



Geliş Tarihi (Received): 04.11.2025

Kabul Tarihi (Accepted): 03.08.2026

Olgu Sunumu / Case Report

Histerektomi ve Transobturator Tape Uygulanan Bir Hastada Imogene King'in Amaca Ulaşma Kuramı Doğrultusunda Hemşirelik Bakımı

Nursing Care of a Patient Undergoing Hysterectomy and Transobturator Tape Based on Imogene King's Goal Attainment Theory

Semra ACET¹

Sezer ER GÜNERİ²

Ruşen ÖZTÜRK³

¹Arş. Gör. Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD, Afyonkarahisar /Türkiye

²Doç.Dr. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD. İzmir/ Türkiye

³Doç.Dr. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD. İzmir/ Türkiye

Yazışmadan sorumlu yazar: Semra Acet; semra.acet@afsu.edu.tr

Alıntı (Cite): Acet S., Er SG. ve Öztürk R. Histerektomi ve Transobturator Tape Uygulanan Bir Hastada Imogene King'in Amaca Ulaşma Kuramı Doğrultusunda Hemşirelik Bakımı. YBH Dergisi. 2026;7(2):89-103

Özet:

Amaç: Hemşirelik bakımında kuramlar bakımın kalitesini arttırması ve standardizasyonu sağlaması açısından önemlidir. Kullanılan kuramlardan biri de hasta-hemşire iş birliğine dayanarak bakımın kalitesinin artmasını sağlayan Imogene King'in Amaca Ulaşma Kuramı'dır.

Yöntem: Bu çalışmada, histerektomi ve transobturator tape (TOT) uygulanan bir hastada Imogene King'in Amaca Ulaşma Kuramı doğrultusunda hemşirelik bakımı planlanmıştır. Postoperatif dönemde King'in Amaca Ulaşma Kuramına göre hemşire ve hasta iş birliği gerçekleştirilerek algılara göre hedefler belirlenmiştir. Kişisel, kişilerarası ve sosyal sistemlere göre ise hemşirelik uygulamaları planlanarak sonrasında da değerlendirilmiştir.

Bulgular: Hasta ve hemşire etkileşim ve iletişim yoluyla hemşirelik bakımına aktif katılım sağlamıştır. Bu nedenle hastanın sürece uyumu kolaylaşmış, bakımın kalitesi artmış, hemşire ve hasta otonomi kazanmıştır.

Sonuç: King'in Amaca Ulaşma Kuramının histerektomi ve TOT uygulanan kadınların hemşirelik bakımında kullanılabilecek uygun ve etkili bir kuramdır.

Anahtar Kelimeler: Amaca ulaşma kuramı; histerektomi; imogene king; hemşirelik; transobturator tape (TOT).

Abstract:

Aim: Theories in nursing care are important in terms of improving the quality of care and ensuring standardization. One of the theories used is Imogene King's Goal Attainment Theory, which improves the quality of care based on patient-nurse collaboration.

Methods: In this study, nursing care was planned according to Imogene King's Goal Attainment Theory for a patient who underwent hysterectomy and transobturator tape (TOT) application. In the postoperative period, goals were set according to perceptions through collaboration between the nurse and the patient, in line with King's Goal Attainment Theory. Nursing practices were planned according to personal, interpersonal, and social systems and subsequently evaluated.

Results: The patient and nurse actively participated in nursing care through interaction and communication. Therefore, the patient's compliance with the process was facilitated, the quality of care improved, and both the nurse and patient gained autonomy.

Conclusion: King's Goal Attainment Theory is an appropriate and effective theory that can be used in nursing care for women undergoing hysterectomy and TOT.

Keywords: Goal attainment theory; hysterectomy; imogene king; nursing; transobturator tape (TOT).

Giriş

Hemşirelik kuramları, hemşirelik uygulamalarını sistematik bir şekilde sorgulama, gözlem ve sorunlara çözüm getirmede analitik düşünme, eğitim ve araştırmalara rehberlik etmede temel oluşturmaktadır.⁽¹⁾ Hemşirelik kuramlarının amacı, teorinin mesleki uygulamadaki faydalarını değerlendirerek uygulamayı iyileştirmektir. Hemşirelik uygulamalarının kuramlar doğrultusunda oluşturulması ile girişimler sistemli bir şekilde ele alınır. Hemşirelik bakımında kuram kullanımı, bakımın sistematik bir şekilde verilmesini, bireylerin sağlıklı olmasını, bakım kalitesinin artmasını ve holistik bakım verilmesini sağlamaktadır. Kuram temelli hemşirelik bakım yaklaşımları hemşirelik bakımının kalitesinin yükselmesi, sağlık personelleri ile iletişimin kuvvetlenmesi, bakımda standardizasyonun oluşması, verilen bakımın görünür olması açısından oldukça önemlidir.^(1,2) Imogene King'in Amaca Ulaşma Kuramı, tedavi sürecinde hasta katılımını ve etkileşimini kapsamlı ve derinlemesine ele aldığı için en önemli hemşirelik kuramlarından biridir.⁽³⁾

