



Geliş Tarihi (Received): 30.07.2024

Kabul Tarihi (Accepted): 01.09.2024

**Olgu Sunumu/ Case Report**

## **Bütünsel Neuman Sistemler Modeli Kullanılarak Nüks Over Kanserli Hastanın Hemşirelik Bakımı\***

**Nursing Care of a Patient with Recurrent Ovarian Cancer Using the Holistic Neuman Systems Model**

Pınar KARA<sup>1</sup>



Evşen NAZİK<sup>2</sup>



<sup>1</sup>Dr. Öğretim Üyesi, Kahramanmaraş İstiklal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik, Kahramanmaraş / Türkiye

<sup>2</sup>Prof. Dr., Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Adana / Türkiye

**Yazışmadan sorumlu yazar:** Pınar KARA, [karapinar@hotmail.com](mailto:karapinar@hotmail.com)

**Alıntı (Cite):** Kara P. ve Nazik E. Bütünsel Neuman Sistemler Modeli Kullanılarak Nüks Over Kanserli Hastanın Hemşirelik Bakımı. YBH dergisi, 2024; 5(4): 109-132

\* Bu çalışma II. Uluslararası, III. Ulusal Kadın Sağlığı Hemşireliği Kongresi'nde 21-23 Aralık 2023 tarihinde Ankara/TÜRKİYE'de özet sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

## Özet

**Amaç:** Jinekolojik kanserler vücudun tüm sistemlerini etkilemesi nedeniyle, bütüncül hemşirelik bakımı uygulamalarını gerektirmektedir. Neuman Sistemler Modeli (NSM), açık bir sistem yaklaşımı önerdiği ve birbiriyle etkileşim halindeki beş ana değişkeni ele aldığı için özellikle bütüncül bakıma uygundur. Bu çalışma, nüks over kanserli hastanın hemşirelik bakımında NSM'nin uygulanabilirliğini araştırmayı amaçlamaktadır. **Yöntem:** Bu vaka çalışmasında, 50 yaşındaki bir kadın hastaya NSM'ye temellendirilerek hemşirelik bakımı geliştirilmiştir ve uygulanmıştır. Hemşirelik bakım planının geliştirilmesinde Neuman'ın NSM'ye özgü geliştirdiği altı maddelik Neuman Tanı Aracı (NTA) kullanılmıştır. **Bulgular:** NTA'ya göre; nüks over kanserli hastanın çeşitli fizyolojik, psikolojik, sosyokültürel ve gelişimsel sorunları tespit edilmiştir. Bu sorunların önemli bir çoğunluğunun kanserin nüks etmesinden kaynaklanan kümülatif fizyolojik ve psikolojik sorunlar olduğu belirlenmiştir. **Sonuç:** Sonuç olarak NSM, hemşirelere tüm sistemlerin etkilendiği nüks over kanserli hastalarla ilgili kapsamlı veri toplama, hastanın sorunlarına bütüncül bakma ve uygun hemşirelik tanıları ile etkili girişimlerin uygulanmasında teorik bir çerçeve sunmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Nüks over kanseri; Neuman sistemler modeli; hemşirelik bakımı

## Abstract

**Aim:** Gynecological cancers require holistic nursing care practices because they affect all systems of the body. The Neuman Systems Model (NSM) is particularly suited to holistic care because it proposes an open systems approach and addresses five major interacting variables. This study aims to investigate the applicability of NSM in the nursing care of patients with recurrent ovarian cancer.

**Methods:** In this case study, nursing care was developed and applied to a 50-year-old female patient based on NSM. The six-item Neuman Diagnostic Tool (NDT), developed specifically for NSM by Neuman, was used in the development of the nursing care plan.

**Results:** According to NDT, various physiological, psychological, sociocultural and developmental problems identified for patient with recurrent ovarian cancer. It was determined that a significant majority of these problems are cumulative physiological and psychological problems caused by cancer recurrence. **Conclusion:** As a result, NSM offers nurses a theoretical framework for collecting comprehensive data on patients with recurrent ovarian cancer in which all systems are affected, looking at the patient's problems holistically, and implementing effective interventions with appropriate nursing diagnoses.

**Key Words:** Recurrent ovarian cancer; Neuman systems model; nursing care

## Giriş

Over kanseri küresel olarak yaygın görülen kadın kanserlerinden biridir. 2022 yılında %1.6 insidans ile 324.398 yeni vaka bildirilmiştir. Over kanseri insidansı düşük olmasına rağmen, son verilere göre 206.839 kadının ölümüyle küresel olarak mortalitesi yüksektir.<sup>(1,2)</sup> Türkiye’de ise 2022 yılında %1.6 insidans ile 3.855 yeni tanı alan kadından 2.848’i over kanseri nedeniyle yaşamını yitirmiştir.<sup>(1)</sup> Over kanserinin tanılanması çoğunlukla ileri evrelerde olmaktadır ve evre ilerledikçe sağkalım oranı hızla düşmektedir. Özellikle epitelyal over kanserleri tanılandığında Evre III veya Evre IV’tür. İleri evre tanısı olan hastaların %80’inde nüks görülmektedir.<sup>(3)</sup>

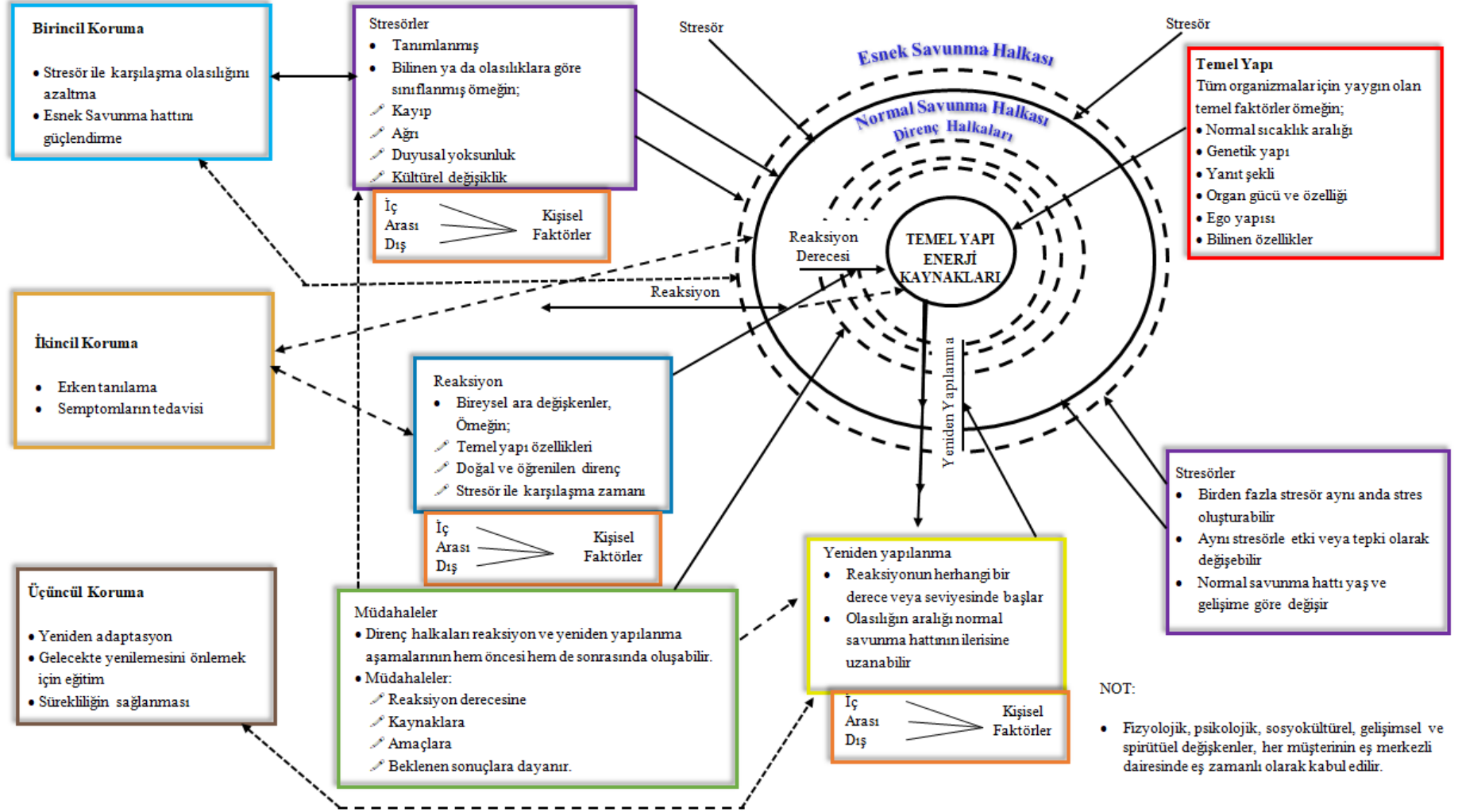
Over kanseri tedavi ve bakım süreci hem hasta hem de yakınları için yıpratıcı ve uzun solukludur. Bu süreç çeşitli fizyolojik ve psikolojik sorunlarla birlikte. Çünkü, hastalar yorgunluk veya halsizlik (%75), bulantı veya kusma (%71), konstipasyon (%49), pedal ödemi (%44) ve anemi (%34)’yi içeren birçok semptom yaşamaktadır ve hastaların yaşam kalitesi düşmektedir.<sup>(4)</sup> Bu nedenle nüks over kanseri, tüm sistemleri ele alan bütüncül hemşirelik bakımının sunulmasını gerektirmektedir.<sup>(5)</sup>

