal kadının olası gereksinimleri hakkında bilgi verilmesi (vazomotor değişikliklerle baş etme, yeterli uyku ve dinlenme, uygun fiziksel aktivite, düzenli cinsel yaşam, gebelikten korunma, kişisel değer ve estetik, HRT danışmanlığı, stresle baş etme, sosyal destek)
- Cerrahi menopoza gireceği için menopoz polikliniğine başvurmasının önemini vurgulanması.
- Cinsel istekte azalma, vajinada kuruluk, cinsel ilişki sırasında ağrı olabileceği, bu şikayetlerin zamanla azalacağı ve bu şikayetleri gidermek için doktorun önereceği krem yada fitilleri kullanabileceğinin anlatılması.
- Ameliyat sonrası tıbbi kontrole 6-8 hafta sonra gelmesinin önemini vurgulanması.

### Hemşirelik Sonuçları

- Hastanın anlatılanlarla ilgili anlamadığı yerler tekrarlandı ve hastadan geri bildirim alındı.

### 8) Hastanın kendi kendine meme muayenesi ve kendi kendine vulva muayenesine yönelik bilgi eksikliği nedeniyle sağlığı sürdürmede yetersizlik

#### Beklenen hasta sonuçları:

- KKMM ve KKVM hakkında yeterli bilgi sahibi olması ve uygulamasının sağlanması

#### Planlanan Girişimler (Birincil koruma)

- Hastaya KKVM ve KKMM'nin erken tanı ve teşhisindeki önemini anlatılması
- Hastaya meme muayenesi ve önemi hakkında bilgi verilmesi (memelerde oluşabilecek kitle veya değişiklikleri erken dönemde saptamaya yarar).
- Hastaya KKMM ne zaman yapılacağı anlatılması (Hasta cerrahi menopoza girdiği için sabit olarak her ayın herhangi bir gününde yapılmalıdır).
- Hastaya KKMM nasıl yapılacağı anlatılması.
- Hastaya vulva muayenesi ve önemi hakkında bilgi verilmesi (vulvada oluşabilecek kitle ve değişiklikleri erken dönemde saptamaya yarar)
- Hastaya KKVM ne zaman yapılacağı anlatılması (Hastaya her üç ayda bir yapması söylenir).
- Hastaya KKVM nasıl yapılacağı anlatılması.

### Hemşirelik Sonuçları

- Hasta anlatılanları doğru bir şekilde tekrarladı ve bu uygulamaları hayatında kullanacağını ifade etti.

### 9) Hospitalizasyon, IV damar yolu, cerrahi insizyon bölgesi ve foley kateter nedeniyle enfeksiyon riski

#### Beklenen hasta sonuçları:

- Enfeksiyonun önlenmesi ve erken tanınması

#### Planlanan Girişimler (İkincil ve Üçüncül koruma)

- IV setlerin ve tespitlerin uygun aralıklarla değiştirilmesi ve bakımı.

- İnsizyon bölgesi ve kateter yerlerinin lokal enfeksiyon belirtileri yönünden gözlenmesi (Lokal ısı artışı, hassasiyet, akıntı, kızarıklık, şişlik).
- Enfeksiyon belirtilerinin hastaya öğretilmesi (ateş, kızarıklık, sıcaklık, ödem, ağrı, iltihap).
- İnsizyon bölgesinin aseptik şartlarda pansumanın yapılması, uygun kateter bakımının yapılması.
- Antibiyotiğin doktor istemine uygun bir şekilde verilmesi.
- Enfeksiyon belirtileri görüldüğünde hemen hekime haber verilmesi.
- Yaşam bulgularının takip edilmesi ve uygun bir şekilde kaydedilmesi.
- Laboratuvar bulgularının yorumlanması.
- Hastanın dinlenmesi ve beslenmesine dikkat edilmesi.
- Hastanın vücut hijyenine önem verilmesi.
- Hastaya bakım vermeden önce su ve sabunla friksiyon yaparak ellerin yıkanması.
- Hasta ve ailesinin el yıkamaya özen göstermesi ve önemini söylenmesi.
- ÜSYE geçiren personelin hastaya bakım vermemesi. Hasta herhangi bir işlem için üniteden ayrılırken maske takması.

### Hemşirelik Sonuçları

- Hastaya yapılan her uygulamada asepsi tekniklerine uyuldu. Hastanın da öğretilenleri ve istenilenleri uyguladığı görüldü. Hastada enfeksiyon belirtileri gözlenmedi.