Imogene King 1971'de kuramın kavramsal çerçevesini oluşturmuş ve bunu geliştirerek Amaca Ulaşma Kuramı'nı 1981'de yayınlamıştır.⁽⁴⁾ Amaca ulaşma kuramı, hastayla iş birliği yapar ve hastanın bakıma dâhil edilmesini, stres faktörlerini, mevcut problemlerini, hastanın ihtiyaçlarını belirlemeyi ve bu ihtiyaçlar doğrultusunda hasta bakımında belirlenen amaca ulaşmayı hedefler.⁽⁵⁻⁷⁾ Kuramda amaç odaklı hemşirelik kayıtları ile karar verme sürecine bireylerin aktif katılımını sağlar, seçim yaparken hastaları güçlendirmenin de önemi vurgulanır. Böylece bireyler yaşamlarında kontrol sahibi olduklarını hissederek.^(1,8) Amaç odaklı hemşirelik kayıtları; sistematik, hastaya özgü ve başarı odaklı bilgileri içermektedir. King'e göre hemşireler, bireylerin sağlıklarını sürdürmek için nasıl davranacaklarını, kendi sağlıkları hakkında neler hissettiklerini, neler düşündüklerini ve sağlıkları hakkında neler bildiklerini değerlendirmek durumundadır.^(6,7) King'in Amaca Ulaşma Kuramı sağlık sistemleri ve sağlık hizmeti sağlayıcıları için, hastalar, aileler, hekimler ve yöneticilerin karşılıklı memnuniyetiyle birlikte verimli ve etkili vaka yönetimine rehberlik etmektedir. Hemşirelik bakım sonuçlarının ölçülmesi uygun maliyetli ve kaliteli bakımın artırılmasıyla sonuçlanır; yani hedefler belirlenir ve belirlenen hedefler gerçekleştirilir.^(1,6,7)

King'in kuramında dört temel kavram yer almaktadır. Bunlar; insan, sağlık, çevre/toplum ve hemşireliktir.

İnsan, kişilerarası ilişkiler ve algıları ile açık bir sistem içinde yer alır. King insanı gerçekçi, sosyal, algılayabilen, duygusal, amaçlı, eyleme ve zamana uyumlu olarak tanımlar. İnsan hakkındaki inançları hemşire-hasta etkileşiminden doğmuştur. King'e göre insanın

temel sağlık gereksinimleri; gerektiğinde ulaşabileceği sağlık bilgisine sahip olmak, hastalıkları önlemeye yönelik bakıma ulaşmak, kendi kendine yetemediğinde bakım almaktır.⁽⁶⁾

Sağlık, doğumdan başlayarak ölüme kadar devam eden dinamik bir süreçtir. İç ve dış stresörlerle uyum sağlayarak bireyler sağlığını sürdürür. Hastalık ise bu dinamiğin bozulması ile biyo-psiko-sosyal olarak dengesizliğin ortaya çıkmasıdır.⁽⁶⁾

Çevre/Toplum, iç çevre (hücreler, organlar, sistemler, hormonlar, düşünme vb.) ve dış çevre (ısı, hava, hayvanlar, makineler, diğer insanlar vb.) olarak ikiye ayrılmaktadır. Çevre sürekli değişim içerisindedir ve dinamiktir. Yaşama uyum sağlama ve sağlık düzeyi bireylerin çevre ile olan etkileşiminden etkilenmektedir. Toplum ise açık sistem temelinde sosyal sistemin bir parçasıdır.^(4,6)

Hemşirelik, King'e göre "her yaşta ve sosyo-ekonomik gruptaki bireylere, sağlık ve hastalık durumunda, günlük yaşamlarını sürdürebilmelerinde ve temel gereksinimlerini karşılayabilmelerinde yardımcı olmaktır." Hemşireliğin kapsamında koruyucu, sağlığı sürdürücü, iyileştirici bir içerik vardır. Bu içerik aynı zamanda hastalanma, yaralanma ve ölüm anında bakımı da içermektedir.⁽⁴⁾

King hemşireliğin amacının bireylerin ve grupların sağlıklı olması ile bireylerin açık sistem olduğu fikrini birleştirmiştir. Kuramda açık sistemler; kişisel, kişilerarası ve sosyal sistemler olmak üzere üç sınıfa ayrılmaktadır.

Kişisel Sistemler: Hastaları, hemşireleri ve onların anlayışlarını içermektedir. Kişisel sistem, hastaların bu değişikliklere uyum sağlamasına yardımcı olmayı temel alır. Kişisel sistemler içindeki diğer kavramlar ise; beden imgesi, kendilik, büyüme ve gelişme, yer, zaman, öğrenme ve başatmadır. Bu kavramlar hemşirenin kişisel hedef ve inançları açısından hastayı nasıl gördüğü ve algıladığını anlamayı temel almaktadır.^(3,6)

Kişilerarası Sistem: King teorisinin en önemli elementlerini bu sistemde keşfetmiştir. Kişilerarası sistemlerde iki kişi, yardım etmek veya yardım almak amacıyla sağlık bakımı sisteminde bir araya gelir. Kuramın en önemli kavramı olan kişilerarası sistem, iletişim, etkileşim, rol ve stres kavramlarından oluşmaktadır.^(3,6)

Sosyal Sistem: Bireylerin bir araya gelmesi ve ortak amaçlar doğrultusunda etkileşimde bulunduğu sistemdir. Toplumsal rolleri, davranışları ve uygulamaları toplumun değerlerini korumak için düzenler, kendi içinde işleyişi sağlayan mekanizmalar ve kurallar

belirler. Bu sistemde otorite, yetenek, organizasyon, toplumsal statü, güç ve karar mekanizması önemli kavramlardır.⁽⁶⁾

Bu olgu sunumunun amacı, histerektomi ve transobturator tape (TOT) uygulanan hastada King'in Amaca Ulaşma Kuramı'na temellendirilmiş bakımın kullanılabilirliğini örneklendirmek ve alan yazına katkı sağlamaktır.

