

Geliş Tarihi/Received: 19/02/2018 Kabul Tarihi/Accepted: 18/07/2018 İlk Yayın/Online First: 20/04/2020

Cite this article as: Kaya Ç, Bilik Ö. Amputasyon ameliyatı uygulanan bir hastanın roy uyum modeli'ne göre yapılandırılmış hemşirelik bakımı. HEAD 2020;17(Ek sayı):131-9.

Amputasyon Ameliyatı Uygulanan Bir Hastanın Roy Uyum Modeli'ne Göre Yapılandırılmış Hemşirelik Bakımı*

Nursing Care based on the Roy Adaptation Model for a Patient Undergoing Amputation Surgery

ÇİĞDEM KAYA*

ÖZLEM BİLİK**

* Bu olgu çalışması 24 - 29 Ekim 2017 tarihleri arasında Antalya'da Sue-no Belek Kongre Merkezi'nde düzenlenen 8. Ortopedi ve Travmatoloji Hemşireliği Kongresi'nde "sözlü bildiri" olarak sunulmuştur.

ÖZ

Hemşirelik bilgi ve uygulamalarını sistematik bir çerçevede ele alan hemşirelik modelleri; profesyoneller arasında etkili bir iletişimin sağlanmasında ve hastalara bütüncül bakım verilmesinde hemşirelere rehber olmaktadır. Cerrahi hemşireliğinde yaygın olarak kullanılan Roy Uyum Modeli'nde hemşireliğin temel amacı; hastanın yeni gelişen duruma uyumunu artırarak uzun ve kaliteli bir yaşam sürmesini sağlamaktır. Roy Uyum Modeli'ne göre hasta fizyolojik, benlik kavramı, rol fonksiyon ve karşılıklı bağımlık alanlarında değerlendirilir. Bu makalenin amacı, amputasyon ameliyatı uygulanan bir olgunun Roy Uyum Modeli'ne göre yapılandırılmış hemşirelik bakımını açıklamaktır.

Anahtar kelimeler: Amputasyon, hemşirelik bakımı, Roy uyum modeli.

ABSTRACT

Nursing models that deal with nursing knowledge and practices in a systematic framework are a guide for nurses to provide effective communication between professionals and holistic care. The Roy Adaptation Model, which is widely used in surgical nursing, achieves the main aim of nursing: to increase the adaptation of the patient to the new situation and to ensure a long and healthy life. According to the Roy Adaptation Model, the patient is assessed in the physiologic, self-esteem concept, role function, and mutual dependence areas. The purpose of this article is to explain the nursing care that is structured according to the Roy Adaptation Model for a patient undergoing a planned amputation surgery.

Keywords: Amputation, nursing care, Roy adaptation model.

* Ç Kaya, Öğr. Gör.
Uşak Üniversitesi, Uşak
Yazışma Adresi / Address for Correspondence:
Çiğdem Kaya, Öğr. Gör.
Uşak Üniversitesi, Ankara İzmir Yolu 8. km, Bir Eylül Kampüsü, Merkez / UŞAK
Tel: 0 276 221 75 69 Faks: 0 276 221 22 51
e-posta: cigdem.kaya@usak.edu.tr