### 10) Bireyin hasta rolüne uyum sağlayamaması nedeniyle anksiyete

#### Beklenen hasta sonuçları:

- Bireyin önceden kullandığı etkili baş etme yöntemlerini fark etmesini sağlamak
- Gerginlik ve endişe duygusu azaltılarak rahatladığını ifade etmesi

#### Planlanan Girişimler ( Birincil ve Üçüncül koruma)

- Anksiyete ile ilgili duygu ve düşüncelerin ifade edilmesi için hastaya zaman ayrılması ve etkili dinlenilmesi.
- Hastaya güven veren bir iletişim ortamı sağlanması.
- Hasta ile konuşurken göz teması kurulması.
- Kısa, basit cümleler kullanarak, sakin ve yavaş konuşulmalı.
- Tüm insanların zaman zaman anksiyete hissettiklerinin vurgulanması.
- Hastaya açıklama yaparken anksiyetesini arttıracak tıbbi terimlerin kullanılmaması.
- Hastanın anksiyetesi yüksek iken bilgi verilmemesi.
- Tüm tedavi yöntemlerinin açıklanması.

- Geçmişteki baş etme yöntemlerinin değerlendirilmesi, uygun yöntemin kullanılmasının sağlanması
- Sakin, destekleyici ve güvenli bir şekilde bakım sağlanması
- Progresif gevşeme egzersizleri yaptırılması.
- Organ kaybına bağlı ruhsal semptomların izlenmesi.
- Gerekirse psikologdan destek alınması için girişimlerde bulunulması.

#### Hemşirelik Sonuçları

- Hasta yoğun bakımdan kliniğe alınması sonrasında aile üyeleriyle geçirdiği zamanın anksiyetesini azalmasına yardımcı olduğunu ifade etti.

### 11) Cerrahi girişim uygulanan bölgedeki ağrı ve hareket kısıtlılığı nedeniyle öz bakım gereksinimlerini sürdürmede yetersizlik

#### Beklenen hasta sonuçları:

- Hastanın öz-bakım gereksinimlerini yerine getirirken bağımsız yapabildiği yada maksimum katılımının sağlanması

#### Planlanan Girişimler

- Hastanın en kısa sürede mobilize olmasının sağlanması. Yapabileceği aktivitelere cesaretlendirilmesi.
- Ağrısı azaltılarak rahat mobilize olmasının sağlanması.
- Banyoda ve tuvalette mahremiyetine özen gösterilmesi.
- Tuvaleti ve banyoyu kullanması gerektiği zaman çağırabilmesi için çağırma zili ulaşabileceği yere konulması.
- Hastaya, gevşek, geniş kollu, geniş paçalı ve önden düğmelenen giysilerin önerilmesi.
- Banyo için öncelikle, hastanın yüzünü ve ağız temizliğini yapması önerilmesi.
- Banyo malzemelerinin kolay ulaşılabilir yere konulması.
- -Duşa girip-çıkarken tutunacağı yerler olmasına dikkat edilmesi.
- Temizlik için lif, sünger vb. malzemenin kolay kullanılabilmesi şeklinde seçilmesi, sırt temizliği için saplı sünger fırça sağlanması.
- Hastanın kendi kendine banyo yapmasının desteklenmesi gerekirse yardım edilmesi.
- Banyo sonrası kullanacağı bornoz/havlu ve temiz çamaşırları hastanın kolay ulaşacağı yere konulması.
- Hasta taburcu olmadan önce evdeki banyo koşullarının birlikte gözden geçirilmesi ve gerekli önerilerin yapılması.

#### Hemşirelik Sonuçları

- Hastaya minimum düzeyde destek(sadece kalkma ve oturma işlemlerinde) ile öz bakım gereksinimlerini karşılamaktadır.

#### TARTIŞMA

Bu olgu sunumunda, jinekolojide en sık karşılaşılan ikinci tümörlerinden olan endometriyum kanser nedeniyle TAH+BSO operasyonu yapılan bir olgunun yaşadığı ve yaşama riski yüksek olan sorunların çözümüne yönelik Neuman Sistemler Modeline göre hazırlanmış bakım planı ele alınmıştır.

