

## Dorothea Elizabeth Orem'in Öz –Bakım Teorisi'ne Göre Konjestif Kalp Yetersizliği Olan Hastanın Hemşirelik Bakım Planı

Nursing Care Plan for The Patient With Congestive Heart Failure According to Dorothea Elizabeth Orem's Self-Care Deficit Theory

Ezgi DEMİRTÜRK SELÇUK<sup>1</sup>, Birsal Canan DEMİRBAĞ<sup>2</sup>

### ÖZ

Hemşirelik kuram ve modellerinin hemşireliğin eğitim, yönetim, uygulama ve araştırma alanlarında kullanılması, bu alanlara kavramsal bir çerçeve sunarak temel oluşturmakta ve rehberlik etmektedir. Orem'in Öz Bakım Eksikliği Hemşirelik Kuramı, yaşamın sürekliliği için gerekli olan öz bakıma neden ihtiyaç duyulduğunu açıklar. Öz bakım, bireylerin yaşamları boyunca, sağlık ve iyilik durumlarını sürdürebilmeleri için üzerlerine düşen görevleri yapmalarıdır. Orem'e göre hemşireliğin amacı; bireyin kendi bireysel bakımını yapabilecek duruma gelebilmesi için yardımcı olmak ve kendi bireysel bakımını üstlenmesini sağlamaktır. Konjestif kalp yetersizliği (KKY), organizmanın metabolik ihtiyaçlarını karşılayacak yeterli kardiyak debiyi sağlayamaması durumudur. Kalp yetersizliğinde hemşirelik bakımının amaçları; komplikasyonları önlemek, tedavinin etkilerini değerlendirmek, egzersiz toleransını arttırmak, hasta/aile eğitimidir. Bu olgu sunumunda "Konjestif Kalp Yetersizliği" tanısı ile koroner yoğun bakım ünitesinde izlenen hastanın Orem'in "Öz Bakım Teorisi'ne" göre öz bakım gereksinimlerinin belirlenip, kuramın her basamağına göre hemşirelik bakım planının sunulması amaçlanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Öz Bakım, Konjestif Kalp Yetersizliği, Hemşirelik Bakımı

### ABSTRACT

The usage of the nursing Theory and models in the areas of education, management, application of nursing provides a basis and guides to these areas by providing an institutional framework. Orem's Self-Care Deficit explains why nursing theory is needed for the continuity of life. Self-care is the task of individuals to fulfill their lives, health and well-being. According to Orem, the purpose of the nursing is assisting to the person until able to doing her/his self-care and providing ensure taht his / her individuals care is undertaken as soon as possible. Congestive heart failure (CHF) is the inability to provide sufficient cardiac output to meet the metabolic needs of the organism. The aims of nursing care in heart failure is preventing complications, evaluating the effects of treatment, increasing exercise tolerance, patiden/family education. This case report was planned to determine the self-care need according to Orem's "Self-Care Theory" and presenting it in the nursing care plan of the patient with "Congestive Heart Failure" Diagnosis following in coronary intensive unit. Each step of the theory is summarized with the patient's data.

**Keywords:** Self Care, Congestive Heart Failure, Nursing Care.

<sup>1</sup>Hemşire, Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Mengücek Gazi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, demirturkezgi@gmail.com, ORCID:0000-0002-3101-710X

<sup>2</sup>Doç. Dr. Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği, cdemirbag@gmail.com, ORCID:0000-0002-7533-7201

## GİRİŞ

Kalp yetersizliği, yapısal veya işlevsel bozukluğun neden olduğu, dinlenme ya da egzersiz sırasında düşük kardiyak debi ve intrakardiyak basınçların artışı sonucunda tipik belirtilerin (nefes darlığı, ayak bileği ödemi, halsizlik ve yorgunluk) ve eşlik eden bulguların (artmış juguler venöz basınç, pulmoner raller ve periferik ödem gibi) görüldüğü klinik sendromdur.<sup>1</sup> Konjestif kalp yetersizliği, kalbin sol ventrikül fonksiyonlarının bozulması sonucu, periferik dokuların ve hayati organların metabolik ihtiyacını karşılayacak kadar kanın pompalanamamasından kaynaklanan sistemik bir hastalıktır.<sup>2</sup> Bu hastalık sonucunda bireyin günlük yaşam aktivitelerinin karşılanamaması, öz bakım eksikliği, beden imgesinin değişmesi, kronik yorgunluk, sık tekrarlı yatışlardan dolayı bireyin yaşam kalitesini etkilemektedir.<sup>3</sup>

Hemşirelik kuram ve modellerinin hemşireliğin eğitim, yönetim, uygulama ve araştırma alanlarında kullanılması, bu alanlara kavramsal bir çerçeve oluşturarak rehberlik etmektedir.<sup>4</sup>

Hemşireliğe katkı veren kuramcılar kendi görüşlerine göre iletişimciler, enerji alanları, sistemciler ve gereksinimciler olmak üzere gruplara ayrılmaktadır. Burada asıl hedef bakım alan sağlıklı ya da hasta kişiye ihtiyaçları doğrultusunda hizmet vermek

amacı güdümesidir. Bu çalışmada ki vaka Orem'in bakım gereksinimleri kuramına göre öz bakım gereksinimi sağlıklı insana göre yeterli olmadığında hemşirenin devreye girerek yardım etme amacını gütmektedir. Bu doğrultudan bakılarak bu çalışmanın kuramsal çerçevesi Orem'in öz bakım teorisine göre belirlenmiştir.