** Ö Bilik, Doç. Dr.
Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir
e-posta: ozlem.bilik@deu.edu.tr

Günümüzde yaşam süresinin uzaması ile birlikte yaşlanan birey sayısının artması, kontrol edilmeyen kronik hastalıklar ve komplikasyonlarının daha fazla görülmesi yönündeki değişimler amputasyon ameliyatlarının oranı arttırmıştır. Amputasyon ameliyatı hastayı ameliyat öncesi ve sonrası dönemde fizyolojik, psikolojik ve sosyal yönden etkilenmektedir. Bu durum hastalarda çok boyutlu hemşirelik bakımının önemi arttırmaktadır. Amputasyon, çeşitli nedenlerle beslenmesi engellenmiş olan, hastalık taşıyan ve fonksiyon kaybına neden olan hasarlı ekstremitenin cerrahi olarak kemiği ile birlikte kesilerek vücuttan uzaklaştırılmasıdır.⁽¹⁻³⁾ Günümüzde tedavi ve bakım alanındaki gelişmeler ile hasarlı ekstremitenin korunması sağlanabilse de sıklıkla ampute edilmesi gereken ekstremiteye uygulanan koruyucu girişimler ciddi morbidite hatta mortalite ile sonuçlanabilmektedir.⁽¹⁾ Bu nedenle amputasyon işlemi, vücuttan iskemik, iltihaplı ve tümörlü dokuların uzaklaştırılması, kalan ekstremitedeki dolaşımının sağlanması, ağrının giderilmesi ve protez kullanımına uygun bir güdüğün oluşturulması amacıyla yapılmaktadır.⁽⁴⁻⁶⁾ Amputasyon ameliyatlarının %85'i alt ekstremitelere uygulanmaktadır.^(7,8) Amputasyon için en önemli endikasyon hastalıklı veya travmaya maruz kalan ekstremitenin geri dönüşümsüz iskemisidir. Bu durumun oluşmasında etkili olan faktörler ise; periferik vasküler hastalıklar, diyabetes mellitus, travma, infeksiyon, tümörler, sinir yaralanmaları, konjenital anomalilerdir.^(1,2,4) Diyabetik ayak ülseri nontravmatik amputasyonların %40-60'mı oluşturur. Amputasyon uygulanmış hastalarda sıklıkla karşılaşılan sorunlar; kanama, hematoma, nekroz, ağrı, ödem, infeksiyon, fantom duygusu veya ağrısı, deri sorunları, kontraktür, nöroma, psikososyal sorunlar, hareketsizlik, yeni beden imajına uyum sorunları ve protez kullanımına ilişkin güçlükler şeklindedir.^(2,4) Amputasyon ameliyatlarının birey ve ailesine yüklediği kayıp, hemşirenin bakım planında öncelikli yer alması gereken bir hemşirelik kavramıdır. Bu çerçevede uygulanan hemşirelik bakımında hemşirenin ele alması gereken konular çeşitlilik göstermekte, bazı noktalarda hemşirenin öncelik vereceği durumlara karar vermesini zorlaştırabilmektedir. Hemşirelik bilgi ve uygulamalarını sistematik bir çerçevede ele alan hemşirelik modelleri; meslek üyeleri arasında etkili bir iletişimin sağlanmasında, hastalara bütüncül bakım verilmesinde ve hemşirelik aktivitelerinin hasta odaklı olmasında hemşirelere rehber olmaktadır.⁽⁹⁻¹⁵⁾ Bu nedenle son yıllarda hemşirelik çalışmalarında bir teori ya da modelin rehber olarak kullanılması önemi artmıştır.

Cerrahi hemşireliğinde yaygın olarak kullanılan Roy Uyum Modeli, amputasyon uygulanan hastanın yeni durumuna uyum sağlanmasında ortopedi hemşiresinin değerlendirmelerine ve hemşirelik sürecinin uygulanmasına ışık tutacaktır.⁽¹⁴⁻¹⁷⁾ Literatür incelendiğinde, amputasyonlu hastalarda Roy Uyum Modeli'nin kullanıldığı iki çalışmaya ulaşılmıştır. Bunlardan bir tanesi, alt ekstremitte amputasyonu olan emeklilerde Roy Uyum Modeli rehberli eğitim ve desteğin uyuma etkisinin araştırıldığı bir çalışmadır.⁽¹⁸⁾ Diğeri ise 69 yaşında diz altı amputasyonu olacak erkek bir hastanın Roy Uyum Modeli'ne göre ameliyat öncesi değerlendirmesinin yapıldığı çalışmadır.⁽¹⁹⁾ Türkiye'de

çok sayıda amputasyon ameliyatı yapılmasına rağmen, bu hastaların bakımlarını Roy Uyum Modeli'ne yapılandırarak inceleyen bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Bu gereksinim doğrultusunda yazılan bu makalenin amacı, amputasyon ameliyatı uygulanan bir olgunun Roy Uyum Modeli'ne göre yapılandırılmış hemşirelik bakımını açıklamaktır.

Roy Uyum Modeli

Sister Callista Roy tarafından 1964-1966 yılları arasında geliştirilen bu model "uyum" kavramı üzerine yoğunlaşmıştır ve modele göre uyum; iç ve dış çevredeki değişikliklere bireyin veya grupların olumlu yanıt vermesidir.^(13,16) Modelde insan, çevre, sağlık ve hemşirelik metaparadigmaları aşağıdaki şekilde tanımlanmıştır.

İnsan, değişen bir çevrede devamlı büyüyen ve gelişen adaptif bir sistemdir.

Çevre, kişinin ya da grupların gelişim ve davranışlarını kapsayan tüm koşullar ve durumlardır. Odak, durumsal ve olası uyarıları içermektedir.

- **Odak uyarı (Focal stimuli):** Birey tarafından ilk fark edilen, bireyi en çok etkileyen ve öne çıkan uyarıdır.
- **Durumsal uyarı (Contextual stimuli):** Bireyin durumunu olumlu/olumsuz etkileyen ve odak uyarının etkisine katkıda bulunan diğer uyarılardır (septik şoktaki bir hastada durumsal uyarı).
- **Olası uyarı (Residual stimuli):** Birey üzerinde sürekli etkiye sahip ancak açıklanamayan iç ve dış faktörlerdir.

Örneğin, septik şoktaki bir hastada odak uyarı infeksiyon; durumsal uyarılar hastanın yaşı, sahip olduğu kronik hastalıklar; olası uyarılar ise hastalığı hakkındaki olumlu ve olumsuz düşünceleri olabilir.

Sağlık, uyarılara yanıt olarak verilen uyumlu davranışların bir sonucudur.