Olgu

Bu olgu sunumunda 3-4 Haziran 2025 tarihlerinde Türkiye'deki bir hastanenin doğum ve kadın hastalıkları servisinde tedavi gören N.Ö.'den veri toplanmıştır. Bu çalışma olgu sunumu türünde olduğu için etik kurul onayı alınmamıştır. N.Ö., 51 yaşında, ev hanımıdır. Eşi vefat etmiş, iki kızından biri yurt dışında, diğeri ise aynı şehirde yaşamaktadır. Son bir yıldır adet görmediğini belirtmiştir. İdrar kaçırma şikâyetiyle sağlık kuruluşuna başvurmuş, tanı işlemleri sırasında üriner inkontinans, endometriozis ve myom olduğu da saptanmıştır. Hastaya 2 Haziran 2025'te laparoskopik histerektomi ve transobturator tape (TOT) uygulaması gerçekleştirilmiştir. Hastaya ait kişisel bilgiler ve sağlık bilgisi Tablo 1'de yer almaktadır. Genel sağlık durumunu "orta" düzeyde değerlendiren hasta ile 3-4 Haziran 2025 tarihlerinde görüşmeler yapılmış, hemşirelik bakım süreci King'in Amaca Ulaşma Kuramı temelinde planlanmıştır. Postoperatif birinci ve ikinci günlerde kurama uygun hemşirelik girişimleri uygulanmıştır.

Etik Komite Onayı: Çalışmamız olgu sunumu olduğu için etik kurul onayı gerekmemektedir. N.Ö.'den çalışmaya katılım ve ifadelerinin veri toplama sürecinde kullanılmasına ilişkin sözlü onam alınmıştır.

Tablo 1. Olgunun Kişisel Bilgileri

Kişisel Özellikler	Özgeçmiş	Obstetrik ve Jinekolojik Özellikler	Alışkanlıklar
Kadın N.Ö. Yaş: 51, İlkokul mezunu Ev Hanımı Bekar (Eşi vefat etmiş) N.Ö. olgu sunumuna yönelik bilgilendirilmiş ve sözlü onam alınmıştır.	Geçirdiği herhangi bir operasyon yok.	Gravida :2 Parite: 2 Abortus ve Küretaj: Yok Yaşayan:2 Menstrual siklus: 1 yıldır adet görmüyor. Endometriozis ve myom saptanmış Üriner inkontinans	Sigara ve alkol: Kullanmıyor. Sürekli kullandığı ilaç: Yok. Banyo: Haftada 3-4 kez Beslenme: 2 ana öğün 2 ara öğün Uyku: Hastane sürecinden önce üriner inkontinans sebebiyle sık bölünüyor. Egzersiz: Yapmıyor. Sıvı alımı: Günde 1,5 litre Defekasyon: Her gün Cinsel aktivite: Eşi vefat ettiği için cinsel aktif olmadığını belirtti
Şikayetleri	Sistemsel Bulgular	Laboratuvar ve Vital Bulguları	Hastanın İlaç Tedavisi
İdrar kaçırma, rahat hissetmeme, günlük yaşamda zorlanma	Beslenme: Post op 1. ve 2. günde rejim 3'e doğru geçiş oldu. AÇT: +900 mL / +300mL, Boşaltım: Post -op 1. günde foley katater mevcut, 2. günde çıkarıldı. Gaz, gaita çıkışı mevcut Kas iskelet Sistemi: Normal, hasta mobilize edildi. Ekstremitelerin ısı ve rengi eşit. Varis çorabı kullanıyor. Cilt bütünlüğü: Rengi ve turgoru normal. İtahi düşme puanı: 6 (yüksek risk) Uyku/İstirahat: Gece çok uyuyamadığını ifade etti. Yorgunluk puanı: VAS _{yorgunluk} (0-10): Post-op 1. gün: 5 Post-op 2. gün: 3 Nörolojik Sistem: Normal Psikoloji: idrar kaçırma nedeniyle yeniden bu sorunu yaşar mıyım diye endişe mevcut.	Ateş: 36.5°C - 36°C Nabız: 75/dk - 74/dk TA: 100/70 mmHg - 100/70 mmHg Solunum: 20/dk - 20/dk SpO ₂ : % 97 - %96 Ağrı Puanı (Visual Analog Skala (VAS): 0-10): Post-op 1. gün: 2 Post-op 2. Gün: Ağrısı yok Ödem: Yok Lökosit: 12.49 Hemoglobin: 11.7 Hematokrit: 34.1 Açlık Kan Şekeri: 137/mg/dL eGFR:80 mL/dk/1.73 AST: 57.9 ALT: 51.5	Nevakson IV 1 gr flk 2x1 IV Emoject 10 mg/2 mL amp 1x1 IV Diklofenak 75 mg/2 mL enj 1x1 IV Petisel 100 mg/2 mL enj 1x1 IM Laktatlı Ringer 1000 mL 3x1 IV Oksapar 0.4 Anti-XA IU 4mL 10 Kullanımlık Hazır Enjeksiyon 1x1 SC İzotonik 100 mL 1x1 IV Pandev flk. 40 mg 1X1 IV Panto 40 mg 1x1 Oral