Neuman Sistemler Modeli (NSM), birbiriyle bağlantılı fizyolojik, psikolojik, sosyokültürel, spiritüel ve gelişimsel olmak üzere 5 ana değişkenden oluşmaktadır.<sup>(6)</sup> Bu değişkenler kapsamlı veri toplama, uygulama ve hasta çıktıları değerlendirme için optimal bakım çerçevesinin oluşturulmasını sağlamaktadır. Bu değişkenler aracılığıyla hemşireler hastaya bütüncül yaklaşabilmekte ve kapsamlı bakım sunabilmektedir.<sup>(7)</sup> Vücut sistemlerini etkileyen kanser bakımında bütüncül bakım gerektiğinden, NSM’ye temellendirilmiş hemşirelik bakımının en uygun bakım stratejisi olduğu düşünülmektedir. Bu öngörü, NSM’nin hasta stres faktörlerinin değerlendirilmesi açısından yoğun bakım hemşirelerine sistematik bir yöntem sağladığını bildiren bir sistematik derlemeyle desteklenmektedir. Ayrıca bu sistematik derlemede, NSM aracılığıyla gelişen farkındalığın, dinamik ve bilimsel bakım sağlayarak teori ile pratiğin birleştirilmesine yön verebileceği vurgulanmaktadır.<sup>(8)</sup> NSM’nin, endometrium kanseri,<sup>(9)</sup> kolon kanseri,<sup>(10)</sup> kalp yetmezliği,<sup>(11,12)</sup> diyabeti,<sup>(13)</sup> multipl sklerozu olan,<sup>(14)</sup> serebral infarktüs geçiren,<sup>(15)</sup> koroner arter bypass grefti uygulanan<sup>(16)</sup> ve hemodiyaliz<sup>(17)</sup> yapılan hastalarda işlevsel bir hemşirelik teorisi olduğu gösterilmiştir. Bu çalışmalarda NSM’nin hemşireler için etkili zaman yönetimi sağladığı, bütüncül bakış açısını ve hastaya sistematik yaklaşımı desteklediği, hastanede kalış süresini azalttığı ve hasta depresyonu ve kaygısında iyileşme sağladığı bildirilmiştir. Literatür incelemesinde, nüks over kanserli hastaların bakımında NSM’ye dayalı bir vaka raporuna rastlanılmamıştır. Bu nedenle

bu çalışma nüks over kanserli hastanın hemşirelik bakımında NSM'nin uygulanabilirliğini araştırmayı amaçlamıştır. Ulaşılabilecek sonuçların, nüks over kanserli hastaların bakım niteliğini arttırmada faydalı olacağı düşünülmektedir.

## **Neuman Sistemler Modeli**

Neuman Sistemler Modeli, birbirlerine bağlı sistemlerin ve alt sistemlerin kendi içerisindeki ve çevreyle etkileşimleri sonucunda, iç ve dış taleplere ve geri bildirimlere verilen yanıtlara dayalı açık sistemlerin ve organizmaların doğasını ifade etmektedir. NSM, her hastanın kendine özgü, farklı ve doğuştan gelen benzersiz özelliklere sahip olduğunu kabul etmektedir.<sup>(18)</sup> NSM'nin ana odak noktası; stres faktörleri ile bu faktörlere hastanın yanıtlarını belirlemek ve bunların "hasta sistemi" üzerindeki etkilerini anlamaktır.<sup>(19)</sup> Model, hemşirelere insan bakımı konusunda çok boyutlu ve sistematik bir bakış açısı sunmaktadır.<sup>(7,19,20)</sup> Her insan, çevresiyle sürekli etkileşim halinde olan ve bunun sonucunda sürekli değişen açık bir sistemdir. İnsanlar, temel yapılarını, yani yaşamsal bireye özgü faktörlerinin genel yapısını koruyan ardışık zincirlerden oluşmaktadır (Şekil 1).



Şekil 1. Neuman Sistemler Modeli Diyagramı<sup>(21)</sup>

NSM’de bu ardışık zincirler “savunma halkaları” olarak tanımlanmaktadır. Her bir savunma halkası (esnek savunma halkaları, normal savunma halkaları ve direnç halkaları) sonraki savunma halkasını koruyarak, bu yapıya zarar gelmesini önlemektedir. Esnek savunma halkası, dış halkadır ve normal savunma halkasını stresörlere karşı korumaktadır. Normal savunma halkası da esnek savunma halkası kırıldığında bireyin genel refahını korumaktadır. Çeşitli direnç halkaları bireyin temel yapısını korumaktadır ve stres etkenleri normal savunma halkasına zarar verdiğinde etkinleşmektedir.<sup>(19)</sup> NSM’de stresörler, organizmanın dengesini bozan, iç ve dış çevresel sınırlarda gerilim oluşturan faktörleri ifade etmektedir. Bu stres etkenleri kişi içi faktörler (kişinin içinde meydana gelen stres etkenleri; örneğin, hastalık, enfeksiyon ya da travmayla ilgili stresörlere, üzüntü gibi yaşam olaylarına verilen tepkiler gibi, yani kişinin hisleri ve duyguları), kişilerarası faktörler (bireyler arasında meydana gelen stres etkenleri; örneğin, aile içinde çatışma, rol değişikliği, bağımlı olma durumu gibi, yani rol beklentileri) ve kişi dışı faktörler (bireyin dışında meydana gelen stres etkenleri; örneğin, gelir durumu, eğitim sistemleri, ekonomik durum gibi çevresi ve kültürel altyapısıyla ilgili durumlar gibi) olarak sınıflandırılmaktadır.<sup>(7)</sup>

## **Olgu Sunumu**

Bu vaka çalışmasında, over kanseri tekrarlayan hastaya bakım verirken NSM’nin uygulanabilirliğinin araştırılması amaçlanmıştır. Vaka çalışması 18 Nisan 2019 ile 5 Mayıs 2019 tarihleri arasında Türkiye’deki bir üniversite hastanesinin jinekoloji servisinde gerçekleştirilmiştir. Veriler, hastayla yapılan görüşmeler, hastanın gözlemi ve hasta dosyasındaki kayıtlar aracılığıyla elde edilmiştir. Veri toplamaya hastanın kliniğe yatışından 3 gün sonra başlanmıştır. Veri toplama sürecinde 6 maddeli Neuman Tanı Aracı (NTA) kullanılmıştır. Elde edilen verilerle hastanın genel durumu NSM’nin değişkenlerine ve stres faktörlerine göre değerlendirilmiştir. Hastanın ağrı şiddeti Vizual Analog Skala (VAS) ile ölçülmüştür. VAS, bireylerin ağrı şiddetini etkili bir şekilde ölçen, kolay uygulanabilir bir ölçektir. VAS ağrı şiddetini 0-10 arasında derecelendirmektedir; 0, ağrısızlığı; 1-3, hafif ağrıyı; 4-6, orta şiddette ağrıyı; 7-9, şiddetli ağrıyı ve 10, dayanılmaz ağrıyı tanımlamaktadır.<sup>(22)</sup> Veriler elde edildikten sonra, Nanda Uluslararası (2019) standart hemşirelik teşhis terminolojisi kullanılarak hemşirelik tanıları belirlenmiştir.<sup>(21,23)</sup>