Endometriyum kanserli hastanın bakımı tanı aşamasından başlayarak, primer tedavi olarak gerçekleştirilen cerrahi girişim ve evde bakımı kapsayan süreç boyunca devam eder. Primer tedavi olarak uygulanan histerektomi; fiziksel, psikolojik ve sosyal boyutu olan, pozitif ve negatif unsurları içinde barındıran kompleks bir deneyim olarak tanımlanmaktadır. Literatürde de histerektomi olan kadınlar ameliyat öncesi, sonrası ve iyileşme süreçlerine yönelik sağlık personelinin bilgi edinmek istediklerini<sup>17,18,19</sup> ancak bu gereksinimlerinin yeterince karşılanmadığı vurgulanmaktadır<sup>20,21</sup>. Kinnick (1995) ve Lalinec-Michaud (1988)'in histerektomili kadınlarla yaptıkları araştırmada; diğer operasyonlar ile karşılaştırıldığında histerektominin daha çok stres ve depresyona sebep olduğunu, ameliyat sonrası kurtulmayı beklediklerini ve ne olacağını bilememe kaygısıyla bilgi arama ihtiyacı içinde olduklarını belirtmektedirler<sup>22,23</sup>. Batorawicz (1991), Polanyalı kadınlar üzerinde yaptığı çalışmada histerektominin fiziksel, psikolojik ve seksüel aktiviteye etkisini değerlendirerek histerektominin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilediğini ifade etmiştir<sup>24</sup>. Kuczynski (1992)'nin yaptığı bir çalışmada histerektomi sonrası iyileşme sürecinde en sık görülen sorunlar yorgunluk, uykusuzluk, sinirlilik, huzursuzluk, hatırlama güçlüğü, iştahsızlık ve ağlama nöbetleridir<sup>21</sup>. Yine benzer sonuçları olan Turpin ve Heath tarafından yapılan çalışmalarda depresyon insidansı % 30 görülürken, hastaların % 7'sinin psikiyatriste gönderildiği belirtilmiştir<sup>25</sup>. Bu sonuçlardan da anlaşıldığı gibi kanser tanısının birey tarafından duyulmasında karşılaşılan anksiyete ve depresyon histerektomi sonrası da en sık karşılaşılan bir sorun olması nedeniyle özellikle üzerinde durulması gereken unsurlardır.

Hemşirenin; bireye kanser tanısıyla birlikte histerektomi endikasyonu konulmasından, operasyon sonrası döneme kadar olan süreçte, kadınların biyolojik, psikolojik ve sosyal yönden genel durumları ve bu duruma bakış açılarını değerlendirmesi gerekmektedir<sup>26</sup>. Bu sürecin her aşamasında hasta bilgiye, desteğe ve kendini güçlü



hissetmeye ihtiyaç duymaktadır. Hastaya kendi bireysel gereksinimlerini kendisinin karşılaması yönünde vereceği destek, hastanın öz güvenini yeniden kazanmasına yardımcı olarak kadının kendine verdiği değerin artmasını, rol ve statü kaybını engelleyerek dengenin yeniden kurulmasını sağlayabilir. Neuman Sistemler Modeli'nin Hemşirelik Süreci Formatı; hemşirelik hedeflerinin belirlenmesi, hasta ile birlikte girişimlerin planlanması ve sonuçların değerlendirilerek tekrar yeni hedeflerin belirlenmesi şeklindedir. Ayrıca Neuman hem sağlığı koruma hem de hastalık bakımını bir arada ele almıştır. Böylece hemşire Neuman Sistemler Modelini kullanarak özellikle kanserde hastaların tüm süreç boyunca fizyolojik, psikolojik ve sosyal gereksinimlerinin farkında olabacaklardır. Bu tür olgularda bu modelin kullanılması, her bir ölüme ilişkin ayrıntılı veri toplamaya, bireyin gereksinimlerinin daha sistematik bir şekilde belirlenmesine ve bu gereksinimlere uygun daha nitelikli bir hemşirelik bakımı sunulmasına yardımcı olduğu gibi sunulan bakım ve eğitim sürecinde bireylerin karşılaştığı durumlarla bireysel baş etme için esnek savunma hattının güçlendirilmesi, bununla birlikte normal ve direnç savunma hattındaki eksikliklerin belirlenip, mümkün olduğunca bireyle işbirliği içinde ve sağlık bakım profesyonelleri tarafından tamamlanarak gerekli olan birincil, ikincil ve üçüncül önlemlerin alınmasını sağlamaktadır. Bu durumda bireyin işbirliğine uyum göstermesinin gecikmesi bu modelin olumsuz yönünü oluşturmaktadır. Çünkü bu modelde hastanın en baştan itibaren bakıma katılması zorunludur.

## SONUÇ

Neuman Sistemler Modeli, geleneksel hastalık kavramından bütüncül bakımı kapsayan bir yaklaşımla hastayla ilgili detaylı veri toplama ve uygun hemşirelik tanımlarının konulması konusunda iyi bir yol göstericidir. Modelin gücü, disiplinler arası yaklaşım ve hastalığın tedavisi kadar korunma, sağlık eğitimi ve sağlığa verilen önemde yatar<sup>10</sup>. Model kavram ve süreçleri ile sağlık bakım disiplinlerine aynı şekilde uygulanabilme özelliği ile sağlık profesyonelleri tarafından kullanımı rahat olmaktadır.