King'in Amaca Ulaşma Kuramını Kullanarak Hasta-Hemşire Algısının İncelenmesi

Hasta hakkında nesnel ve öznel bilgiler, hemşirenin uzmanlık gerektiren bilgi ve becerilerini kullandığı ve hastanın da bilgi ve endişelerini paylaştığı etkileşim yoluyla toplanmıştır. Hastanın mevcut sağlık durumu hakkındaki bilgisi, üriner inkontinans, geçirdiği operasyon hakkındaki algısı, dikkat etmesi gereken durumlar hakkında veriler toplanmıştır. Veri toplama ve yorumlamanın temelini algı oluşturmaktadır, algıların doğruluğunu teyit etmek, etkileşimi kolaylaştırmak için iletişim gerekli ve önemlidir. Bu aşamadaki görüşme soruları da kişisel sistemine, kişilerarası ve sosyal sistem kavramlarını kapsayarak sorulmuştur. Kişisel sisteme ait hasta ve hemşirenin algısı Tablo 2’de yer almaktadır.

Tablo: 2 Kişisel Sistemler

Kişisel Ait Kavramlar	Sisteme Alt Hastanın Algısı	Hemşirenin Algısı
Beden İmgesi	“Rahmimin alınması önemli değil, yeter ki idrar kaçırmam olmasın.” şeklinde belirtmesi	Hasta için içsel kadınlık algısı beden imgesiyle değil üriner inkontinansın sona ermesiyle ilişkilendirmiştir.
Algı	‘Benim için önemli olan rahat edebilmek’ şeklinde ifade etmesi	Hasta kendi iyiliğini somut ve işlevsel şekilde algılıyor.
Kendilik	‘Eşim öldükten sonra hem kadın hem erkek oldum.’ şeklinde ifade etmesi	Eşinin kaybı sonrası yaşamındaki sorumlulukları tek başına üstlenmiştir.
Öğrenme	‘Klinikte benim gibi bu ameliyatı olan başka kadınlar var mı?’ şeklinde sorması	Başkalarının deneyimlerini merak ediyor. Kaygısını bilgi olarak azaltmaya çalışıyor.
Baş etme	‘Hemşireler yürümemi söyledi, dedikleri şekilde yürüyüş yapıyorum. Tedavim için gerekli şeyleri yapıyorum.’ şeklinde belirtmesi	Tedavi sürecine aktif katılım sağlamakta ve bakım önerilerine uyum göstermektedir.

Kişilerarası sisteme ait hasta ve hemşire algısı Tablo 3'te yer almaktadır.

Tablo 3. Kişilerarası Sistemler

Kişilerarası Sisteme Ait Alt Kavramlar	Hastanın Algısı	Hemşirenin Algısı
Etkileşim	‘Ameliyatı olan başka bir kadın var mı?’ ‘Yalnız olmadığımı hissettim.’ ‘Kardeşim hastane sürecimde yanımda, yalnız hissetmiyorum.’ ‘Hemşireler yürümemi söyledi. Yürümek bana iyi geldi.’ şeklinde belirtmesi	Ameliyat süreciyle ilgili benzer deneyimleri öğrenme ihtiyacı duymakta, aile ve sağlık ekibi desteği ile kendini yalnız hissetmemekte ve bakım sürecinde aktif iletişim ve iş birliği içindedir.
İletişim	‘Ameliyatla ilgili bilgi verir misiniz?’ ‘Drenim ne zaman çıkar?’ ‘Normal beslenmeye ne zaman başlarım?’ gibi söylemleri	Ameliyat sonrası bakım sürecine yönelik bilgi ihtiyacı mevcut. Sağlık ekibiyle iletişim kurarak süreci takip etmektedir.
Rol	‘Evimin her işini kendim yaparım.’ ‘Torunuma, kızımın işi olduğu zaman bakıyorum’ şeklinde belirtmesi	Hastanın benlik saygısı, motivasyonu, sosyal entegrasyonu ve genel iyilik hali için rol performansı kritik öneme sahiptir. Hastanın mevcut rollerini yerine getirmesi, fiziksel ve psikolojik kapasitesi ile uyumlu olup, onaylı olarak değerlendirilmiştir.
Stres	‘Ameliyattan sonra tekrar idrar kaçırmam olursa diye endişeliyim?’ şeklinde belirtmesi	Ameliyat sonrası döneme ilişkin idrar kaçırma sorununun tekrarlayabileceğine yönelik endişe ve kaygı yaşamaktadır.

Sosyal sisteme ait hasta hemşire algısı ise Tablo 4'te yer almaktadır.