## **Olgu**

Hasta, tekrarlayan over kanseri nedeniyle tedavi ve bakımı devam eden 50 yaşında bir kadındı. Ön tanısı 23 Ocak 2018 tarihinde over kisti olup, hasta ileri tetkik için verilerin toplandığı sağlık uygulama ve araştırma hastanesine gönderilmiştir. Buradaki ileri

araştırmaların ardından hastaya Evre III nüks Over Kanseri teşhisi konmuştur. Teşhis için yapılan ameliyatta (laparotomi) Total Abdominal Histerektomi Bilateral Saphingooferektomi, Total Omentektomi, Bilateral Pelvik Paratiroid Lenf Nodu Diseksiyonu, Apendektomi, Perilrektomi ve Rektum Üzerinden Kitle Eksizyonu yapılmış, kolostomi açılmıştır. Tedavi sürecinde 6 kür kemoterapi uygulanmıştır. Hastaya 1 Mart 2019'daki kemoterapi dozunu alıncaya kadar nazogastrik yolla mama desteği ve paranteral nütrisyon sağlanmıştır. Hasta bu süreçte 15 kg kaybetmiştir ve 7. kür kemoterapisinin uygulanması için 15 Nisan 2019 tarihinde kliniğe geldiğinde, karaciğer enzimlerinde yükselme ve lökopeni tanısıyla tedavi ve bakım için kliniğe yatırılmıştır. Hastanın 5 Mayıs 2019 tarihine kadar tedavi ve bakımı yapılmış, 7. kür kemoterapisi uygulanarak taburcu edilmiştir. Daha sonra, 8. kür kemoterapisini almak için 3 Haziran 2019 tarihinde tekrar kliniğe geldiğinde, genel durumu bozulan hasta yapılan tüm müdahalelere rağmen yaşamını yitirmiştir.

### Neuman Sistemler Modeli Stres Faktörleri

Stres faktörleri Tablo 1'de verilmiştir.

**Tablo 1.** NSM stres faktörleri

<i>Kişiler için faktörler</i>	
<i>Fizyolojik değişkenler:</i> Vücut sistemlerinin değerlendirilmesi	<b>Solunum hızı:</b> 20 nefes/dk. Akciğerler normal dinlendi. Solunum düzenli, dispne, ortopne, hemoptizi, balgam yok, oksijen desteği almıyor. <b>Kardiyovasküler sistem:</b> Nabız: 76 atım/dk, aritmi yok, üfürüm yok, periferel nabız palpabl; Kan basıncı: 110/70 mmHg <b>Genitoüriner sistem:</b> İdrar rengi ve hacmi uygun. <b>Kas-iskelet sistemi:</b> Yatak içinde hareketli, yatağa yarı bağımlı ve yatak dışında refakatçi desteğine ihtiyaç duyuyor. Hafif şiddette ağrısı mevcut (2/10). <b>Dermatolojik sistem:</b> Turgoru iyi, cilt hafif kuru, ayak tabanlarının bazı bölgelerinde ve parmak aralarında açılmalar mevcut. <b>Gastrointestinal sistem:</b> Hastanın iştahı yok, çoğunlukla sıvı gıdalarla sadece 3 ana öğün yiyor, günlük alınan besin miktarı yetersiz. Yemek için yarı bağımlı. Günlük sıvı alımı 1.0-1.25 L. Beden Kitle İndeksi: 23.8 kg/m <sup>2</sup> . Kolostomisi 2 kez/gün boşaltılıyor. Kolostomi bakımında ve boşaltılmasında tam bağımlı. Barsak hareketleri var. <b>Nörolojik sistem:</b> Bilinci açık ve oryante. <b>Fonksiyonel durum:</b> Günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirirken yardım alıyor. <b>Uyku ve dinleme:</b> Kaygısının yüksek olması nedeniyle uyku paterni düzensiz, uykuya dalmakta zorluk yaşıyor. Gece uykusu yetersiz. Günlük 5-6 saat ve 22.00-04.00 arasında uyuyor, gündüz uykusu yok, genel olarak yorgun ve solgun görünüyor.

**Tablo 1.** NSM stres faktörleri (devamı)

<b><i>Kişiler içi faktörler</i></b>	
<b><i>Psikolojik değişkenler:</i></b>	Hasta mutsuz. Sürekli olarak hastalığının kötü seyrini, buna bağlı gelişen semptomlarını, ailesi ve sosyal çevresine huzursuzluk yaşattığını düşünüyor. Semptomlarını yönetmede başarılı değil ve kolostomisini kabullenememiş.
<b><i>Sosyo-kültürel değişkenler:</i></b>	Ailesine ve sosyal çevresine hastalığı sürecindeki bakım ihtiyaçları nedeniyle yük olduğu algısı onu rahatsız ediyor. Gelişen semptomları nedeniyle ziyaretçi kısıtlaması hastayı yalnız hissettiriyor. Gelir düzeylerinin hastalığının tedavi ve bakım maliyetlerini karşılamada yeterli olmadığını düşünüyor. Eşi ve çocukları ziyaretine geldiğinde, onlarla ve torunlarıyla telefonda konuştuğunda rahatlıyor.
<b><i>Gelişimsel değişkenler:</i></b>	50 yaşında erişkin bir kadın olarak, yaşam dönemine özgü risklerden biri olan kanser nedeniyle hastalığa bağlı anksiyete yaşıyor. Kanser nedeniyle gelişen semptomlar fizyolojik ve psikolojik sağlığını bozmuş.
<b><i>Spiritüel değişkenler:</i></b>	Hasta iyi şeyler düşünmeye ve güzel günlerini hatırlamaya çalıştığını, dua ettiğini belirtiyor.
	Günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirmek için ailesine ve çevresinin yardımına ihtiyaç duyduğundan dolayı onlara güvenmek zorunda kalıyor. Hasta bakımında ailesine ve çevresine yük olduğu algısı, onlar için eskisi kadar değerli olmadığını düşündürüyor. Uzun zamandır hastanede olması ve ziyaretçi kısıtlaması sosyal yaşamını özlemesine neden oluyor.
<b><i>Kişi dışı faktörler</i></b>	Hastanın manevi ve ekonomik belirsizliği ve iyileşememe endişesi. Hastalığın seyri, ekonomik kaynaklar ve sosyal destek açısından endişeleri.
<b>Hastanın Stresörleri</b>	
<b><i>Kişiler içi stresörler</i></b>	Günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirmede sınırlamalar Uykusuzluk Öz bakım eksikliği Geleceğe yönelik kaygı
<b><i>Kişilerarası stresörler</i></b>	Başkalarına bağımlılık Alıştığı ve beklenen rollerini yerine getirmede yetersizlik
<b><i>Kişi dışı stresörler</i></b>	Hastalığının seyri ve ekonomik kaynaklar açısından belirsizlik

\*NSM, Neuman Sistemler Modeli

### **Hastanın ve Hemşirelerin Algıladığı Stresörler**

Hastanın ve hemşirelerin algıladığı stresörlere Tablo 2’de yer verilmiştir. Hastanın cevapları italik olarak yazılmıştır (Tablo 2).