Hemşirelik, bireyin/grubun uyumu için geliştirilen bakım sürecini içerir. Hemşire bireyin/grubun uyarılarını, davranışlarını, baş etme mekanizmalarını ve uyum düzeyini değerlendirerek hemşirelik girişimlerini planlar, uygular ve değerlendirir.^(16,20-22)

Bireyler yaşamları süresince karşılaştıkları uyarılara doğuştan ya da sonradan kazandıkları baş etme yollarıyla uyum sağlarlar. Hemşireler bireylerde öncelikle odak uyarı, sonra etkileyen uyarı yönetmeyi hedeflemelidirler.^(9,16) Eğer odak uyarı değiştirilemiyorsa etkileyen uyarıya müdahale edilerek bireyin uyumu sağlanmalıdır. Uygulanan hemşirelik girişimlerinden sonra hastada olumlu davranışlar gözlemleniyorsa hemşirelik girişimleri etkili olmuştur ve hasta sağlıklıdır, aksi durumda girişimler etkisiz ya da yetersiz kabul edilip yeni girişimler planlanmalıdır.⁽¹⁶⁾

Roy Uyum Modeli'ne göre bireyin baş etme mekanizmalarını

kullanarak dört uyum alanı ile ilgili verdiği yanıtlar etkili ve etkisiz uyum davranışı olarak tanımlanır. Modelde fizyolojik (Egzersiz ve dinlenme, beslenme-boşaltım, oksijenlenme-dolaşım, sıvı-elektrolit, nörolojik ve endokrin fonksiyonları içerir.), benlik kavramı (Beden imajı, benlik kavramı gibi ruhsal bütünlük ile ilgili temel gereksinimlerle ilişkilidir.), rol fonksiyonu (Toplum tarafından bireyden beklenen anne, baba olma gibi rollere odaklanır.) ve karşılıklı bağlılık (Sevgi, saygı ve değer etkileşimini ve ilişkilerdeki bütünlüğü içerir.) olarak dört adet uyum alanı tanımlanmıştır. Hemşireler bu uyum alanlarında bireylerin gereksinimlerini karşılamaya yardım ederler.^(9,16)

Olgu Sunumu

Veriler hastaya gerekli açıklamalar yapıldıktan, yazılı ve sözlü izin alındıktan sonra toplanmıştır. Hastanın hemşirelik bakımının Roy Uyum Modeli'ne entegrasyonu Şekil 1'de sunulmuştur.

Tanıttıcı Özellikler

Hasta 54 yaşında olup, evli ve beş çocuk sahibidir. Eşi ve en küçük oğlu ile birlikte yaşamaktadır. İki ay öncesinde kadar benzin istasyonunda pompacı olarak sigortasız çalışan ve sosyal güvencesi olmayan hasta yeşil kart ile bakım almaktadır. Diyabetes mellitus dışında kronik bir hastalığı ve ilaç alerjisi bulunmamaktadır.

Öykü

Dört yıl önce sol ayak başparmağında iyileşmeyen yara nedeniyle hekime başvuru yapan hastaya yapılan tetkikler sonucunda diyabet tanısı konulmuştur. Hasta, diyabet tanısı konulduktan sonra diyet, ilaçlarını düzenli kullanma ve ayak bakımı konusunda kimseden eğitim alamadığını, diyabet hemşiresine yönlendirilmediğini ve bu konuya özgü eğitim veren bir hemşireden haberinin olmadığını söylemiştir. Bu yüzden diyabete uygun bir beslenme yapmadığını, ilaçlarını da bazen aksattığını belirtmiştir. Bu durumu, "Sürekli olarak kendime enjeksiyon yapmak bazen beni bunaltıyor, bu yüzden de ilaçlarımı çok düzenli kullanmıyordum." şeklinde belirtmiştir. Diyetine uymama ve ilaçlarını düzenli kullanmamaya bağlı kan şekeri değerleri çoğunlukla yüksek seyretmiş, geceleri sık sık idrara çıkma nedeniyle uykusunun bölündüğünü, sabahları uyandığında kendini dinlenmiş hissetmediğini ve gündüzleri de uykusuzluk nedeniyle sık sık uyuduğunu dile getirmiştir.

Dört yıl önce sol ayak başparmağında oluşan nekrotik dokular nedeniyle debrütman uygulanmış, iyileşme sağlanamadığı için daha sonra başparmak ampute edilmiş. Bir yıl önce de sol ayak ikinci ve üçüncü parmaklarına amputasyon ameliyatı uygulanmış. Son olarak, sol ayakta ağrı, şişlik ve akıntı nedeniyle hekime başvuran hastaya yapılan değerlendirmeler sonucunda diz altı amputasyon (dizden yaklaşık 10 cm. aşağı) kararı verilmiş.