Öz bakım davranışları kişinin eğitimi, deneyimi ve kişisel merakı ile gelişmektedir. Bu gelişen davranışlar bireyin sağlık ve iyilik durumunu etkilemektedir.<sup>5,6</sup> Orem'in kuramına göre birey kendi Öz-bakım gereksinimlerini karşılayamadığında başka bir bireye ihtiyaç duymaktadır. Hemşire bu kuramcıya göre kişinin bu gereksinimlerinin giderilmesi konusunda yardım etme sanatını kullanır. Hemşire bu yardımı nasıl yapabileceği konusunda kararlar vermesini, hastanın öyküsünü ve yaşam standartlarını değerlendirmesini, hasta için yardım çalışmalarına başlamasını ve bunu sürdürmesi konularında yol gösterir.<sup>5,7</sup>

Bu olgu sunumunda Konjestif Kalp Yetersizliği olan hastanın Orem'in "Öz Bakım Teorisi"ne göre öz bakım gereksinimleri belirlenmiştir. Bu gereksinimlerin karşılanabilmesi amacıyla NANDA sınıflama sisteminde, hemşirelik tanıları kullanılarak hemşirelik bakım planı sunulmuştur.

## OLGU SUNUMU

### Veri Toplama

Veriler, koroner yoğun bakım servisinde tanısı yeni konulan bir hastaya ve ailesine çalışma için gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra kendisi ve ailesinden gönüllü sözel ve yazılı izin alınarak toplandı. Veriler, hastanın öyküsüne, tanısına ve kişisel özelliklerine dayandırılarak analiz edildi. Yapılan bu analizler ile Orem'in öz bakım gereksinimleri doğrultusunda girişimler yapıldı.

### Hastanın Öyküsü

Adı- Soyadı: M.T

Yaş: 63

Cinsiyeti: Erkek

Sosyal Güvencesi: SGK

Medeni Durum: Evli

Eğitim Düzeyi: Lise

Mesleği: Şoför

Allerji: Herhangi bir şeye karşı alerjisinin olmadığını söyledi.

Alışkanlıkları: Sigara (-) Alkol: (-)

## Kullandığı İlaçlar

Aldactone-A 25 mg tb(PO)1×1  
Ecopirin 100mg tb (PO) 1×1  
Planor 75mg tb(PO) 1×1  
Samıla 50mg tb(PO) 1×1  
Panel 40mg (IV) 1×1  
Divator 20mg tb (PO) 1×1  
Furomid 20mg/2Ml ampul(IV) 2×1

**Tablo 1.** Laboratuvar Bulguları

WBC:10.44mm <sup>3</sup> ↑	RBC:3.12 mm <sup>3</sup> ↑
HGB:9.2 g/ds↓	HCT: 28.2%↓
Üre:58 mg/dL↑	Sodyum:135mmol/L↓
CRP:7.81mg/dL↑	Albumin:2.9g/dL↓

Bir yıl önce Anterior MI geçirerek Left Anterior Descending(LAD)'e stent takılmış olan hasta son üç gündür nefes darlığı, ayaklarda ödem ve karında şişkinlik nedeniyle acil servise başvurmuştur.

TA:174/93mmHg,  
Nabız:127mlOksijenSatürasyonu:82/dk olan hasta kardiyolojiye konsülte edilmiştir.

Ekokardiyografi (EKO): Apikal segmentler anterior duvar hipokinetik, orta mitral yetmezlik, ileri triküspit yetmezlik, sağ yapılar dilate, Ejeksiyon Frekseyonu (EF) %30.

## Fizik Muayene

Pretibial ödem ++/++, bilateral bazal ve ortozonlarda ralleri mevcut, sol bazelleri distandü, akciğer grafisinde her iki bilateral ortozonlara kadar dansisite artışı mevcut.

Her iki kosta firenik sinüs künt olan hastanın Konjestif Kalp Yetersizliği (KKY) tanısı ile koroner yoğun bakıma yatışına karar verilmiş.

Hava: Solunum gücüğü yaşamasına bağlı anksiyete belirtileri gözlemlendi.

Sıvı alımı: M.T günde iki litre sıvı aldığını ve iki kez idrara çıktığını ifade etti.

Beslenme: Solunum gücüğü nedeniyle katı yiyecek tüketiminde zorlanma, yorgunluk, iştahsızlık, günde üç kez mide bulantısı, kustüğunu ifade etti.

Kilo: 93 kg Boy: 1.78 cm BKİ: 29,35 (Hafif Şişman)

Eliminasyon: Uygulanan farmakolojik tedavi nedeniyle pollaküri mevcut. Üriner katateri bulunmaktadır. Hasta normalde her gün dışkılama yaptığını şuan üç gündür dışkılama yapamadığını belirtti.

Aktivite ve dinlenme: Düzenli fiziksel aktivitede bulunamadığını, hareket sırasında yorulduğunu, bacaklarında güçsüzlük, baş dönmesi, ağrı olduğunu ve uyumada güçlük çektiğini ifade etti.