**Tablo 2.** Hastanın ve Hemşirelerin Algıladığı Stresörler

NSM Stres Faktörleri	Hastanın Cevapları	Hemşirenin Algıları
<b>1. Sizde stres yaratan ya da hastalığınızla ilgili en önemli endişe(leri)nizin ne(ler) olduğunu düşünüyorsunuz?</b>	<p><i>Hastalığımın ne olduğunu öğrenmek için ameliyat oldum. Tam kurtuldum bu hastalıktan derken, tekrarladığımı öğrendim. Karnımda bu torba var (kolostomi) ve herkesin bunu görmesi, bilmesi beni rahatsız ediyor. Son kemoterapiden sonra sürekli mide bulantılarım var, ağzımda yaralar çıktı. Su bile içsem çıkarıyorum. Hiçbir şey yiyemiyorum. Ağrım oluyor. Her gün daha da gücümün azaldığını hissediyorum. Tedavi almak zorunda olduğum için evime gidemiyorum, torunlarımı göremiyorum, çocuklarımı çok az görebiliyorum. Burada erkekler refakatçi kalamadığı için eşim yanımda kalamıyor, kızım da çok sık izin alamadığı için kalamıyor. Sürekli bir kadın refakatçi arıyoruz. Özellikle geceleri tuvalete gitmek için çalışanlardan yardım istemek zorunda kalıyorum. Yanımda kalacak kişilere de açıklama yapamıyorum. Bunlar beni çok huzursuz ediyor ve bu yüzden kendimi aciz hissediyorum. Bu hastalık bütün hayatımı etkiledi ve etkilemeye devam edecek.</i></p>	<p>Hastalık, hastanın yaşam rutinlerini bozmuş, beden imajını olumsuz etkilemiş, fizyolojik sorunlara, aile ilişkilerinde ve rol performansında değişimlere neden olmuştur. Fizyolojik fonksiyonlarındaki değişime tam olarak uyum sağlayamadığı ve gerekli girişimlere katılımının sınırlı olduğu gözlenmiştir. Hastalığının tekrarlamaşı onda gelecek kaygısına yol açmıştır. Şu anki durumunun geçici olmadığına olan inancı, tüm yaşamının etkileneceği düşüncesini pekiştirmektedir. Sağlığı hakkında endişelenmeye devam etmektedir.</p>
<b>2. Şu anki durumunuz alışık olduğunuz yaşam tarzınızı nasıl etkiledi?</b>	<p><i>Hastalıktan önce günümü kendi istediğim gibi planlardım. Yemek yapardım, bahçemle ilgilenirdim, canımın istediği şeyleri yerdim, çocuklarımı, torunlarımı görmeye giderdim, ziyaretime gelirlerdi. Tek başıma olmaktan da mutlu olurum. Eskiden yaptığım bütün bu şeylerin hiçbirini şimdi yapamıyorum. Yanımda biri olmadan yatağımdan dahi zor çıkabiliyorum. Bu hastalıktan itibaren yardıma muhtaç oldum. Canımın istediğini yemeyi geçtim, su bile içemiyorum. Karnımdaki torbaya bakmak bile istemiyorum.</i></p>	<p>Hasta, hastalığı nedeniyle öz bakımında yarı bağımlı duruma gelmiştir. Bu onu fazlasıyla etkilemektedir ve mutsuz olmasına neden olmaktadır. Kolostomisini de kabullenememiştir.</p>

**Tablo 2.** Hastanın ve Hemşirelerin Algıladığı Stresörler (devamı)

<b>NSM Stres Faktörleri</b>	<b>Hastanın Cevapları</b>	<b>Hemşirenin Algıları</b>
<b>3. Daha önce benzer bir problem yaşadınız mı? Eğer yaşadığınız problem neydi ve onunla nasıl baş ettiniz? Başarılı oldunuz mu?</b>	<i>Ufak tefek sağlık sorunlarım ve hayatımda bazı sıkıntılar olmuştur. Bahçemle ilgilenerek ya da önemsemeyerek atlattım. İlk kez bu kadar hayati ve zor bir durum yaşıyorum. Bununla nasıl baş edeceğimi, nasıl üstesinden geleceğimi bilmiyorum.</i>	Hasta hastalığı nedeniyle öz bakımında yarı bağımlı duruma gelmiştir. Aynı zamanda, hastalığının kendisi için günlük yaşamında sıradan olan aktiviteleri yapmasına engel olduğunu düşünmektedir. Bu onun mutlu olmasını etkilemektedir. Kolostomisini de kabullenememiştir.
<b>4. Mevcut durumunuza dayanarak gelecekteki durumunuz konusunda ne düşünüyorsunuz?</b>	<i>Bu hastalıktan bir an önce kurtulmak ve eski hayatıma geri dönmek istiyorum. Eşimin eskiden olduğu gibi yanımda olmasını, benim için üzülmemesini; çocuklarımla, torunlarımla ve sevdiğim tüm insanlarla eski düzenime geri dönmeyi istiyorum.</i>	Hasta iyileşmek istiyor. Ayrıca eşiyile, çocuklarıyla ve sosyal çevresiyle olan ilişkilerindeki rollerini yerine getirmekte etkisiz olduğunu düşünüyor.
<b>5. Kendinize yardım etmek için ne yapabilirsiniz veya şu anda ne yapıyorsunuz?</b>	<i>Hastalığımı düşünmemeye çalışıyorum. Sık sık çocuklarımı, torunlarımı ve eşimi arıyorum. Onlarla konuşarak mutlu olmaya çalışıyorum. Gücümü toplamak için gereken yiyecekleri yemeye, oda içerisinde de olsa yürümeye, yapabildiğim kadar gargaramı yapmaya ve eski güzel günlerimi düşünmeye çabalıyorum. Çoğunlukla dua ediyorum. Bazen “Allah’ım neden bu hastalık benim başıma geldi?” diyorum. Bunların dışında elimden bir şey gelmiyor.</i>	Hasta sağlığını fizyolojik ve psikolojik olarak desteklemeye çalışıyor ancak kendini çaresiz hissediyor. Öte yandan, bu hastalığı kendisinin yaşamaması gerektiğini düşünüyor. Aynı zamanda, etki alanına odaklanmaktan uzaklaşıp, kurban psikolojisine evrilmiş görünüyor. Hem buradaki hem de önceki ifadelerinden hastanın, kendi yaşamının yönetiminde başarılı olmadığı anlaşılıyor.
<b>6. Bakım verenlerinizin, ailenizin, arkadaşlarınızın veya diğerlerinin sizin için ne yapmalarını istiyorsunuz?</b>	<i>Eşim, çocuklarım, akrabalarım, arkadaşlarım ve burada çalışan herkes bana çok destek oluyor, Allah hepsinden razı olsun. Yardımlarına devam etmelerini istiyorum. Hastaneden ne zaman çıkabileceğim? Yarım kalan tedavime devam edebilecek miyim? Tedaviye her geldiğimde ne kadar hastanede kalacağımı bilmiyorum. Tedavi daha ne kadar sürecek? Bu hastalık masrafları hepimizi yıprattı ve bunu daha ne kadar sürdürebileceğiz, bilmiyorum.</i>	Hasta hastalığının mevcut seyri konusunda belirsizlik yaşıyor. Hastalığının getirdiği ekonomik gerekliliklerin, hastanın geleceğe yönelik kaygılarını arttırdığı görünüyor.

## Tartışma

Nüks over kanseri, kadınların tüm vücut sistemlerini etkilediği için, bütünsel bir hemşirelik bakımı gerektirmektedir. Nüks over kanseri nedeniyle tedavisi ve bakımı yapılan, kolostomisi olan ve kemoterapiye bağlı semptomlar gelişen bir hastanın bakımında NSM'nin bütüncül yaklaşımı kullanılmıştır (Tablo 3).