Tablo 4. Sosyal Sistemler

Sosyal Sisteme Ait Alt Kavramlar	Hastanın Algısı	Hemşirenin Algısı
Güç	‘Her şeyi kendim yapıyorum hem kadın hem erkek oldum. Bundan sonrasında da böyle devam ederim.’ şeklinde belirtmesi	Kendi yaşamı üzerinde kontrol ve özerklik algısına sahiptir. Gücü, aralıkları ve dayanıklılıkları üzerinden sürdürmekte; bakımının korunması ve sürdürülmesinin içsel gücünü vurgulamaktadır.
Karar verme	Kızlarım kararlarım saygı gösterirler. İdrar kaçırmam hayatımı etkilediği için ameliyat olmak istedim ve beni desteklediler.’ şeklinde belirtmesi	Hasta, sağlığı için aktif bir karar verici konumundadır. Karar verme süreci, yaşam kalitesini artırma hedefiyle uyumludur. Aile, bu süreçte özerkliği kısıtlayan değil, kararlarını onaylayan ve destekleyen bir mekanizma olarak algılanmaktadır.
Statü	‘Kızlarım ve ailem (kardeşleri) kararlarım saygı duyar. Ameliyat sürecinde yanımda oldular.’ şeklinde belirtmesi	Aile sistemi içerisinde sözü dinlenen bir statüye sahiptir. Bu statü, kişinin öz-değer düzeyini artırmakta ve iyileşme sürecinde ihtiyaç duyulduğunda psikososyal otoriteyi sağlamaktadır.
Organizasyon/ Destek Sistemi	‘Kardeşim yanımda, kızım ve ailesi yanıma geliyor, yurt dışındaki kızım sürekli arıyor, yalnız kalmıyorum.’ şeklinde belirtmesi	Hastanın bünyesinde barındırdığı sosyal organizasyon (aile yapısı), fonksiyonel ve erişilebilir bir destek sistemidir. Bu sistem, King'in teorisindeki "hedefe erişme" sürecindeki stresi azaltan ve bakımın sürekliliğini sağlayan bir kaynaktır.

King'in Amaca Ulaşma Kuramı Doğrultusunda Hemşirelik Bakımı

Hemşirelik Tanısı 1: Hastanın üriner inkontinasi tekrar yaşayacağını düşünmesine ve endişeye bağlı Anksiyete

Amaç: Anksiyete belirti ve bulgularını gözlemlemek ve etkili baş etme yöntemleri geliştirmek.

Hemşirelik Girişimi:

- Anksiyetenin altında yatan nedenler konuşulur.
- Hastaya kaygılarını ifade etmesi için güvenli ortam sağlanır.
- Anksiyetenin davranışsal ve fizyolojik bulguları değerlendirilir.
- Destekleyici, güvenli ve sakin bir şekilde bakım sağlanır.
- Bilgi verilir; ameliyatının seyri ve sonuçları açıklanır.
- Gevşeme ve nefes egzersizleri öğretilir.

Uygulama: Hemşirelik girişimlerinin hepsi uygulanmıştır.

Değerlendirme: Hasta ameliyatıyla ilgili verilen bilgileri anladığını ifade etti, nefes egzersizlerini gün içinde uyguladı. Anksiyetenin fizyolojik bulgularına rastlanmadı.

Hemşirelik Tanısı 2: Hastanın cerrahi operasyon geçirmesi ve post-op birinci gün VAS ağrı sklasında puanının 2 olmasına bağlı Akut Ağrı

Amaç: Hastanın ağrısını azaltmak.

Hemşirelik Girişimi:

- Ağrının niteliği değerlendirilir (yeri, şiddeti, süresi, yayılımı, ağrıyı başlatan, arttıran ve rahatlatan faktörler).
- Visual Analog Skala (VAS) ile ağrı düzeyi değerlendirilir.
- Non-farmakolojik uygulamalar yapılır (gevşeme egzersizi, dikkati başka yöne çekme vb.).
- Gevşeme teknikleri önerilir.
- Ağrı hakkında konuşması teşvik edilir.
- Analjezik uygulamaları hekimle iş birliği içinde yapılır (Diklofenak 75 mg/2 mL enj 1x1 IV)

Uygulama: Hemşirelik girişimlerinin hepsi uygulanmıştır.

Değerlendirme: Post-op ikinci günde hastanın VAS ağrı skoru 0 olarak değerlendirildi ve hasta ağrısının olmadığını ifade etti.

Hemşirelik Tanısı 3: Cerrahi operasyon ve ağrıya Bağlı Uyku Örüntüsünde Bozulma

Amaç: Hastanın uyku kalitesini arttırmak.