İletişim: Hasta sağlık çalışanları ve yakınlarıyla iletişim kurabiliyor, kendisine verilen bilgileri anlamada sorun yaşamıyor.

Derinin Durumu: Gergin, ödemli, incelmış ve nemli.

Hijyen: Bu makalede Eilers ve ark<sup>8</sup> (1988) geliştirip, geçerlik ve güvenilirliğini test ettikleri "Ağız Değerlendirme Rehberi" (Oral Assesment Guide) kullanılmıştır. Ses, yutkunma normal, kuru ve çatlamaş dudaklar, dil üzeri sarı tabakayla kaplı, koyu tükürük, mukoz membranda kızarıklık, diş etleri sağlam, dişlerin arasında plak gözlemlenmiştir. Ağız bakım rehberinden 13 puan almıştır.

M.T'ye koroner yoğun bakımda yattığı süre boyunca her gün laboratuvar izlemleri yapıldı. Kilo takibi, diyeti, aldığı çıkardığı takibi, ağız bakımı, mobilizasyon, vücut temizliği konusunda bakımı yapıldı. Hasta ve yakınlarına yapılan girişimler hakkında bilgi verilerek bakıma dâhil edildi.

## Öz Bakım Gereksinimlerinin Tanılanması

### Evrensel Öz Bakım Gereksinimleri

Evrensel öz bakım gereksinimleri, insanların yaşam boyunca günlük ihtiyaçlarını karşılayabilmeleri için gerekli olan gereksinimlerdir.<sup>9,10</sup> Orem, evrensel öz-bakım eylemlerini aşağıdaki gibi sıralamıştır:

- Yeterli hava, su, besin alınımının sürdürülmesi
- Boşaltım(idrar, feçes, ter, CO<sub>2</sub>, semen vs) sistemi ve dışkılama ile ilgili fonksiyonların sağlanması
- Hareket ve dinlenme arasındaki dengenin sürdürülmesi
- Yalnızlık ve sosyal etkileşiminin sürdürülmesi
- İyi halinin devam ettirilmesi, insan temel yapı ve fonksiyonlarını bozan risklerin önlenmesi
- Bireyin sınırlılıkları ve istekleri arasında uyum olmasıdır.

Bu gereksinimler doğrultusunda; hemşire gözlem, iletişim ve fizik muayene yoluyla hastadan elde ettiği verileri değerlendirir, hastanın gereksinimlerini öz bakım modeline uygun olarak giderilir ya da öz bakımını yapamayanları belir.<sup>11</sup>

### Gelişimsel Öz Bakım Gereksinimleri

Bireyin büyüme ve gelişme aşamalarında ortaya çıkan gereksinimlerdir.<sup>12</sup>

Bilgi eksikliği hastada umutsuzluğa neden olabileceği için hastalık ve yönetimi ile ilgili bilgi verildi. Hastanın hastalık yönetimine aktif olarak katılımı, ziyaret saatleri kurum politikasına uygun olarak artırılarak yakınları ile iletişim halinde olması sağlandı.

### Sağlıktan Sapmada Öz Bakım Gereksinimleri

Birey kendisinin evrensel öz bakım gereksinimlerini karşılayamadığı zaman sağlıktan sapma durumlarında öz-bakım ihtiyacı ortaya çıkar. Orem, sağlıktan sapma durumunu “rahatsızlık, sakatlık ya da hastalık olaylarında ihtiyaç duyulan” durum olarak tanımlamıştır.<sup>9</sup>

## Hemşirelik Sistemleri Kuramı

İnsanlara hemşirelik sistemleri ile nasıl yardım edilebileceğini açıklar. Bireye sağlık gereksinimlerini nasıl karşılayacağını ve yardım edilecek durumlar bu sistemde belirtilmiştir.<sup>9</sup>

Orem, sağlam ya da hasta bireylerin gereksinimlerinin karşılanması için 3 çeşit hemşirelik sistemi tanımlamıştır. Bunlar;

1. Tümüyle eksikliği giderici (tam kompensatuar) hemşirelik sistemi
2. Kısmen eksikliği giderici (kısmi kompensatuar) hemşirelik sistemi
3. Destekleyici-eğitici hemşirelik sistemi(Şekil 1).

Hemşirelik sistemi, hemşirenin seçimi ve yardım yöntemlerinin kullanılmasıyla oluşur. Çünkü her yöntem de hemşire ve hasta için ayrı roller tanımlanır.<sup>5</sup>

### Tümüyle Eksikliği Giderici (Tam Kompensasyon) Hemşirelik Sistemi

Bu sistemde hasta günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmede tam bağımlıdır, hastanın tüm gereksinimleri hemşire tarafından karşılanır. Hasta aktif olarak görev almaz.

Bu sistemde üç derece vardır:

1.Hasta mental ve fiziksel yönden tamamen yetersizdir. Örneğin, komadaki hastalar.

2. Öz bakım ve diğer sorunları hakkında gözlem ve muhakeme yapabilen, farkında olan fakat manipülatif hareket ve gezme gerektiren eylemleri gösteremeyen kişiler. Örneğin, C3-C4 vertebral fraktürlü hasta.