Hasta ayağındaki ağrı, şişlik ve akıntı nedeniyle işinden ayrılmak zorunda kaldığı ve ailesine maddi anlamda katkı veremediği için üzüldüğünü belirtmiştir. Ameliyat sonrası dönemde de amputasyona bağlı iş bulmasının zor olacağını, bu yüzden malulen emekli olmak için gerekli yerlere başvuru yapacağını belirtmiştir. Boş zamanlarda en sevdiği uğraşın avlanmak ve doğada yürüyüş yapmak olduğunu söyleyen hasta, rahatsızlığı nedeniyle artık bunu da yerine getiremediğini ve kendisini kısıtlanmış hissettiğini söylemiştir.

Hasta ameliyata ilişkin düşüncelerini, "Daha önce iki kez parmak amputasyonu ameliyatına girdim, lokal anestezi ile yapılan küçük ameliyatlardı. Bu ameliyatta uyanırken ayağımın kesilecek olması beni korkutuyor." şeklinde belirtmiştir. Hastanın ameliyat sonrasına ilişkin en büyük beklentisinin protez ile yine desteksiz yürüebilmesi ve banyo yapma, tuvalete gitme, avlanma gibi aktivitelerini kendisinin yapabilmesi olduğu belirlenmiştir.

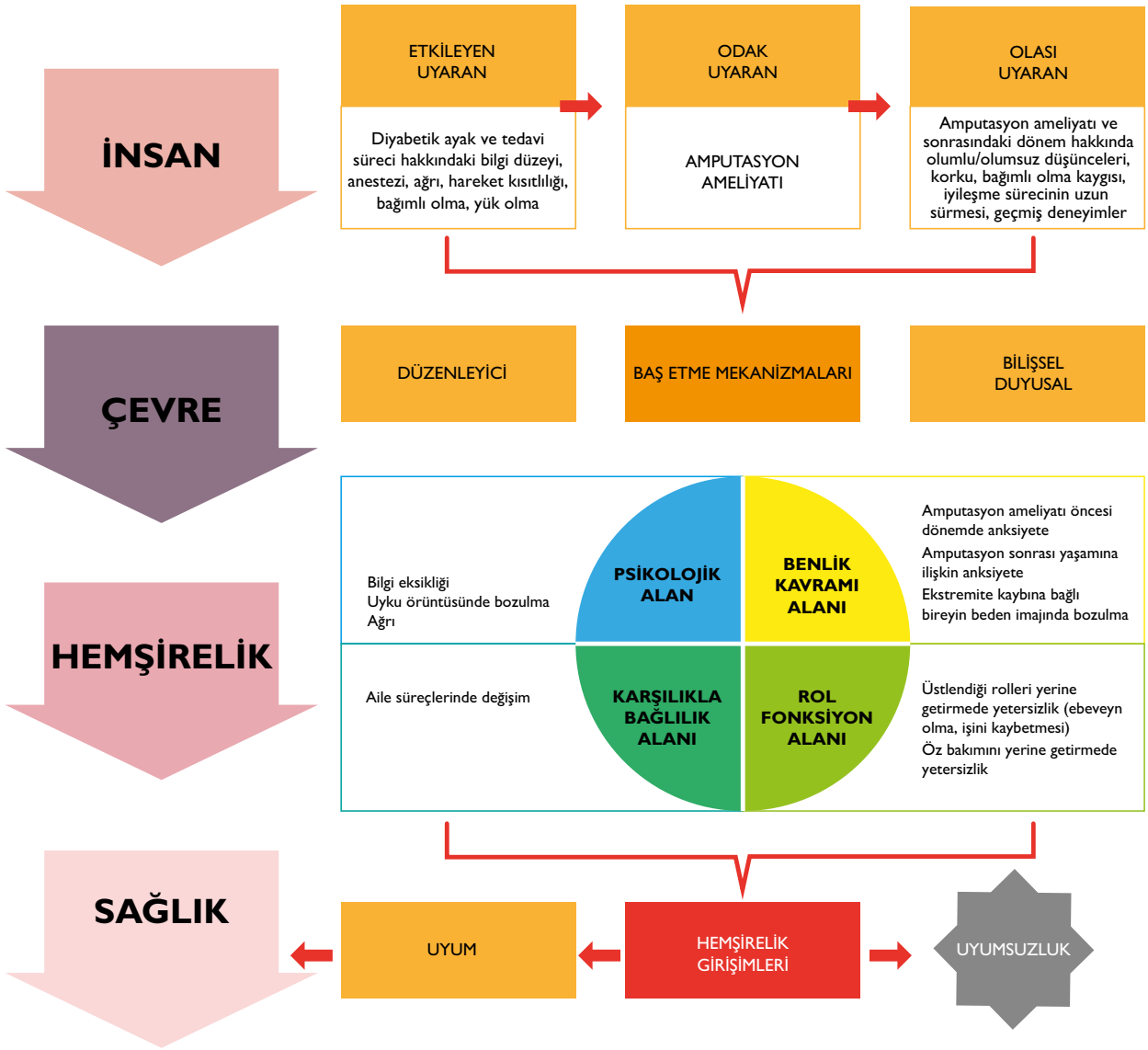
Hastanın ameliyat öncesi ve sonrası dönemde yanında en küçük oğlu bulunmuş ve tüm bakımına o yardım etmiştir. Eşi iki hafta önce ameliyat olduğu için hastanın yanında olmamıştır. Eşinin ameliyat sonrası bakımı ile de primer olarak oğlu ilgilenmiştir. Hasta oğlunun çok yorulduğunu ve ona çok fazla yüklenmelerini düşündüğünü belirtmiştir. Diğer oğlunun başka şehirde yaşaması, kızlarının ise çok fazla gelip gidememesi nedeniyle diğer çocuklarından bakıma katılma konusunda tam destek alamadığını açıklamıştır.