**Tablo 3.** NSM Hemşirelik Süreci

Hemşirelik tanısı	Hemşirelik hedefleri	Hemşirelik süreci sonuçları
✓ Hastanın fizyolojik, psikolojik, gelişimsel, sosyokültürel ve spiritüel değişkenlerinin dinamik etkileşimlerini tanımlamak, sınıflandırmak ve bunlara erişmek.	✓ Beklenen sonuçlar: Hasta ve hemşire (bakım veren) tarafından ortaklaşa kararlaştırılan, sağlıklı yaşamdan fiili veya potansiyel sapmalarla başa çıkmak için istenen davranışsal tepkiler.	✓ Birincil, ikincil ve üçüncül koruma yöntemlerini içeren hemşirelik müdahalelerini uygulamak.
✓ Sağlıktan sapmaların belirlenmesi (örneğin sağlık ihtiyaçları ve sorunları).	✓ Beklenen sonuçları elde etmek için hemşire (bakım veren) ve diğerleri tarafından gerçekleştirilen müdahaleler ve uygulamalar.	✓ Sistemin dengesinin korunmasının izlenmesi ve hedeflere ulaşılmasının değerlendirilmesi.
✓ Kişi içi, kişiler arası ve kişi dışı faktörlerin ve stres faktörlerinin belirlenmesi.	✓ Kişi içi, kişiler arası ve kişi dışı faktörlerin ve stres faktörlerinin belirlenmesi.	✓ Kazanılmamışsa, ulaşılama nedeninin belirlenmesi.
✓ Hasta ve hemşirenin (bakım verenin) algıları arasındaki farklılıkları belirlemek.		✓ Gerektiğinde hedefin güncellenmesi.

\*NSM, Neuman Sistemler Modeli

Nüks over kanseri hastada çoğu fiziksel olmak üzere birçok fizyolojik, psikolojik ve sosyokültürel sorunlara neden olmuştur. Bu doğrultuda geliştirilen hemşirelik sürecinde hastaya, enfeksiyon riski, konforda bozulma (akut ağrı), oral muköz membranlarda bozulma, beden gereksiniminden az beslenme, uyku örüntüsünde bozulma, mobilitede bozulma, öz bakım yetersizliği, deri bütünlüğünde bozulma, bilgi eksikliği, beden imajında bozulma ve etkisiz rol performansı tanılanmıştır (Tablo 4).

**Tablo 4.** Nüks Over Kanserli Hastada NSM Hemşirelik Süreci

Hemşirelik tanısı		Hemşirelik süreci sonuçları			
Hasta değişkeni	Hemşirelik tanısı	Hemşirelik hedefleri	Koruma düzeyi	Hemşirelik uygulamaları	Değerlendirme
Fizyolojik	✓ Kemoterapi sonrası yükselen karaciğer enzimleri, lökosit, hemoglobin (HGB), hematokrit (HTC) ve eritrosit (RBC) değerlerine bağlı imminosüpresyon ve ayak tabanlarının bazı bölgelerinde ve parmak aralarında açılmalar nedeniyle enfeksiyon riski	✓ Karaciğer enzimleri, lökosit, hemoglobin (HGB), hematokrit (HTC) ve eritrosit (RBC) değerleri referans değerler arasında olacak	✓ Birincil	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tüm müdahalelerde gereken asepsi ve antisepsi kurallarına uyulacak,</li> <li>✓ Yaşam bulguları sık aralıklarla takip edilecek,</li> <li>✓ Karaciğer fonksiyon testleri, RBC, HGB, HTC ve WBC değerleri takip edilecek ve kaydedilecek,</li> <li>✓ Doktor istemine göre kan transfüzyonu yapılacak,</li> <li>✓ Çapraz bulaşı önlemek için ziyaretçi kısıtlaması yapılacak,</li> <li>✓ Doktorun istediği antibiyoterapi zamanında uygulanacak,</li> <li>✓ Doktorun istediği immünizasyon tedavisi zamanında uygulanacak,</li> <li>✓ Hasta, refakatçisi ve yakınları enfeksiyonun önlenmesi, belirti ve bulguları konusunda eğitilecek,</li> <li>✓ Hastanın proteinden zengin beslenmesi sağlanacak,</li> <li>✓ Hastanın deri bütünlüğü takip edilecek,</li> <li>✓ Hasta tek kişilik odada takip edilecek.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Hastanın AST ve ALT karaciğer enzimlerinde düşme, RBC, HGB, HTC ve WBC değerlerinde yükselme gözlendi.</li> <li>✓ Hastada enfeksiyon belirti ve bulguları gözlenmedi.</li> </ul>

**Tablo 4.** Nüks Over Kanserli Hastada NSM Hemşirelik Süreci (davamı)

Hemşirelik tanısı		Hemşirelik süreci sonuçları			
Hasta değişkeni	Hemşirelik tanısı	Hemşirelik hedefleri	Koruma düzeyi	Hemşirelik uygulamaları	Değerlendirme
Fizyolojik	✓ Kemoterapi nedeniyle konforda bozulma: akut ağrı	✓ Ağrı şiddetinin 1 puan ya da en düşük düzeye indirilmesi (0: ağrı yok; 1: hafif ağrı)	✓ İkincil	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ağrı kapsamlı bir şekilde değerlendirilecek, (yoğunluğu, tetikleyicileri, azaltıcı/arttırıcı faktörler, başlangıcı, süresi, sıklığı, yeri/konumu),</li> <li>✓ Ağrının şiddeti belirlenecek,</li> <li>✓ Ağrının sözel olmayan semptomları değerlendirilecek (gergin duruş, sıkıntılı görünüm, terleme, nabız artışı),</li> <li>✓ Doktor istemine göre analjezik(ler) uygulanacak,</li> <li>✓ Nonfarmakolojik ağrının azaltılmasına yönelik uygulamalar yapılacak (dikkati başka yöne çekme, gevşeme teknikleri),</li> <li>✓ Müdahalelerin sonuçları değerlendirilecek.</li> </ul>	✓ Hasta ağrısının aynı şiddette devam ettiğini ifade etti (2/10).
	✓ Kemoterapi nedeniyle oral muköz membranlarda bozulma	✓ Oral ve muköz membranlarda iyileşme gözlenecek.	✓ İkincil	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Oral kavite ve membranlar renk değişimi, döküntü varlığı, plak birikimi miktarı, beyaz lezyonlar, ödem ve kanama bakımından günlük değerlendirilecek,</li> <li>✓ Hastaya hassas hareketlerle ağız bakımı sağlanacak (antimikrobiyal gargara /sodyum bikarbonat ile),</li> <li>✓ Hastanın beslenmesi ve sıvı alımı takip edilecek,</li> <li>✓ Hastanın proteinden zengin beslenmesi sağlanacak,</li> </ul>	✓ Hastanın oral ve muköz membranlarında iyileşme kaydedildi. Hasta protez dişlerini takmaya başladı.

**Tablo 4.** Nüks Over Kanserli Hastada NSM Hemşirelik Süreci (davamı)

Hemşirelik tanısı		Hemşirelik süreci sonuçları				
Hasta değişkeni	Hemşirelik tanısı	Hemşirelik hedefleri	Koruma düzeyi	Hemşirelik uygulamaları	Değerlendirme	
Fizyolojik	✓ Kemoterapi nedeniyle oral muköz membranlarda bozulma	✓ Oral ve muköz membranlarda iyileşme gözlenecek.	✓ İkincil	✓ Hastanın sıvı alımı takip edilecek, ✓ Hastanın baharatlı, asitli ve şekerli yiyeceklerden kaçınması gerektiği konusunda hastaya ve yakınlarına bilgi verilecek, ✓ Ağızda sürtünmeden kaynaklı travmayı önlemek için yumuşak ve sıvı yoğunluğu fazla yiyeceklerle beslenmesi sağlanacak, ✓ Ağız içi travmayı ve basıncı azaltmak için hastanın takma dişleri çıkarılacak, ✓ Hasta ve yakınları ağız hijyeni ve bakımı konusunda eğitilecek, ✓ Hasta ve yakınları verilen bilgiler ve eğitimler açısından değerlendirilecek, ✓ Müdahalelerin sonuçları değerlendirilecek.	✓ Yeme rejimindeki porsiyon miktarını arttırdı.	
	✓ Kemoterapi nedeniyle iştahın azalmasına, ağız yaralarına, bulantı/kusmaya sekonder beden gereksiniminden az beslenme	✓ Yeterli ve dengeli beslenmenin sağlanması ✓ Sabit vücut ağırlığı	✓ İkincil ve üçüncül	✓ Hastanın beslenme alışkanlıkları değerlendirilerek öğünleri izlenecek ve kayıt altına alınacak, ✓ Hastanın az ve sık beslenmesi sağlanacak, ✓ Sevdiği yiyecekler hakkında bilgi alınarak yemeye teşvik edilecek, ✓ Günlük kalori alımı ve uygun beslenme gereksinimleri belirlenecek, ✓ Yemeklerden önce ve sonra ağız bakımı uygulanması konusunda bilgi verilecek,	✓ Hasta besin alımını arttırdı ve vücut ağırlığını korudu.	