3. Kendileri ile ilgilenemeyen öz bakım ve diğer sorunlar ile ilgili karar veremeyen gereksinimlerini karşılamada yetersiz olan kişilerdir. Örneğin; mental retardasyonu olanlar.<sup>11</sup>

### Kısmen Eksikliği Giderici (Kısmi Kompensasyon) Hemşirelik Sistemi

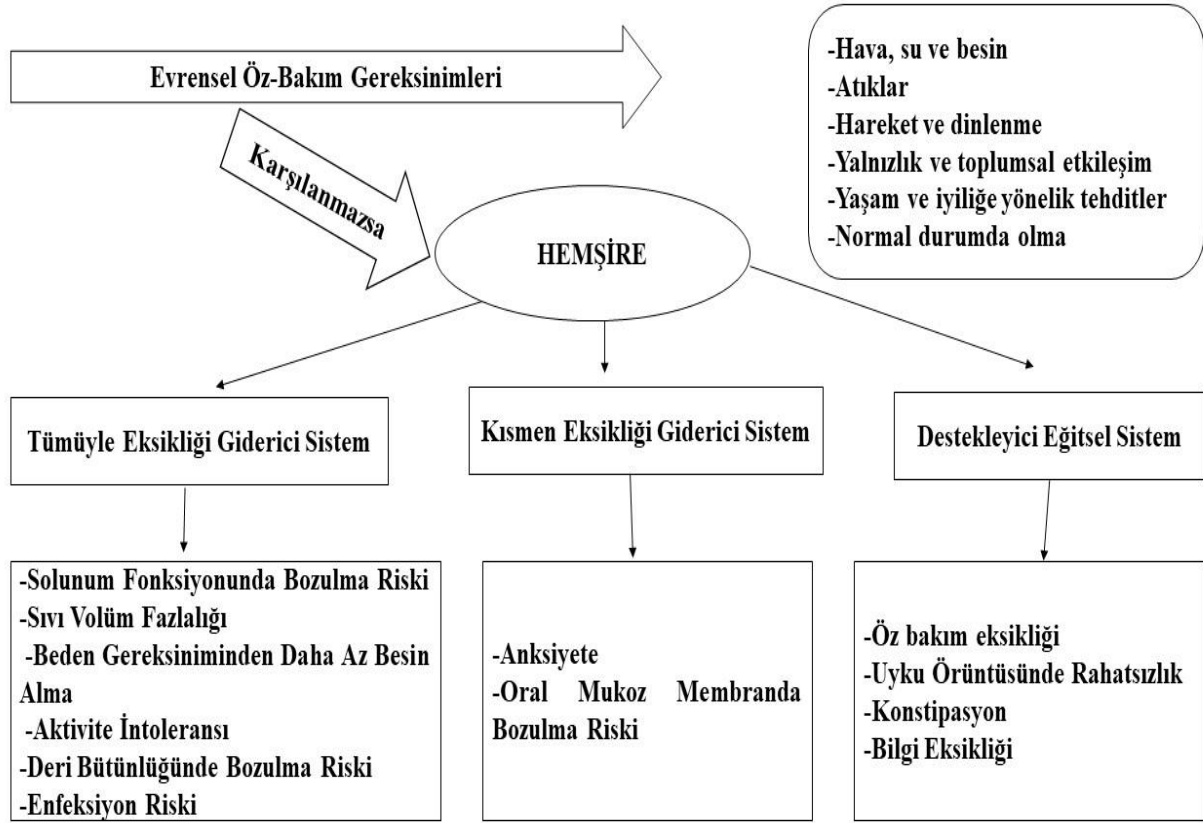
Hemşire ve hastanın bakım gereksinimlerini birlikte gerçekleştirdiği

durumdur.<sup>6</sup> Örneğin, bu olgu sunumundaki hasta ağız bakımını yapabilmesi için hemşireye ihtiyaç duyar.

### Destekleyici Eğitsel Hemşirelik Sistemi

Hasta öz bakımını yapabilir ancak başkalarının yardımına ihtiyaç duyabileceği

durumlar da olabilir. Bu sistemde yardımcı olma yöntemleri; destek, rehberlik, çevresel düzenleme ve öğretimdir.<sup>11</sup> Örneğin, fiziksel olarak yeterli olan hasta M.T'ye kalp yetersizliği tedavisinde yapılacak girişimlere yönelik bilgi vermesinden sonra öz bakımını yapabilmesi.



Şekil1: Orem'in Öz Bakım Kuramına Göre Kavram Haritası

## BULGULAR VE TARTIŞMA

### Hemşirelik Bakım Planı

**Hemşirelik Tanısı 1.** Etkisiz öksürme ve anksiyete bağlı **“Solunum Fonksiyonunda Bozulma Riski”**<sup>13</sup>

Hemşirelik Yardım Yöntemleri: Tümüyle Eksikliği Giderici (Tam Kompansasyon) Hemşirelik Sistemi

Amaç: Solunum fonksiyonlarındaki değişik belirtilerin düzeltilmesi.