Amputasyon ameliyatından sonraki düşüncelerini, "Herkes yürüyor, ben şu an yürüyemiyorum, bu beni çok üzüyor. Çok duygusal biriyim bu yüzden de sık sık ağlıyorum. Bir ayağım olmadığı için dışarıda herkes bana bakacak gibi geliyor. Bir an önce protez ayak taktırmak ve yine yürümek istiyorum." şeklinde belirtmiş ve bunları söylerken de gözleri dolmuştur.

Fizik muayene

Ameliyat öncesi dönem: Genel durumu iyi olan hastanın sistem tanılmasında sol ayağında şişlik ve ağrı yakınmasının olduğu belirlendi. Vizüal Analog Skala ile yapılan ağrı değerlendirilmesinde ağrı şiddeti altı puan olarak değerlendirildi. Sol ayak birinci parmak plantar bölgede bulunan açık yarısından akıntı geldiği belirlendi. Ayak üzerinde ve ayak bileği üst kısımlarda yer yer nekrotik alanlar mevcuttu. Hastanın psikolojik durumu değerlendirildiğinde orta düzeyde anksiyete yaşadığı gözlemlendi.

Ameliyat sonrası dönem: Ameliyat sonrası erken dönemde hastanın genel görünümü iyi olarak değerlendirildi. Spinal anestezi etkisinde olduğu için ameliyat sonrası ilk saatlerde ağrısı yoktu. Daha sonraki süreçte ağrısı başlayan hastanın ağrı tanılmasında ağrı şiddeti sekiz olarak değerlendirildi. Ağrı kesici uygulandıktan sonra ağrı şiddeti dört puana düştü. Amputasyon ve ağrı nedeniyle aktivite kısıtlılığı yaşayan hasta birinin desteği olmadan ayağa kalkamıyordu. Tuvalet, giyinme, beslenme, hijyen gibi gereksinimlerinin karşılanmasında hemşirelerden ve oğlundan destek alıyordu.



Şekil 1. Amputasyon Ameliyatı Uygulanan Hastanın Hemşirelik Bakımının Roy Uyum Modeli'ne Entegrasyonu*

* Şekil yazarlar tarafından hazırlanmıştır.

Bu olgu örneğinde, amputasyon ameliyatı uygulanan hastanın hemşirelik bakımı Roy Uyum Modeli'nde tanımlanan uyum alanlarına göre belirtilen altı basamak (davranışın değerlendirilmesi, uyarının değerlendirilmesi, hemşirelik tanısı, hedef geliştirme, hemşirelik girişimlerinin seçilmesi, değerlendirme) doğrultusunda Tablo 1'de gösterildiği şekilde gerçekleştirilmiştir. Hemşirelik bakımı NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) Hemşirelik Tanıları Sınıflandırma Sistemi'ne göre yapılmıştır.⁽²³⁾

Sonuç ve Öneriler

Hemşirelik mesleği insanlara yaşamları boyunca sağlık ve

hastalık durumlarında gereksinim duydukları bakım uygulamalarını ve desteği sağlar. Amputasyon ameliyatı öncesi ve sonrasında hastalar fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan çeşitli sorunlar yaşamaktadırlar. Bu sorunlar ile baş etmeye ve yeni durumuna uyum sağlamaya çalışan hastalara bütüncül bir bakım verilmelidir. Bu nedenle hastaların fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan gereksinimlerinin belirlenmesinde ve bakımlarının planlanmasında hemşirelik teori ve modellerinin kullanılması önemlidir. Hemşirelik alanında geliştirilen hemşirelik kuramları hemşirelerin analitik düşünme becerisinin geliştirilmesinde, hemşirelik işlevlerinde amaç belirlenmesinde yol göstericilerdir. Böylece hemşireler meslek rolüne ve uygulamalarına daha fazla odaklanmaktadır.^(13,14,16)

Roy Uyum Modeli'nde, hemşirelik uygulamalarının amacı uyumu kolaylaştırmaktır. Bunun için hemşire, davranışın değerlendirilmesi, uyarının değerlendirilmesi, hemşirelik tanısı, hedef geliştirme, hemşirelik girişimlerinin seçilmesi ve en son olarak değerlendirme sürecini izler.⁽²⁰⁾