Hemşirelik Girişimi:

- Hastanın uyku alışkanlığı ve uyku gereksinimi belirlenir. (+)
- Hasta ile uykusunu etkileyen durumlar hakkında konuşulur. (+)
- Hasta soru sorması için cesaretlendirilir, hastada stres yaratan durumlar hakkında konuşulur, kendini ifade etmesi sağlanır. (+)
- Hasta hastalık süreci ile ilgili bilgilendirilir. (+)
- Uyku-uyanık olma dönemleri düzenlenir. (+)
- Mümkünse hemşirelik bakımı için yapılacak girişimler hastanın uyku uyanıklık durumuna göre düzenlenir. (-)
- Hastanın uykuya dalmasını kolaylaştıracak girişimler hakkında bilgilendirme yapılır (Bitki çayları, ılık süt içme, kitap okuma, vb.). (+)
- Ağrı var ise kontrol altına alınır. (+)

Uygulama: Hemşirelik bakımındaki girişimler kenarında (+) olanlar uygulandı, (-) olanlar uygulanamadı.

Değerlendirme: Hasta, post-op birinci günü ikinci güne bağlayan gece toplam 6 saat uyumuştur. Geceyi genel olarak iyi geçirdiğini ifade etmiş ancak yan yataktaki hastaya uygulanan hemşirelik girişimleri nedeniyle uykusunun iki kez bölündüğünü belirtmiştir. Süreç hakkında bilgilendirilmiş olması ve ağrısının azalmasıyla birlikte biraz rahatladığı gözlenmiştir. Post-op ikinci günde VAS ağrı skoru 0 olarak değerlendirilmiştir.

Hemşirelik Tanısı 4: Cerrahi operasyona ve uyku örüntüsündeki bozulmalara bağlı Yorgunluk

Amaç: Hasta, yeterli dinlenme sağladığını ifade edecek, VAS_{yorgunluk} puanının beşin altına düşmesi sağlanacak.

Hemşirelik Girişimi:

- Yorgunluk düzeyi ve günlük aktivitelere etkisi gözlemlenir.
- Yorgunluğun etkilerini ifade etmesine izin verilir.
- Hastanın uyku süresi ve uyku kalitesi değerlendirilir.

- Bireyin kendisinin yapabileceği ve başkalarından destek alabileceği aktiviteler belirlenir.
- Hastanın tolere edebildiği ölçüde aktivite yapması teşvik edilir.
- Etkin baş etme becerilerini öğrenmesine yardım edilir (Gevşeme teknikleri).

Uygulama: Hemşirelik girişimlerinin hepsi uygulanmıştır.

Değerlendirme: Hastanın post-op ikinci gün VAS_{yorgunluk} puanı 3'e düşmüştür.

Hemşirelik Tanısı 5: Hastanın cerrahi operasyon geçirmesi, antikoagülan kullanımı ve laboratuvar bulgularındaki düşmelere bağlı Kanama Riski

Amaç: Ameliyat sonrası dönemde hastada kanama gelişimini önlemek.

Hemşirelik Girişimi:

- Kanama belirti ve bulguları takip edilir (Hematom, peteşi, ekimoz, hematemez, hematüri, melen, mental durumda değişiklikler).
- Vital bulguları sık izlenir.
- Drenaj takibi yapılır ve kayıt altına alınır.
- İnsizyon bölgeleri kanama yönünden izlenir.
- Çevre düzeni sağlanır, hasta travmalardan korunur.
- Hasta ve hasta yakınlarına ani ve sert hareketlerden kaçınması, yumuşak diş fırçası kullanması ve traş olmaması konusunda bilgilendirilir.
- Trombosit sayısı, Htc, Hb, PT, aPTT hekim istemi ile bakılır ve değerlendirilir.

Uygulama: Hemşirelik girişimlerinin hepsi uygulanmıştır.

Değerlendirme: Hastanın dreninden 250 ml kanama olmuştur. Dikkat etmesi gereken şeyleri anladı. Risk devam etmektedir.

Hemşirelik Tanısı 6: Hastanın antikoagülan kullanımı ve cerrahi operasyonun geçirmesine bağlı Derin Ven Trombozu Riski

Amaç: Hastada derin ven trombozu (DVT) gelişimini önlemek.

Hemşirelik Girişimi:

- Periferik nabızları kontrol edilir.
- Varis çorabı giydirilir.
- Homan's bulgusu değerlendirilir.
- Yatak içi egzersiz ve düzenli aralıklarla yürüyüş yaptırılır.

- Morluk, peteşi, diş eti kanaması gibi kanama bulgularını izlenir.
- Laboratuvar sonuçları (INR, PT vb.) takip edilir.

Uygulama: Hemşirelik girişimlerinin hepsi uygulanmıştır.

Değerlendirme: Hasta sabah, öğle ve akşam servis koridorunda yürüyüş yaptı. Dikkat etmesi gerekenleri anladı. Hastada risk devam etmektedir.

Hemşirelik Tanısı 7: Hastanın operasyon geçirmesi, laboratuvar bulgularındaki değerler ve hospitalizasyona bağlı Enfeksiyon Riski

Amaç: Ameliyat sonrası dönemde hastada enfeksiyon gelişimini önlemek.

Hemşirelik Girişimi:

- Enfeksiyonun klinik belirtileri (ateş, ağrı, pürülan akıntı, idrarda bulanıklık vb.) gözlenir.
- İnsizyon bölgeleri ve kateter giriş yerleri enfeksiyon bulguları yönünden izlenir.
- El hijyenine özen gösterilir.
- Hastada enfeksiyon gelişmesini önlemek için standart önlemler alınır.
- İnvaziv girişimlerde aseptik tekniğe dikkat edilir.
- Kan değerleri izlenir.
- Hastanın vital bulguları izlenir.
- Doktor istemine uygun ilaç tedavisi saatinde uygulanır.