### Girişimler:

- Hastanın solunum sayısı, derinliği, solunum sesleri, cilt rengi takibi yapıldı.
- Yatak başı 20- 30 derece kaldırıldı.
- Öksürük ve solunum egzersizleri hastaya gösterildi ve uygulandı.
- 1-2 saat te bir pozisyon değiştirmesi önemi hakkında bilgi verildi ve pozisyon değişimi planlanan şekilde yapıldı.
- Oksijen inhalasyonu verildi. İnhalasyonu sonrası ağızda gelişebilecek

enfeksiyonları önlemek için ağız bakımı uygulandı ve hastaya her inhalasyonu sonrası ağız su ile çalkalaması, verilen uygun solüsyonları(mantar enfeksiyonunu önleyici preparatlar) kullanarak günlük ağız bakımını yapması gerektiği anlatıldı.

Değerlendirme: Hasta, takip edildiği sürece solunum sıkıntısı yaşamadı. Gösterilen solunum egzersizlerini hemşire ile birlikte ve yalnız olarak yapabildi.

**Hemşirelik Tanısı 2.** Kalp yetersizliği ile ilişkili ve böbreklere olan kan akımının azalmasına bağlı **“Sıvı-Volüm Fazlalığı”**<sup>14</sup>

Hemşirelik Yardım Yöntemleri: Tümüyle Eksikliği Giderici (Tam Kompansasyon) Hemşirelik Sistemi

Amaç: Sıvı volüm fazlalığı bulguları belirlemek, sıvı volüm fazlalığına bağlı komplikasyonları önlemek.

Girişimler:

- Günlük sıvı alımı kısıtlandı.
- Sıvı-volüm fazlalığı nedeniyle her gün aynı tartı, aynı giysilerle, aynı saatte kilo takibi yapıldı.
- Sonda takılarak idrarın rengi, miktarı izlendi.
- Aldığı çıkardığı takibi yapıldı.
- Günlük yaşam aktivitelerine yardım edildi.
- Bacaklar, ayaklar ve tibia üzerindeki bölgeler palpe edilerek ödemin varlığı, dehidratasyon bulguları ve bulguları değerlendirildi.

Değerlendirme: Hastanın günlük takiplerinde sıvı-volüm dengesizliğinde artma saptanmadı. Ödem belirtileri azaldı. Sıvı-volüm fazlalığı nedeniyle doku bütünlüğünde bozulma gelişmedi.

**Hemşirelik Tanısı 3.** Solunum güçlüğü (Oksijen Satürasyonu:82/dk) nedeniyle katı yiyecek tüketiminde zorlanma, iştahsızlık, mide bulantısı belirtilerinin olmasına bağlı **“Beden Gereksiniminden Daha Az Besin Alma”**<sup>13</sup>

Hemşirelik Yardım Yöntemleri: Tümüyle Eksikliği Giderici (Tam Kompansasyon) Hemşirelik Sistemi

Amaç: Hastanın yeterli ve dengeli beslenmesini sağlamak.

Girişimler:

- Öğünlerden önce ve sonra ağız su ile çalkalanarak oral hijyen sağlandı.
- Yeterli ve dengeli beslenmeyi sağlamak için az miktarlar halinde sık yenmesi sağlandı.
- Mide bulantısını önlemek için; soğuk yiyecekler önerilip, sıvı ve yumuşak gıdalar alması sağlandı.
- Bulantı artıracığı için yemeklerden 1 saat önce ve yemek sonrası sıvı alımı kısıtlandı.
- Doktor istemiyle hastaya uygun antiemetikler verildi.
- Tedavide kullanılan bazı diüretik ilaçlar vücuttan minerallerin de atılmasına da neden olduğu için potasyumdan zengin gıdaların (üzüm, domates, kayısı, nektari) alınması gerekliliği doğrultusunda hastanın diyeti diyetisyen tarafından düzenlenmesi sağlandı.
- Fazla tuz tüketimi vücutta su tutulmasına neden olduğundan, ayaklar, bacaklar veya karında şişmeye, vücut ağırlığında artışa, dolaşım yüklenmesine ve bunun sonucunda kardiyak sorunlarla solunum sıkıntılarına (akciğer ödemi gibi) sebep olur. Tuzdan zengin diyetin sağlığı için zararlı olduğu anlatılarak, tuzun azaltılması ve tuzsuz besinlere lezzet vermek için tuz yerine baharatlar eklenebileceği konusunda bilgi verildi.

Değerlendirme: Hastanın BKİ’ sinden az beslenmeye bağlı değişme olmadı. Kullanılan ilaçlara bağlı gelişebilecek mineral eksikliği önlendi. Hasta diyetinde tuzun azaltılmasının önemini anladığını ifade etti.

**Hemşirelik Tanısı 4.** Aktivite sırasında; yorgunluk, güçsüzlük, baş dönmesi, ağrıya bağlı **“Aktivite İntoleransı”**<sup>14</sup>

Hemşirelik Yardım Yöntemleri: Tümüyle Eksikliği Giderici (Tam Kompansasyon) Hemşirelik Sistemi

Amaç: Aktivite intoleransını gidermek, aktivite toleransını artırmak

#### Girişimler:

- Aktivite sırasındaki nabız, kan basıncı, satürasyon durumu değerlendirildi.
- Yatak içi pasif hareketler ROM egzersizi yaptırıldı.
- Hastanın klinik durumu düzeldikçe desteklenerek mobilizasyon yapıldı.
- Nefes tutma, direnç ve ani hareketlerden kaçınmasının önemi açıklandı. Dispneyi azaltmak için fowler pozisyonu verildi.
- Mobilizasyon sonrası hastanın aktiviteyi tolere edip edemediğini değerlendirmek için yaşam bulguları ölçüldü.