Bu olgu örneğinde, amputasyon ameliyatı uygulanan hastanın hemşirelik bakımı Roy Uyum Modeli'nde tanımlanan uyum alanlarına göre belirtilen altı basamak doğrultusunda gerçekleştirilmiştir. Fizyolojik alanda, bilgi eksikliği, uyku örüntüsünde bozulma, ağrı, doku bütünlüğünde bozulma, benlik kavramı alanınd, anksiyete, beden imajında bozulma, rol fonksiyonu alanında, üstlendiği rolleri yerine getirmede yetersizlik, öz bakımını yerine getirememesi, karşılıklı bağımlık alanında ise aile süreçlerinde değişim hemşirelik tanıları konularak hedefler belirlenmiş ve girişimler uygulanmıştır. Oluşturulan hemşirelik süreci ile amputasyon ameliyatı uygulanan hastanın bakımının başarısı hasta uyumu ile sağlanmıştır. Bu doğrultuda Roy Uyum Modeli'nin amputasyon ameliyatı uygulanan hastalarda kullanılmasının uygun olduğu söylenebilir. Amputasyon sonrası hastanın uyum sağlaması için hemşirelik bakım planının ve hasta eğitiminin Roy Uyum Modeli'ne göre yapılandırılması önerilmektedir. Model, başka hasta gruplarında da uygulanabilir. Amputasyon uygulanan hastaların bakımında kullanılan Roy Uyum Modeli'nin hastaların uyumu, öz bakım gücü, yaşam kalitesi gibi çeşitli hasta sonuçlarına etkisini inceleyen çalışmalar yapılabilir.

Teşekkür: Çalışmamıza katılan hastamıza teşekkür ederiz.

Acknowledgement: The authors thank to the patient who participated in this study.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız. **Peer-review:** Externally peer-reviewed.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir. **Conflict of Interest:** No conflict of interest was declared by the authors.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadığını açıklamışlardır. **Financial Disclosure:** The authors declared that this study has received no financial support.

© **Telif Hakkı 2020** Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Semahat Arsel Hemşirelik Eğitim ve Araştırma Merkezi (SANERC). Logos Tıp Yayıncılık tarafından yayınlanmaktadır.

© **Copyright 2020 by** Koç University School of Nursing Semahat Arsel Nursing Education and Research Center (SANERC). This Journal published by Logos Medical Publishing.