**Tablo 4.** Nüks Over Kanserli Hastada NSM Hemşirelik Süreci (davamı)

Hemşirelik tanısı		Hemşirelik süreci sonuçları				
Hasta değişkeni	Hemşirelik tanısı	Hemşirelik hedefleri	Koruma düzeyi	Hemşirelik uygulamaları	Değerlendirme	
Fizyolojik	✓ Kemoterapi nedeniyle iştahın azalmasına, ağız yaralarına, bulantı/kusmaya sekonder beden gereksiniminden az beslenme	✓ Yeterli ve dengeli beslenmenin sağlanması	✓ İkincil ve üçüncül	✓ Hasta ve hasta yakınlarına günlük alması gereken besin maddeleri ve miktarları hakkında bilgi verilecek, ✓ Gerekli durumlarda doktor istemine göre hastaya antiemetik verilecek. ✓ Vücut ağırlığı günlük aynı saatte ölçülecek, ✓ Diyetisyenle işbirliği yapılarak yüksek proteinli ve yüksek kalorili bir diyet planı yapılacak, ✓ Hekimin isteğine göre elektrolit seviyeleri takip edilecek.	✓ Hasta besin alımını arttırdı ve vücut ağırlığını korudu.	
	✓ Kemoterapi nedeniyle oluşan ağrı, bulantı/kusma, hastalığı ve sürece bağlı anksiyetesi nedeniyle uyku örüntüsünde bozulma	✓ Gece uyku süresinin arttırılması, ✓ Hastanın kendisini yeterince dinlenmiş hissettiğini ifade etmesi	✓ İkincil ve üçüncül	✓ Hastanın uyku örüntüsü kapsamlı olarak değerlendirilecek (uykuya dalma, uyku süresi, uykuya dalmaya engel olan durumlar), ✓ Hastanın kaygı düzeyi ve etkenleri belirlenecek, ✓ Ağrının giderilmesine ve bulantı/kusmanın önlenmesine yönelik girişimler sürdürülecek.	✓ Hasta gece uyku süresinin 7 saate çıktığını ve güne daha dinlenmiş hissederek başladığını ifade etti.	

**Tablo 4.** Nüks Over Kanserli Hastada NSM Hemşirelik Süreci (davamı)

Hemşirelik tanısı		Hemşirelik süreci sonuçları				
Hasta değişkeni	Hemşirelik tanısı	Hemşirelik hedefleri	Koruma düzeyi	Hemşirelik uygulamaları	Değerlendirme	
Fizyolojik	✓ Gereksinimden az beslenmeye ve immünoşüpresyona sekonder fiziksel mobilitede bozulma	✓ Kas gücünün ve eklem hareketliliğinin sürdürülmesi	✓ İkincil ve üçüncül	✓ Eklem esnekliğini korumak ve sürdürmek için hasta ve yakınları aktif ve pasif vücut hareketleri uygulamaları konusunda eğitilecek, ✓ Hasta refakatçi desteğiyle yürütmesi için cesaretlendirilecek, ✓ Çevre terapötik faydalar sağlayacak şekilde düzenlenecek, ✓ Hasta kendi bakımına katılımı konusunda motive edilecek.	✓ Hasta kas gücünü ve eklem hareketliliğini sürdürdü.	
	✓ Beden gereksiniminden az beslenmeye ve immünoşüpresyona sekonder öz bakım yetersizliği	✓ Hastanın bireysel bakım aktivitelerine katılımının artırılması	✓ İkincil ve üçüncül	✓ Hastanın günlük öz bakım ihtiyaçları değerlendirilecek (yeme, hareket etme, ağız ve kolostomi bakımı, vücut temizliği), ✓ Hasta ve yakınları hastanın günlük öz bakım ihtiyaçlarına katılımı konusunda motive edilecek, ✓ Hasta ve yakınları hastanın günlük öz bakım aktivitelerine katılım düzeyinin artırılması konusunda eğitilecek.	✓ Hasta günlük öz bakım aktivitelerine daha fazla katılmaya başladı (yeme, hareket etme, ağız ve kolostomi bakımı, vücut temizliği).	



**Tablo 4.** Nüks Over Kanserli Hastada NSM Hemşirelik Süreci (davamı)

Hemşirelik tanısı		Hemşirelik süreci sonuçları			
Hasta değişkeni	Hemşirelik tanısı	Hemşirelik hedefleri	Koruma düzeyi	Hemşirelik uygulamaları	Değerlendirme
Fizyolojik	✓ Kemoterapi nedeniyle oluşan ciltte hafif kuruma, ayak tabanlarının bazı bölgelerinde ve parmak aralarındaki açılmalara bağlı deri bütünlüğünde bozulma	✓ Hastanın deri bütünlüğünün sağlanması ✓ Hastada sağlıklı deri bütünlüğünün sürdürülmesi	✓ İkincil ve üçüncül	✓ Hastanın deri bütünlüğü ve hasarlı bölge tanımlanacak, ✓ Dolaşımı stimüle etmek için etkilenen alan etrafındaki sağlıklı bölge üzerine hafifçe masaj yapılacak, ✓ Kilo takibi yapılacak, ✓ Pozitif nitrojen dengesini sürdürmek için yeterli ve dengeli beslenme sağlanacak, ✓ Sıvı alımı arttırılacak, ✓ Mobilitesini arttırmaya cesaretlendirilecek, ✓ Enfeksiyonu önlemeye yönelik uygulamalar sürdürülecek, ✓ Hastaya ve ailesine deri bütünlüğünün korunmasına yönelik bilgi verilecek (beslenme, aktivite, dinlenme, hijyen, belirti ve bulgular vb.)	✓ Hastanın hasarlı bölgelerindeki deri bütünlüğü sağlanmaya başlandı.
Psikolojik	✓ Tedavi süreci hakkında bilgi eksikliği	✓ Hastanın tedavi süreci, hastanede kalış süresi ve bu süreyi etkileyen faktörler hakkında verilen bilgileri sözlü olarak kendi ifadeleriyle anlatması	✓ Birincil	✓ Öğrenmeyi kolaylaştırmak için karşılıklı güven ve saygı atmosferi oluşturulacak, ✓ Hastanın en iyi öğrendiği yöntemler belirlenecek (görsel, işitsel vb), ✓ Hastayla birlikte öğrenme hedefleri belirlenecek, ✓ Hastanın en iyi öğrenme yöntemine uygun eğitim verilecek, ✓ Hasta öğrendiklerini kendi ifadeleriyle anlatması için cesaretlendirilecek, ✓ Süreç değerlendirilecek ve varsa hatalar düzeltilecek ve eksikler giderilecek.	✓ Hasta tedavi süreci, hastanede kalış süresi ve bu süreyi etkileyen faktörleri sözlü olarak kendi ifadeleriyle anlattı.