Uygulama: Hemşirelik girişimlerinin hepsi uygulanmıştır.

Değerlendirme: Hasta dikkat etmesi gerekenleri anladı. Laboratuvar bulgularında lökositlerinin 12.49 olduğu görüldü. Vital bulguları: Ateş: 36°C, Nabız: 74/dk, Tansiyon: 100/70 mmHg, Solunum: 20/dk, SpO₂: %96 olara değerlendirildi. İnsizyon bölgesi ve katater giriş yerlerinde enfeksiyon belirti ve bulguları gözlenmedi. Hastada risk devam etmektedir.

Hemşirelik Tanısı 8: Beden İmgesinde Bozulma Riski

Amaç: Hastanın bedenine yönelik olumlu algı ve öz-saygısı sürdürmesini sağlamak.

Hemşirelik Girişimi:

- Hastaya vücudundaki değişimlerin işlevsel faydaları açıklanır.

- Hasta duygu ve gelişimini desteklemeye teşvik edilir (duygularını ifade etmesi, güçlü yönlerine vurgu yapılarak olumlu beden algısı geliştirmesi ve bakım sürecine aktif katılım sağlandı.)
- Pozitif geribildirim verilir.
- Hastanın ameliyat sonrası hayatındaki değişiklikler hakkında açık ve anlayacağı şekilde bilgiler verilir (algıyı desteklemek için).
- Beden dili ve olumlu geri bildirimlerle desteklenir.

Uygulama: Hemşirelik girişimlerinin hepsi uygulanmıştır.

Değerlendirme: Hasta bedenine dair olumsuz ifade kullanmadı. Ameliyatın işlevsel faydasına odaklandı.

Hemşirelik Tanısı 9: Cerrahi operasyon, anestezi ilaç verilmesi, birden fazla ekipman kullanmasına bağlı Düşme Riski

Amaç: Hastanın hastanede yatış süresi boyunca düşme riskini azaltmak veya düşmesini önlemek.

Hemşirelik Girişimi:

- Hastanın düşme riski puanı değerlendirilir.
- Hastanın yatak başına ya da odasının giriş kapısına düşme figürü yapıştırılır.
- Hasta ve yakınına alınacak önlemlerle ilgili bilgi verilir, iş birliği yapılır.
- Hastanın kendi başına hareketi kısıtlanır, hareket ederken destek olunur.
- Yataktan kalkarken önce oturması, sonra ayağa kalkması konusunda bilgi verilir.
- Hasta odasında gereksiz eşyalar (yerlerde kablo vb.) bulunmaması sağlanır.
- Yatak kenarlarının yukarıda ve yatak tekerleklerinin kilitli tutulması sağlanır.
- Hijyen, tuvalet vb. ihtiyaçları için hastaya destek olunur.

Uygulama: Hemşirelik girişimlerinin hepsi uygulanmıştır.

Değerlendirme: Hasta hastanede bakım aldığı süre boyunca düşmemiştir.

Tartışma

Kuramların hasta bakımında kullanılması hemşireler eleştirel düşünmeyi ve bakış açısı kazandırmanın yanı sıra mesleki otonomi de kazandırmaktadır.⁽⁸⁾ Amaca Ulaşma Kuramı ile hemşirelerin hastalarla beraber hedefleri iş birliği ile belirlemesi ve önceliklendirmesi hedeflere daha etkili bir şekilde ulaşmayı sağlar. Literatürde King'in amaca ulaşma kuramıyla

ilgili yapılan çalışmalar sınırlıdır. Talebian & Mahasti (2024) yaptığı çalışmada infertilite ile mücadele eden hastalar arasında hedef başarısını artırmak için kuramın etkili bir şekilde kullanılabileceği belirtilmiştir.⁽⁹⁾ Araújo ve arkadaşları ise (2018) diyabetli bireylerin bakımı ve tedaviye uyumunu iyileştirmede Imogene King'in Amaca Ulaşma Kuramı'na dayalı hemşirelik müdahalelerinin etkinliğini doğrulamak için randomize kontrollü bir müdahale çalışması yapmıştır. Araştırmacılar, diyabet tedavisine uyum sağlama ve yaşam kalitesinin artması için Amaca Ulaşma Kuramı kullanılmasının uygulanabilir olduğu sonucuna ulaşmıştır.⁽¹⁰⁾ Miyokard enfarktüsü (MI) geçiren hastalarda Amaca Ulaşma Kuramı'na dayalı bakım planının yaşam kalitesi üzerindeki etkilerini değerlendiren randomize kontrollü bir çalışmada da hastaların yaşam kalitesi anlamlı olarak artmıştır. King'in Amaca Ulaşma Kuramı MI hastalarında yaşam kalitesini iyileştirmektedir.⁽¹¹⁾ Çiftçi Aksoy & Büyükgöncü (2024) tarafından dermatomiyozit tanılı 17 yaşındaki hastanın King'in Amaca Ulaşma Kuramı'na dayalı hemşirelik bakım planlamasında hasta, ebeveyni ve hemşire karşılıklı olarak ulaşılabilir amaçlar belirlemiş ve amaca yönelik ilerlemeleri değerlendirmiştir. King'in Amaca Ulaşma Kuramı ile hasta ve ebeveynin iş birlikçi rolü sayesinde iyileşme sağlanmış ve tedaviye uyum artmıştır.⁽⁵⁾ Ulus ve arkadaşları (2022) mitral kapak replasmanı yapılan hastaya King'in Amaca Ulaşma Kuramı kullanılarak hemşirelik bakımını planlamıştır. Kuramın kullanılması hastada psikolojik uyumu kolaylaştırmış ve iyileşme sürecinde otonomi kazanmasını sağlamıştır.⁽⁸⁾ Bu olguda hasta-hemşire etkileşimi ve iş birliği ile hemşire eleştirel bakış açısıyla bireye özgü bakım sağlamıştır. Çalışmanın bulguları, Imogene King'in Amaca Ulaşma Kuramının histerektomi ve TOT operasyonu geçiren hastalarda etkili bir şekilde kullanılabileceğini göstermektedir.