KAYNAKLAR

- Cankul J. Klinikimizde yapılan erişkin alt ekstremité amputasyonlarının değerlendirilmesi [master's thesis]. Denizli: Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2006. Available from: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>
- Başal Ö, Korkmaz S, Türk B. Amputasyonlar. Ankara: Derman Tıbbi Yayıncılık. p. 856-68. Available from: <http://www.jcam.com.tr/files/KATD-3620.pdf>
- Özsoy İ, Okyayuz, ÜH. Amputasyon geçirmiş kişilerin baş etme becerileri: Olgu sunumu. Klinik Psikiyatri Dergisi. 2016;19(1):45-51. doi: 10.5505/kpd.2016.30074.
- Yavuz M. Kas iskelet sistemi hastalıkları (amputasyon). In: Karadakovan A, Eti Aslan F. editors. Dâhili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım. 2nd ed. Adana: Nobel Tıp Kitabevi; 2011. p. 1373-8.
- Robertson L, Roche A. Primary prophylaxis for venous thromboembolism in people undergoing major amputation of the lower extremity. Cochrane Database Syst Rev. No. 2013;12. doi: 10.1002/14651858.CD010525.
- Klein B, Gilad M, Gabbai N, Brafman S, Weiss H, Eldar R. Prosthetic rehabilitation following below knee amputation in elderly persons. Int J Rehabil Res. 2001;24(2):161-4. Available from: <https://insights.ovid.com/pubmed?pmid=11421395>
- Atay T, Heybeli N, Aksoy BA, Uz F, Aydoğan HN, Baydar M. Diyabetik ayakta Syme ve diz altı amputasyon sonuçlarının karşılaştırılması. In: Kuzgun Ü. editör. XVIII Milli Türk Ortopedi ve Travmatoloji Kongresi El Kitabı. 1st ed. İstanbul: Turgut Yayıncılık; 2003. p. 477-9.
- Fernando ME, Seneviratne RM, Tan YM, et al. Intensive versus conventional glycaemic control for treating diabetic foot ulcers. Cochrane Database Syst Rev. 2016;1. doi: 10.1002/14651858.CD010764.
- Fawcett J. Contemporary nursing knowledge analysis and evaluation of nursing models and theories. 2nd ed. Philadelphia: FA Davis Company; 2005. p. 138-78.
- McEwen M, Wills EM. Theoretical basis for nursing. 2nd ed. London: Lippincott Williams & Wilkins Publishers; 2005. p. 144-8.
- Alligod MR, Tomey AM. Philosophies, models, and theories: Critical thinking structures. In: Nursing theory: Utilization and application. 3rd ed. St. Louis, Mo.: Mosby Elsevier; 2006. p. 281-96.
- Gigliotti E. The value of nursing models in practice. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi. 2008;1(1):42-50. Available from: https://www.researchgate.net/publication/237220093_The_Value_of_Nursing_Models_in_Practice
- Erol Uryavaş F, Karayurt Ö, İleri Ö. Meme kanseri nedeniyle meme koruyucu cerrahi yapılan bir hastaya roy uyum modeline temellendirilmiş hemşirelik yaklaşımı. Journal Breast Health. 2014;10:134-40. doi: 10.5152/tjbh.2014.1910.
- Damar HT, Bilik Ö. Roy Uyum Modeli'ne temellendirilmiş total diz protezi ameliyatına hazırlık programı. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi. 2014;7(4):321-9. Available from: <http://www.deuhyoedergi.org/index.php/DEUHYOED/article/view/128>
- Savcı A, Bilik Ö. Hemşirelik bakımı ile modelin buluşması: Total diz protezi uygulanan hastalarda Roy Uyum Modeli'ne göre yapılandırılmış sürekli bakım. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi. 2015;8(2):145-54. Available from: <http://www.deuhyoedergi.org/index.php/DEUHYOED/article/view/179/322>
- Roy CS. Elements of the Roy adaptation model. In: The Roy Adaptation Model. 3rd ed. Upper Saddle River New Jersey: Pearson Education; 2009. p. 35-50.
- Kacaroglu Vicdan A, Gülseven Karabacak B. Hemşirelik modellerinden: Roy Uyum Modeli. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2014;5(4):255-9. Available from: http://acibadem.dergisi.org/uploads/pdf/pdf_AUD_269.pdf
- Azarmi S, Farsi Z. Roy's Adaptation Model-guided education and promoting the adaptation of veterans with lower extremities amputation. Iran Red Crescent Med J. 2015;17(10):e25810. doi: 10.5812/ircmj.25810.
- Dawson S. Pre-amputation assessment using Roy's Adaptation Model. Br J Nurs. 1998;7(9):536-42. doi: 10.12968/bjon.1998.7.9.5696.
- Özkaraman A, Özer S, Alpaslan GB. Romatoid artritli bir vakanın hemşirelik bakımında Roy Uyum Modelinin kullanımı. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2012;1(3):138-52. Available from: <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/84320>
- Velioglu P. Hemşirelikte kavram ve kuramlar. İstanbul: Esen Ofset; 2012. p. 364-89.
- Sayar S, Vural F. Rektum kanseri nedeni ile kolostomi açılan olgunun Roy Uyum Modeli'ne göre hemşirelik bakımı. Türkiye Klinikleri Journal of Nursing. 2017;9(1):91-8. doi: 10.5336/nurses.2016-53008.
- Biröl L. Hemşirelik süreci. 7th ed. İzmir: Etki Matbaacılık Yayıncılık Ltd. Şti; 2005. p. 279-401.
- Akbayrak N, İlhan SE, Ançal G, Albayrak N (ed.). Hemşirelik bakım planları. 1st ed. Ankara: Alter Yayıncılık; 2007. p. 981-6.

Tablo 1. Amputasyon Ameliyatı Uygulanan Bir Hastanın Roy Uyum Modeli'ne Göre Yapılandırılmış Hemşirelik Bakımı