**Tablo 4.** Nüks Over Kanserli Hastada NSM Hemşirelik Süreci (davamı)

Hemşirelik tanısı		Hemşirelik süreci sonuçları				
Hasta değişkeni	Hemşirelik tanısı	Hemşirelik hedefleri	Koruma düzeyi	Hemşirelik uygulamaları	Değerlendirme	
Psikolojik	✓ Tedavi sürecinin bir parçası olan kolostomi nedeniyle beden imajında bozulma	✓ Hastanın kolostomisine bakabilmesi, ✓ Hastanın kolostomi bakımına katılabilmesi, ✓ Hastanın kolostomi bakımını sürdürebilmesi	✓ İkincil ve üçüncül	✓ Hasta beden imajı algısına yönelik düşüncelerini ifade etmesi için cesaretlendirilecek, ✓ Hastanın beden imajı algısı sözlü ve sözsüz ifadeleriyle değerlendirilecek, ✓ Hastanın etkili başa çıkma mekanizmalarını kullanma becerisi değerlendirilecek, ✓ Hasta kolostomisine bakması konusunda cesaretlendirilecek, ✓ Hasta kolostomi bakımına katılması konusunda motive edilecek, ✓ Hastanın aile üyeleri hastayı destekleme ve onun bağımsızlığını tanıma konusunda teşvik edilecek.	✓ Hasta kolostomisine bakmayı başardı. Kolostomi torbasında en çok rahatsız olduğu durumun dışarıdan duyulan barsak sesi olduğunu hem sözlü olarak hem de yüz ifadeleriyle belirtti. Bu durumun geçici olduğunu kabul edemese de buna inanmak istediğini ifade etti.	

**Tablo 4.** Nüks Over Kanserli Hastada NSM Hemşirelik Süreci (davamı)

Hemşirelik tanısı		Hemşirelik süreci sonuçları				
Hasta değişkeni	Hemşirelik tanısı	Hemşirelik hedefleri	Koruma düzeyi	Hemşirelik uygulamaları	Değerlendirme	
Sosyo-kültürel	✓ Hastalığa ve yaşam sürecine ilişkin kaygı, görünümünde değişim ve kolostomisinin olması nedeniyle etkisiz rol performansı	✓ Hastanın alıştığı rollerini yerine getirme konusundaki duygularını ifade edebilmesi, Hastanın ve aile üyelerinin, mevcut hastalığın neden olduğu sınırlamalarla ilgili hastanın duygularını tanıması ve ifade etmesi	✓ İkincil ve üçüncül	✓ Hasta değişen rol performansının yaşamını nasıl etkilediğine ilişkin duygu ve düşüncelerini ifade etmesi konusunda cesaretlendirilecek, ✓ Hasta güçlü yönlerini desteklemeye teşvik edilecek, ✓ Hastanın mevcut sorunlarının üstesinden geleceği konusunda motive edilecek, ✓ Hasta mevcut durumu çerçevesinde alıştığı rollerine adaptasyonu için desteklenecek, ✓ Hasta sağlık bakımının bir üyesi olarak bakımına daha fazla dahil edilecek, ✓ Hastanın azalan rol performansı hakkındaki duygularını tanımlaması konusunda hastaya ve aile üyelerine destek olunacak.	✓ Hasta, alıştığı rollerini yerine getirme konusundaki azalan becerisine ilişkin yaptığı öz değerlendirmeye duygularını paylaştı. Aile üyeleri hastalığı nedeniyle oluşan rol değişikliklerini kabullendiklerini ve bu durumdan şikâyetçi olmadıklarını belirttiler.	

\*NSM, Neuman Sistemler Modeli

\*\*NSM kullanılarak geliştirilen hemşirelik süreci ve tanımlanan hasta stresörlerine dayalı 12 hemşirelik tanısı yer almaktadır. Hemşirelik sürecinde, hastanın sorunlarına yönelik uygulanan birincil, ikincil ve üçüncül koruma yöntemlerini içeren hemşirelik girişimleri ve değerlendirilen hemşirelik bakımı sonuçları sunulmaktadır.<sup>(21,22)</sup>

NSM'nin uygulanabilirliği kanser de dahil olmak üzere farklı olgularda değerlendirilmiştir. Bu çalışmayla benzer olarak, olgularda fizyolojik, psikolojik ve sosyokültürel alanların etkilendiği bildirilmiştir. Kolon kanseri olan bir olguda NSM konforda bozulma-bulantı & kusma, uyku örüntüsünde bozulma, beden imajında bozulma ve anksiyete hemşirelik tanılarının tespit edilmesini sağlamıştır.<sup>(10)</sup> Multipl sklerozlu olgularda aktivite intoleransı, beden gereksiniminden az beslenme, travma ve düşme riski, konstipasyon, uyku örüntüsünde bozulma, cilt bütünlüğünde bozulma, üriner boşaltım örüntülerinde değişim, benlik saygısında bozulma, anksiyete, yalnızlık ve cinsel örüntülerinde değişim riski tanıları için veriler elde edilmiştir.<sup>(12,14)</sup> Diyabetli hasta olgusunda NSM, yorgunluk, tanımlanan rejime uymada güçlük, uyku örüntüsünde bozulma, anksiyete ve etkisiz rol performansı tanılarına öncülük etmiştir.<sup>(13)</sup> Serebral infarktüsli olguda NSM ile etkisiz bireysel baş etme, anksiyete, ümitsizlik ve etkisiz rol performansı tanılarına ilişkin bulgulara ulaşılmıştır.<sup>(15)</sup> Hemodiyaliz olgusunda yorgunluk, uyku örüntüsünde bozulma, deri bütünlüğünde bozulma riski, anksiyete, sosyal izolasyon ve yalnızlık tanıları elde edilmiştir.<sup>(17)</sup> Endometrium kanserli hastada, çoğu fizyolojik olmakla birlikte, çeşitli sosyokültürel ve psikolojik sorunlar tespit edilmiştir. NSM çerçevesinde hastaya sunulan hemşirelik bakımı, hastanın konforda bozulma (ağrı), konstipasyon, uyku örüntüsünde bozulma, beden algısında değişim, aktivite intoleransı, enfeksiyon riski, öz bakım gereksinimlerini sürdürmede yetersizlik, cerrahi süreçlerle ilgili bilgi eksikliği, aile içi süreçlerde bozulma riski ve anksiyete sorunlarının belirlenmesinde ve çözümlenmesinde etkili olmuştur.<sup>(11)</sup> Mevcut çalışmada, enfeksiyonları önlemek için hastaya uygulanan birincil koruma kapsamındaki hemşirelik müdahaleleri, bakım süresince hastada enfeksiyon gelişmesini önlemiştir. Ayrıca, oral muköz membranlarda bozulmaya, beden gereksiniminden az beslenmeye, uyku örüntüsünde ve deri bütünlüğünde bozulmaya yönelik ikincil ve üçüncül koruma çerçevesindeki hemşirelik müdahaleleri, hastanın sorunlarının giderilmesini sağlamıştır. Ancak, günlük yaşam aktivitelerinde öz bakım yeterliliğinin sağlanması, anksiyetenin giderilmesi, beden imajında ve rol performansında algıladığı etkisizliği gidermek için uygulanan ikincil ve üçüncül koruma yöntemlerini içeren hemşirelik müdahaleleri, mevcut olguda bu sorunları çözüme ulaştıramamıştır. Önceki olgularda NSM çerçevesinde sunulan hemşirelik bakımının hastaları, fizyolojik değişkenlerin sonuçlarının yönetimine katılmayı teşvik ettiği, psikolojik değişkenler temelinde oluşan sorunlarda farkındalık oluşturarak sürece aktif katılımı güdülediği ve sosyokültürel değişkenlerin oluşturduğu normalden sapan durumları iyileştirmeye motive ettiği vurgulanmıştır. Ayrıca, bakımın sürekliliğine ve sürecin uzun soluklu etkilerine dikkat çekilerek, beden imajında bozulma, aile içi süreçlerin devamlılığında bozulma, anksiyete gibi birey için öncelikler

arasında yer almayabilecek hemşirelik tanılarına ilişkin girişimlerin etkilerinin yetersiz olduğu belirtilmiştir.<sup>(10-17)</sup> Bu olgudaki NSM temelli hemşirelik bakım süreci önceki olgu sonuçlarıyla tutarlıdır. Öte yandan bu araştırmanın sonuçları, bireysel özelliklerle ilişkili olarak zaman alacak aşamalar barındıran sorunların, nüks over kanserli hastalarda bütüncül hemşirelik bakımının sürekliliğinin önemini ortaya çıkarmaktadır.