Değerlendirme: Hastanın yeterli ve etkin solunumu sağlandı. Birey mobilizasyonu tolere etti. Mobilizasyon sonrası ölçülen yaşam bulgularında sapma olmadı.

**Hemşirelik Tanısı 5.** Hastalığıyla ilişkili immobilité, ödem (pretibial ödem ++/++), nem intravenöz girişimlere bağlı **“Deri Bütünlüğünde Bozulma Riski”**<sup>15</sup>

Hemşirelik Yardım Yöntemleri: Tümüyle Eksikliği Giderici (Tam Kompansasyon) Hemşirelik Sistemi

Amaç: Deri bütünlüğünü korumak sürdürmek.

#### Girişimler:

- Deri bütünlüğünün korunması için her gün derinin; ısı, renk, nem ve bütünlük açısından kontrolü yapıldı.
- Basınç bölgeleri gözlemlendi.
- Deri temiz ve kuru tutuldu.
- Çarşaf her gün ve kirlendikçe değiştirildi, kırışksız, gergin olmasına dikkat edildi. Havalı yatak kullanıldı.
- Tespit için kullanılan flasterler kontrol edilerek yerleri değiştirildi.

Değerlendirme: Hastada deri bütünlüğünde bozulma gelişmedi.

**Hemşirelik Tanısı 6.** İnvaziv girişimler, üriner katater, hastane ortamına bağlı **“Enfeksiyon Riski”**<sup>13</sup>

Hemşirelik Yardım Yöntemleri: Tümüyle Eksikliği Giderici (Tam Kompansasyon) Hemşirelik Sistemi

Amaç: Enfeksiyon gelişiminin önlenmesi.

#### Girişimler:

- İntravenöz girişimler, üriner katater uygulaması ve hastane ortamına bağlı gelişen enfeksiyonları önlemek için antisepsi, asepsi, ilkelerine uygun belli aralıklarla bakım, tedavi ve girişimler uygulandı.
- Yoğun bakım ortamında bulunan etejer, yatak ve tıbbi cihazların düzenli aralıklarla uygun temizliği sağladı.
- Çapraz bulaşmayı önlemek için asepsi kurallarına uyuldu, işlem öncesi ve sonrası el yıkama, eldiven kullanımına dikkat edildi.

Değerlendirme: Hastada hastaneye yatıyor olmaya bağlı bir enfeksiyon gelişmedi.

**Hemşirelik Tanısı 7.** Yetersiz oksijenlenme den kaynaklanan dispne, fizyolojik ve psikolojik değişikliklere bağlı **“Anksiyete”**<sup>15</sup>

Hemşirelik Yardım Yöntemleri: Kısmen Eksikliği Giderici (Kısmi Kompansasyon) Hemşirelik Sistemi

Amaç: Hastayı psikolojik yönden rahatlatmak

#### Girişimler:

- Anksiyete belirti bulguları (huzursuzluk, terleme, uykusuzluk, iştahsızlık, ajitasyon, taşikardi, takipne, bulantı, parmaklarını vurma) değerlendirildi.
- Hasta ve yakınlarına yapılan tüm işlemler, ziyaret saatleri de açıklanarak bilgi verildi.
- Hastaya koroner yoğun bakımda bulunması nedeni ve tedavi süreci hakkında bilgi verilerek bu yöndeki kaygıları hakkında konuşuldu.
- Gereksiz uyaranlar azaltılarak (monitör sesleri, çalışanların neden olduğu sesler, dış kaynaklı sesler), hastaya uygun pozisyon verildi, mahremiyetine dikkat edilerek; sessiz ve rahat ortam sağlandı.
- Ağız bakımı, vücut hijyeni, beslenmenin sağlanmasında hasta ve ailesine aktif rol verilerek bakıma katılımları sağlandı.
- Hastaya düşünce ve duygularını ifade etmesi için zaman tanınarak, önyargısız bir yaklaşımla bireyin kendini ifade etmesi sağlandı. Empatik tutumla hastanın ifadelerine yönelik geri bildirimlerde

bulunularak hasta-hemşire güven ilişkisi geliştirildi.

- Kaygıları üzerine konuşulup baş etme mekanizmaları hakkında bilgi verildi. Solunum egzersizleri ile stres/anksiyetenin vücut üzerindeki olumsuz etkinin azalmasından, düşünceyi durdurma yöntemi ile kaygı yaratan düşünce bir süreliğine düşünülmeden bırakılırsa organizma üzerindeki stres etkisinin azalması hakkında bilgi verilerek bireyin kendisinin uygulayabileceği etkili baş etme yöntem/yöntemlerini seçmesi sağlandı.

Değerlendirme: Hastanın yoğun bakımda yatıyor olma kaynaklı kaygıları azaldı. Bireysel bakımına katılan hastada anksiyete belirtileri (endişe gözlerini kaçırma, ağlamaklı yüz ifadesi,) azaldı. Etkili baş etme yöntemlerini kullanmaya başladı.