Sonuç ve Öneri

King'in Amaca Ulaşma Kuramı hasta-hemşire iş birliğine dayanarak tedavi ve bakıma olan uyumu arttırmakta, yaşam kalitesini iyileştirmektedir. Literatürde farklı hasta gruplarında kullanılsa da sınırlı sayıda çalışma yer almaktadır. Hasta merkezli bakımın geliştirilmesi ve hemşirelere sağladığı faydalar düşünülecek olursa kadın sağlığı hemşireleri başta olmak üzere klinik uygulamalara bu kuramın entegre edilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

Çıkar Çatışması Beyanı

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmektedir.

Kurumsal ve Finansal Destek Kaynağı

Bu çalışma herhangi bir kurum veya kuruluş tarafından desteklenmemiştir.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram (S.A., S.E.G., R.Ö.), Çalışma Tasarımı (S.A., S.E.G., R.Ö.), Denetleme/Danışmanlık (S.E.G., R.Ö.), Veri Toplama (S.A.), Veri Analizi ve Veri Yorumlama (S.A., S.E.G., R.Ö.), Tabloların oluşturulması (S.A., S.E.G., R.Ö.), Literatür Taraması (S.A., S.E.G., R.Ö.), Makalenin Yazımı (S.A., S.E.G., R.Ö.), Başvuru öncesi son kontrol (S.E.G., R.Ö.)

Teşekkür

Çalışmamıza katıldığı için ilgili olguya teşekkür ederiz.

Kaynaklar

1. Joseph SS, George RA, Jose R, Sebastian B. Application of a nursing care protocol based on King's Theory of Goal Attainment: a pre-experimental study. Pak J Med Health Sci. 2021;15(12):2-6. doi:10.53350/pjmhs2115123481
2. Özalp C, Avşar G. Hemşirelikte kuram veya model kullanılarak yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesi: sistematik derleme. J Midwifery Health Sci. 2024;7(3):532-540. doi:10.62425/esbder.1417104
3. Shahmohammadi D, Mousavizadeh SN, Ilkhani M, Nasiri M, Sattari M. Effect of a nursing care program based on King's Theory of Goal Attainment on the self-efficacy of diabetic patients. J Holist Nurs Midwifery. 2025;35(1):62-70.
4. İltuş F. Amaca Ulaşma Kuramına Dayalı İkincil İnme Korunma Programının Etkinliğinin İncelenmesi [Doktora tezi]. İzmir: Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2018.
5. Çiftçi Aksoy E, Büyükgönenç LA. Dermatomiyozi tanılı olgunun King'in Amaca Ulaşma Kuramına dayalı hemşirelik bakımının planlanması. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi. 2024;6(2):181-184. doi:10.48071/sbuhemsirelik.1388632
6. Özden D, Imogene M. King: Kavramsal sistem ve bakımda amaca ulaşma teorisi. Karadağ A, Çalışkan N, Göçmen Baykara Z, editörler. Hemşirelik Teori ve Modelleri. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık; 2017. P. 330-350.
7. King IM. King's theory of goal attainment in practice. Nurs Sci Q. 1997;10(4):175-180. doi:10.1177/089431849701000411
8. Ulus M, Durmaz Edeer A, Bilik Ö. King'in Amaca Ulaşma Kuramına göre açık kalp cerrahisinde hemşirelik bakımı. Online Turk J Health Sci. 2022;7(4):626-630. doi:10.26453/otjhs.1066731
9. Talebian F, Mahasti L. Nursing process for a patient with infertility using King's Goal Attainment Model: a case study. Mod Care J. 2024;21(4):0-7. doi:10.5812/mcj-145004
10. Araújo ESS, Silva LF, Moreira TMM, Almeida PC, Freitas MC, Guedes MVC. Nursing care to patients with diabetes based on King's Theory. Rev Bras Enferm. 2018;71(3):1092-1098.
11. Hadi F, Molavynejad S, Elahi N, Haybar H, Maraghi E. King's theory of goal attainment: quality of life for people with myocardial infarction. Nurs Sci Q. 2023;36(3):250-257. doi:10.1177/0894318423116977