## KAYNAKLAR

- Karadakovan A, Usta Yeşilbalkan Ö. Öğrencilerin Bilinci Kapalı Hastada Saptadıkları NANDA Hemşirelik Tanılarının İncelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*.2004;7(3):1-7.
- Eşer İ, Dereli N. Öğrenci ve Mezun Hemşirelerin Hemşirelik Sürecine İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi, IV. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu Kongre Kitabı. 1997;199-203.
- Biol L. Hemşirelik Süreci, 7. baskı, s.17-57, Etki Yayınları, İzmir (2005).
- Henderson V, Nite G. Principles and Practice of Nursing, 6. baskı, s. 1051-1053, Macmillan Publishing co., USA (1978).
- Öz F. Sağlık Alanında Temel Kavramlar, 1.Baskı, s.15-20, İmaj İç ve Dış Ticaret AŞ, Ankara (2004).
- WHO. Hemşirelikte Etkinliğe Doğru Eylem ( Nursing in Action Strengthening Nursing and Midwifery to Support Health for all Ed. Salvaje J.), Türkçe ed: Ülker S. s.11-19,Aydoğdu ofset, Ankara (1985).
- Akgün M. Hemşirelik Bakımının Spiritüel Boyutu. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*. 2007;2(6):105-115.
- Uysal N, Khorshid L, Eşer İ. Neuman Sistemler Modeline Göre Bir Vaka Çalışması. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*.2009;12(3):74-81.
- Knigh JB. The Betty Neuman Systems Model applied to practice: A client with multiple sclerosis. *Journal of Advanced Nursing*.1990;15:447-455.
- Fawcett J. Contemporary Nursing Knowledge Analysis and Evaluation of Nursing Models and Theories, 2. baskı, F. A. Davis Company, Philadelphia (2005).
- Ume-Nwagbo PN, DeWan SA, Lowry LW. Using the Neuman Systems Model for Best Practices. *Nursing Science Quarterly*. 2006;19(1); 31-35.
- Neuman B, Fawcett, J. The Neuman's System Model, 4.baskı, Prentice Hall, New Jersey (2002).
- Dağ H, Kavlak O, Şirin A. Neuman Sistemler Modeli ve İnfertilite Stresörleri. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci* .2014;6(2):121-8.
- McEwen M, Wills E. M. Theoretical Basis for Nursing, 2.baskı, Lippincott Williams&Wilkins, USA (2007).
- Velioğlu P. Hemşirelikte Kavram ve Kuramlar, 2.baskı,s.395-422, Akademi basın ve yayıncılık, İstanbul (2012).
- Coskun A. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı, 1. baskı, s.526-527,Koç Üniversitesi Yayınları, İstanbul (2012).
- Carter E. Ready for Home?, *Nursing Times*,1981; 77,(19):826-829.
- Dulaney PE, Crawford VC, Turner G. A Comprehensive Education and Support Program for Women Experiencing Hysterectomies, *JOGNN*, 1990;19(4):319-325.
- Haslett S. Hysterectomy Counselling, *Nursing Mirror*, 1985; 161(16): 45-46.
- Gould D. Recovery from Hysterectomy, *Nursing Times*, 1982;78 (42): 1769-1771.
- Kuczynski HJ. After the Hysterectomy, *Nursing Mirror*, 1992;155 (6): 42-46.
- Kinnick V. Leners D. The hysterectomy experience:An ethnographic study. *Journal of Holistic Nursing*, 1995;13 (2): 142-154
- Lalinec-Michaud M, Engelsmann F, Marino J. Depression After Hysterectomy: A Comparative Study, *Psychosomatics*, 1988;29 (3): 307-314.
- Bielawska- Batorowicz, E.Removal of the uterus and ovaries and the opinion of women postoperatively, *Pol Tyg Lek*.1991; 22-29; 46 (17-18): 349-51.
- Sağlık Bakanlığı (Türkiye), Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdüleri Enstitüsü, Macro International Inc: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1993, Ankara 1994.
- Varma SG, Oğuzhanoğlu KN, Karadağ F, Özdel O, Amuk T. Doğal ve Cerrahi Menopozda Depresyon ve Anksiyete Düzeyleri ile Cinsel Doyum Arasındaki İlişki, *Klinik Psikiyatri*, 2005;8:109-115.