**Hemşirelik Tanısı 8.** Ödem, kuru ve çatlamış dudaklar, dil üzeri sarı tabaka, mukoz membranda kızarıklık, oksijen tedavisi, öz bakımını yapamamaya bağlı **“Oral Mukoz Membranda Bozulma Riski”**<sup>14</sup>

Hemşirelik Yardım Yöntemleri: Kısmen Eksikliği Giderici (Kısmi Kompansasyon) Hemşirelik Sistemi

Amaç: Ağız hijyenin sağlanması

Girişimler:

- Ağız mukozası günde iki kez kontrol edildi.
- Ağız bakım rehberinden alınan puana (13 puan) göre hastaya 1-2 saatte bir sodyum bikarbonat ile ağız bakımı yapıldı.
- Dudaklara nemlendirici sürüldü.
- Ağzı tahriş etmeyen ılık gıdaların tüketilmesi sağlandı.

Değerlendirme: Oral mukoz membranda bozulma düzeldi.

**Hemşirelik Tanısı 9.** Günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmede, hijyen eksikliğinde yetersizliğe bağlı **“Öz Bakım Eksikliği”**<sup>13</sup>

Hemşirelik Yardım Yöntemleri: Destekleyici Eğitsel Hemşirelik Sistemi

Amaç: Öz Bakımın sağlanması.

Girişimler:

- El yüz temizliği, ağız bakımı, ayak bakımı, tırnak kesimi yapıldı.
- Yatak içi banyo yaptırıldı.
- Tuvalete gidebilmesi için yardım edildi.
- Kendi kendine giyinmede yetersiz kaldığında yardım edildi.
- Hastanın mahremiyeti sağlandı.

Değerlendirme: Hijyen eksikliği giderildi.

**Hemşirelik Tanısı 10.** Hastalığı ile ilişkili uyumada güçlük yaşamasına bağlı **“Uyku Örüntüsünde Rahatsızlık”**<sup>15</sup>

Hemşirelik Yardım Yöntemleri: Destekleyici Eğitsel Hemşirelik Sistemi

Amaç: Yeterli uyumanın sağlanması.

Girişimler:

- Korku ve anksiyeteyi azaltmak için; hastayla konuşuldu, duygularını ifade etmesi sağlandı, onu korkutan durum (solunum sıkıntısı yaşarsa) ve böyle bir durum yaşarsa neler yapabileceği hakkında (sakin kalma, uygun pozisyona geçme vb.) konuşuldu.
- Hastaya gazete/kitap okuma, kısa süreli mobilizasyon gibi uğraşlar önerilerek gündüz uykunun süresi kısaltıldı.
- Yeterli uyku ve dinlenmeyi sağlamak için sessiz sakin bir ortam oluşturuldu. Tedavi planı hastanın sirkadiyen ritmini bozmayacak şekilde planlandı. Gün içinde hafif egzersizler (yatak etrafında yürüme vb.) yaptırılarak gece uykusu artırıldı.

Değerlendirme: Hastada uykusuzluk belirtileri azaldı. Hasta sözel olarak uyuduğunu ifade etti.

**Hemşirelik Tanısı 11.** Yorgunluk, her zamankinden az dışkılamaya bağlı **“Konstipasyon”**<sup>15</sup>

Hemşirelik Yardım Yöntemleri: Destekleyici Eğitsel Hemşirelik Sistemi

Amaç: Konstipasyonu önlemek ve düzenli bağırsak fonksiyonlarını sürdürmek.

Girişimler:

- Konstipasyon da konstrüksiyonlar hastanın solunum sıkıntısını arttıracığı



için konstipasyon giderilmeye çalışıldı. Bunun için; konstipasyona yönelik lifli gıdaların alınması, kahvaltıdan önce erik ve kayısıdan yapılmış marmelat yemesi sağlandı.

- Bireyin mobilizasyonu; hastanın tolere edebileceği düzeyde, yaşam bulguları takip edilerek, önce yatak etrafında daha sonra tolerasyonuna göre servis içinde yürütülerek artırıldı.
- Beslenme ve hareket yeterli gelemediği durumlarda doktor istemiyle uygun laksatifler verildi.

Değerlendirme: Hasta rahatsızlık hissetmeyerek rutin barsak alışkanlığı sağlandı.

**Hemşirelik Tanısı 12.** Hasta ve yakınlarının kalp yetersizliği tedavisinde yapılacak girişimlere yönelik bilgisinin yetersizliğine bağlı **“Bilgi Eksikliği”**<sup>13</sup>

Hemşirelik Yardım Yöntemleri:  
Destekleyici Eğitsel Hemşirelik Sistemi

Amaç: Tedavi planı ve durumla ilgili bilgi, beceri eksikliğini giderme

Girişimler:

- Hasta ve yakınlarına Kalp Yetersizliği ile ilgili öneriler anlatıldı.
- Kalp yetersizliğinin tanımı, nedenleri, hastanın durumunun ağırlaştığını gösteren belirti ve bulgular, günlük kilo ve sıvı takibinin ve nasıl yapılacağı anlatıldı.
- Hastalığın seyri, ilaçları nasıl kullanacağı, önerildiği şekilde ve zamanında alınmasının önemi (yemekten önce-sonra, diğer ilaçları almadan önce vb.), yan etkileri, hangi durumlarda hekime başvuracağı hakkında bilgilendirildi.
- Egzersiz ve günlük yaşam aktiviteleri gibi efor sonrası dinlenme periyodları planlaması, emosyonel sıkıntılardan (duygusal streten) kaçınması gerektiği konusunda bilgilendirildi.
- Sağlıklı beslenme, düşük sodyumlu yiyecekler yeme, hastaneden taburcu olduktan sonra hastanın doktor kontrollerini aksatmaması gerektiği söylendi.