Bu çalışmada, NTA kapsamlı veri toplamada sistemli bir yol haritası oluşturmuştur. Bu sayede hastanın stres faktörlerinin belirlenmesini, hemşirelik tanılarının ve müdahalelerinin geliştirilmesini kolaylaştırmıştır. NSM'ye göre uygulanan hemşirelik bakımı hastada bireysel baş etme mekanizmalarını harekete geçirerek hastanın normal savunma ve direnç halkalarındaki eksikleri fark etmesine ve esnek savunma halkasının güçlendirilmesine katkıda bulunmuştur. NSM'nin hastanın, aile üyelerinin ve sosyal çevresinin bakıma dahil edilerek birincil, ikincil ve üçüncül koruma müdahaleleri aracılığıyla etkili sonuçlar alınabilecek, uygulanabilir bir rehber olduğu görülmüştür. Bu çerçevede, NSM nüks over kanserli hastada olası komplikasyonları önlemiştir. Önceki çalışmalarda NSM'nin, hastaların hastanede kalış süresini kısalttığı ve hasta depresyonunu ve kaygısını iyileştirdiği bildirilmiştir. Ayrıca bu çalışmayla benzer olarak NSM'nin, hemşirelerin bütüncül bakış açısını destekleyen, kapsamlı ve sistematik bir rehber olduğu belirlenmiştir.<sup>(12,13,17,21)</sup>

## **Sonuç**

Nüks over kanserli hastanın hemşirelik bakımında NSM'nin kullanılması, hastanın mevcut stresörlerinin tanımlanarak, çözümlenmesine yönelik hemşirelik müdahalelerinin sistematik olarak uygulanmasını sağlamıştır. Bu şekilde hastanın fizyolojik, psikolojik, sosyokültürel, gelişimsel ve spiritüel sorunlarının belirlenmesi için kavramsal bir çerçeve çizmiştir. Bu sayede hastaya özgü geliştirilen hemşirelik bakım sürecinin uygulanabilirliğini kolaylaştırmıştır. Tüm sistemleri etkilenen nüks over kanserli hastaların bakımında teorik ve klinik pratiği birleştiren NSM'nin uygulanabileceği düşünülmektedir. Ayrıca, over kanserli hastaların ilk tanı aşamasından ve yaşam sonu dönem sürecini kapsayan hemşirelik bakımında NSM'nin uygulanabilirliğini araştıran çalışmaların yapılması tavsiye edilmektedir. Son olarak, NSM'nin uygulanabilirliğinin diğer olgularda da test edilmesinin hemşirelik bakımına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

### **Çıkar Çatışması Beyanı**

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması beyan etmemektedir.

### **Kurumsal ve Finansal Destek Kaynağı**

## **Yazar Katkıları**

## **Teşekkür**

Yazarlar katkıları için nüks over kanseri mücadelesine yenik düşen XX'e ve ailesine teşekkür eder.

## Kaynaklar

- 1- Global Cancer Observatory. International agency for research on cancer. Access: 01.09.2024. Available from: <https://gco.iarc.fr/>
- 2- Bray F, Laversanne M, Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Soerjomataram I, Jemal A. Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin.* 2024;74(3):229-263. doi: 10.3322/caac.21834.
- 3- World Cancer Research Fund International. Access: 02.12.2024. Available from: <https://www.wcrf.org/>
- 4- Berek JS, Renz M, Kehoe S, Kumar L, Friedlander M. Cancer of the ovary, fallopian tube, and peritoneum: 2021 update. *Int J Gynecol Obstet.* 2021;155 (Suppl. 1):61–85. doi: 10.1002/ijgo.13878
- 5- Arora T, Mullangi S, Lekkala MR. Ovarian Cancer. [Updated 2023 Jun 18]. In: Stat Pearls. Treasure Island (FL): Stat Pearls Publishing; 2023 Jan-. Access: 13.12.2023. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK567760/>
- 6- Cancer Council Victoria and Department of Health Victoria. Optimal care pathway for women with ovarian cancer, 2nd ed. Cancer Council Victoria, Melbourne:2021.
- 7- Jukes M, Spencer P. Models for practice Neuman's Systems Model. Chapter 2. 2007;32-50. Erişim tarihi: 13.12.2023. Erişim adresi: [https://www.researchgate.net/publication/256686465\\_Neuman's\\_Systems\\_Model](https://www.researchgate.net/publication/256686465_Neuman's_Systems_Model)
- 8- Ayaz Alkaya S. Hemşirelik teorileri ve modelleri. Karadağ A, Çalışkan N, Göçmen Baykara Z, editors. In: Betty Neuman: Sistemler Modeli. 1. Baskı, İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık;2017. ss. 444-463.
- 9- Khatiban M, Oshvandi K, Bourzu SR, Moayed MS. Outcomes of applying Neuman System Theory in intensive care units: A systematic review. *Critical Care Nursing Journal.* 2016;9(4):e8886. doi: 10.17795/ccn-8886
- 10- Güner Ö, Kavlak O. Neuman sistemler modeline göre endometriyum kanserli hastanın bakımı: olgu sunumu. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2015;4(2):94-102.
- 11- Yaman Ö, Aygin D. Neuman Sistemler Modeli'ne göre kolon kanseri olan bir hastanın hemşirelik bakımının incelenmesi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2020;9(1):127-136.
- 12- Mert H, Demir Barutcu C. Neuman sistemler modelinin kalp yetersizliğinde kullanımı. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi.* 2013; 2(2):64-70.
- 13- Ahmadi Z, Sadeghi T. Application of the Betty Neuman systems model in the nursing care of patients/clients with multiple sclerosis. *Mult Scler J Exp Transl Clin.* 2017;3(3):2055217317726798. doi: 10.1177/2055217317726798.
- 14- Eyi S, Menekli T. Neuman sistemler modelinin diyabetli bireyin hemşirelik bakımında kullanımı. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2018;1:70–78.
- 15- Dogan ES, Dedeli Caydam O. The Neuman Systems Model in practice: a multiple sclerosis case/multiple sklerozlu bir olguda Neuman Sistemler Modeli'nin uygulanması. *Journal of Education and Research in Nursing.* 2019;16(4):324.
- 16- Uysal N, Khorshid L, Eşer İ. Neuman sistemler modeline göre bir vaka çalışması. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi.* 2009;12(3):74-78.
- 17- Akhlaghi E, Babaei S, Mardani A, Eskandari F. The Effect of the Neuman Systems Model on anxiety in patients undergoing coronary artery bypass graft: a randomized controlled trial. *J Nurs Res.* 2021;29(4):e162. doi: 10.1097/JNR.0000000000000436.
- 18- Genç Köse B, Demirbağ BC. Neuman açık sistemler modeline göre bir vaka değerlendirmesi çalışması. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2017;6(4):326-332.

- 19-Pektekin Ç. Hemşirelik felsefesi kuramlar-bakım modelleri ve politik yaklaşımlar. In: Betty Neuman ve Hemşirelikte Sistemler Kuramı. 1. Baskı, İstanbul Tıp Kitabevi;2013.
- 20-Neuman B, Fawcett J. The Neuman's system model. 4th ed. Prentice-Hall; 2002.
- 21-Neuman B. The neuman systems model. In: Neuman B, Fawcett J, eds. The Neuman Systems Model. 5th ed. Upper Saddle River: Pearson Education; 2011. p.3-33.
- 22-Karadağ A, Çalışkan N, Baykara Z. Hemşirelik Teorileri ve Modelleri. 1. Baskı, İstanbul: Akademisyen Basım ve Yayıncılık; 2017.
- 23-Gallagher EJ, Bijur PE, Latimer C, Silver W. Reliability and validity of a Visual Analog Scale for acute abdominal pain in the ED. Am J Emerg Med. 2002;20:287-290.
- 24-Wang Wilkinson JM, Barcus L. Hemşirelik tanıları el kitabı. Kapucu S, Akyar İ, Korkmaz F, editors. 11. Baskı, Pelikan Yayınevi; 2018.