Değerlendirme: Hastadan verilen bilgilere dair geri bildirim alındı. Verilen bilgileri hakkında yaptığı özetlemede; ilaç kullanımı, egzersiz, beslenme, öz bakımını yapma ve tedavi sonrası takibi öğrendiği görüldü.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşireler hasta bakımında, tıbbi tedavinin uygulanmasında, hasta eğitiminde ve izleminde, hastaların hastalıklarına uyumlarını arttırmada önemli rollere sahiptir. Orem’e göre hemşirenin amacı, bireye öz bakımını yapabilmesi için yardım etmek, birey ve ailesine uygun hemşirelik eğitim ve danışmanlığı sağlayarak bireyi öz bakımını gerçekleştirmesinde bağımsız duruma getirmektir.<sup>16</sup>

Sınırlılıkları ve yetersizlikleri olabilen konjestif kalp yetersizliği olan hastanın

Orem’in “Öz Bakım Teorisi’ne” göre öz bakım gereksinimleri belirlenerek ve hemşirelik bakımı verilmiştir. Verilen bakım sonucunda M.T’nin öz bakım gereksinimlerini yerine getirilmesine yardım edilmiştir. Oksijen saturasyonları normal sınırlarda olan hastada, izlendiği süreç boyunca enfeksiyon gelişmemiştir, hasta kendi öz bakımını yapabilmektedir ve uygun tedavi ile kardiyoloji servisine transferi sağlanmıştır.

## KAYNAKLAR

1.Ponikowski, P., Voors, A.A., Anker, S.D., Bueno, H., Cleland, J. G.F., Coats, A.J.S. et al. (2016). “2016 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure”. European Heart Journal, 37 (27), 2129-2200.

2.Ovayolu, N., Ovayolu, Ö. (2016). “Temel iç hastalıkları hemşireliği ve farklı boyutlarıyla kronik hastalıklar”. Adana: Çukurova Nobel Tıp Yayınevi, 230-243.

3.Kavradım, S.T., Özer, Z.C. (2013). “Kalp yetersizliği tanısı olan bireylerde semptom yönetimi”. Türk Kardiyoloji Derneği Kardiyovasküler Hemşirelik Dergisi, 4 (6), 1-14.

- 4.Şengün, İ.F., Üstün, B., ve Bademli, K. (2013). "Türkiye'de kuram/modele dayalı hemşirelik araştırmalarının incelemesi". Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 16 (2), 132-139.
- 5.Velioğlu, P. (2012). "Hemşirelikte Kavram ve Kuramlar". İstanbul: Alaş Ofset.
- 6.Avdal, E.Ü., Kızılcı, S. (2010). "Diyabet ve öz bakım eksikliği hemşirelik teorisinin kavram analizi". Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi. 3 (3), 164-168.
- 7.Tomey, A.M. and Alligod, MR. (1998). "Nursing the or itsand their work".( 4.th ed.) (175-194). St Louis: Mosby- Year Book.
- 8.Eilers, J.G., Berger, A.M., Petersen, M.C. (1988). "Development, testing and application of the oral assesment guide". Oncology Nursing Forum, 15(3), 325-330.
- 9.Fawcet, J. (2005). "Contemporary nursing knowledge: analysis and evaluation of conceptual models of nursing".(2th ed. pp. 223-319). USA: FA Davis comp.
- 10.Taylor, S.G., Geden, E., Isaramalai, S. and Wongvatunya, S. (2000). "Orem's self-care deficit nursing theory: its philosophic foundation and the state of the science". Nursing Science Quarterly,13 (2), 104-110.
- 11.Öztürk, C., Karataş H. (2008). "Orem'in öz bakım yetersizlik kuramı ve post travmatik epilepside hemşirelik bakımı". Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 11 (2), 85-91.
- 12.Pektekin, Ç. (2013). "Hemşirelik felsefesi kuramla-bakım modelleri ve politik yaklaşımlar" .İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi.105-109.
- 13.Carpenito, L. (2012). "Hemşirelik tanıları el kitabı". (çeviri: Firdevs Erdemir), Nobel Kitabevi, Ankara.
- 14.Birol, L. (2011). "Hemşirelik Süreci: Hemşirelik bakımında sistematik yaklaşım". 10. baskı. İzmir: Duman Ofset Matbaacılık.
- 15.Ackley, J.B., Ladwing B.G., Makic, F.B.M. (2019). "Hemşirelik tanıları el kitabı". Gürhan, N., Polat, G.Ü., Fidancı, E.B. (Ed.), Bakım Planı Klavuzu içinde (s. 121-631). Ankara: Nobel Tıp Kitabevi.
- 16.Orem, D.E. (2001). "Self-care Deficit Theory of nursing: concepts and applications". (7 ed. Pp.99-135). USA: Dennis CM Mosby-Year Book Inc.