AMELİYAT ÖNCESİ DÖNEM HEMŞİRELİK BAKIMI		
FIZYOLOJİK ALAN	Davranış	Diyetine uygun beslenmemesi, ilaçlarını düzenli kullanmaması, ayak bakımına dikkat etmemesi ve bu konulara ilişkin herhangi bir bilgisinin olmaması
	Uyarılar	Odak Uyarı: Diyabet Etkileyen Uyarı: Diyabete ilişkin herhangi bir eğitim almamış olması, sürekli olarak kendine enjeksiyon yapmayı bunalıcı bulması
	Hemşirelik Tanısı	Bilgi Eksikliği
	Hedef	Bilgi eksikliğinin giderilmesi
	Hemşirelik Girişimleri	Hasta ve oğluna anlayabilecekleri şekilde diyabet, tedavi, diyabette beslenme, ayak bakımı vb. konularda bilgi aktarıldı, bu konulara ilişkin eğitim broşürleri verildi. Hastanedeki diyabet hemşiresi hakkında bilgilendirildi ve yönlendirildi. ^(4,23)
	Değerlendirme	Hasta konuya ilişkin bilgi sahibi olduğunu ve bundan sonra dikkat etmeye çalışacağını belirtti, daha sonraki süreçte destek almak için diyabet hemşiresi ile görüşeceğini söyledi.
FIZYOLOJİK ALAN	Davranış	Geceleri sık idrara çıkma nedeniyle yeterli uyuyamaması, sabahları yorgun uyanması ve gün içinde sık sık uyuma isteği
	Uyarılar	Odak Uyarı: Diyabet (kan glukoz değerlerinin yüksek seyretmesi) Etkileyen Uyarı: Diyetine uygun beslenmemesi, kan glukozu değerlerinin yüksek seyretmesi, idrarda glikoz atılımı nedeniyle fazla sıvı kaybı ve buna bağlı fazla su içmesi
	Hemşirelik Tanısı	Uyku Örüntüsünde Bozulma
	Hedef	Hastanın uyku düzeninin sağlanması, sabahları dinlenmiş uyanması
	Hemşirelik Girişimleri	<ul style="list-style-type: none"> • Diyabet hastalığı ve gece sık idrara çıkma arasındaki ilişki ile kan glukozu kontrolünün önemi anlatıldı. • Kan glukoz değerine göre ilaç tedavisi yeniden düzenlendi (hekim tarafından) ve uygulandı (hemşire tarafından). • Beslenmesi diyabete uygun olarak düzenlendi ve diyabette beslenme hakkında hasta bilgilendirildi. • Yatmadan önce aşırı sıvı alımı kısıtlandı. • Hasta ile görüşülerek psikolojik destek sağlandı.⁽²³⁾
	Değerlendirme	Ev ortamına göre hastanede kan şekeri değerleri daha iyi seyretti. Gece sık idrara çıkma durumunun azaldığını ve geceleri daha uzun süreli uyuyabildiğini belirtti.
FIZYOLOJİK ALAN	Davranış	Sol ayak parmağında diyabetik ayak yarasında ağrısının olduğunu belirtmesi, VAS-ağrı şiddeti altı puan
	Uyarılar	Odak Uyarı: Diyabetik ayak Etkileyen Uyarı: Ödem, şişlik, infeksiyon
	Hemşirelik Tanısı	Ağrı
	Hedef	Ağrının en aza indirilmesi
	Hemşirelik Girişimleri	<ul style="list-style-type: none"> • Hastanın ağrısı değerlendirildi (ağrı şiddeti, yeri, şekli, beden dili, duygusal tepkileri). • Ağrıyı azaltan ve artıran durumlar belirlendi. • Diyabetik ayağa yatay düzlemde 15-30 derece yükseklik sağlanıp diz altı boşlukları desteklenerek topuk üzerine ağırlık gelmeyecek şekilde pozisyon verildi (Dinlenme ve uygun pozisyon yaralı bölgenin daha iyi kanlanmasını sağlar, ödemi ve ağrıyı azaltır). • Yaralı bölge travmalardan korundu, pozisyon verilirken ve hasta transferlerinde yeni yara oluşumu engelleyici önlemler alındı. • Doktor istemindeki ağrı kesiciler ve antibiyotikler düzenli olarak uygulandı. • Diyabetik ayak yarasına düzenli olarak pansuman uygulandı. • Ağrıyı azaltan non-farmakolojik yöntemler anlatıldı (müzik dinleme, kitap okuma, TV izleme vb.) • Sürekli ağrı izlemi yapıldı.^(4,23,24)
	Değerlendirme	Yapılan girişimler sonunda VAS- ağrı şiddeti 3'e düştü.
FIZYOLOJİK ALAN	Davranış	Sol ayak birinci parmak plantar bölgede bulunan açık yarasından akıntı gelmesi, WBC: 11.5 10³/uL olması
	Uyarılar	Odak Uyarı: Diyabet, diyabetik ayak Etkileyen Uyarı: İnfeksiyon,
	Hemşirelik Tanısı	Rahatta Bozulma
	Hedef	Rahatta bozulmanın giderilmesi
	Hemşirelik Girişimleri	<ul style="list-style-type: none"> • Yara bölgesi akıntı, koku, nekroz ve osteomyelit açısından değerlendirildi. • İnfeksiyon bulguları izlendi (ateş, WBC). • Kan şekeri düzeyinin yüksek olması infeksiyonla başa çıkmada önemli rolü olan lökositleri etkisiz duruma getirebileğinden, kan şekeri takibi yapıldı. • Yaralı bölge travmalardan korundu, pozisyon verilirken ve hasta transferlerinde yeni yara oluşumu engelleyici önlemler alındı. • Doktor istemindeki antibiyotikler düzenli olarak uygulandı. • Diyabetik ayak yarasına düzenli olarak aseptik tekniklere uyularak pansuman yapıldı.^(4,23,24)
	Değerlendirme	Yara yerinden gelen akıntı miktardan azaldı, lökositler genledi.

Tablo 1 Devamı. Amputasyon Ameliyatı Uygulanan Bir Hastanın Roy Uyum Modeli'ne Göre Yapılandırılmış Hemşirelik Bakımı

AMELİYAT ÖNCESİ DÖNEM HEMŞİRELİK BAKIMI		
BENLİK KAVRAMI ALANI (Kişisel Benlik)	Davranış	Daha önce iki kez parmak amputasyonu ameliyatı geçirmesine rağmen, bu ameliyatta ayağının kesilmesinden ve bu süreçte uyanık olmasından dolayı korktuğunu belirtmesi
	Uyarılar	Odak Uyarı: Amputasyon ameliyatı, spinal anestezi Etkileyen Uyarı: Ayağını kaybedecek olması, ameliyatta uyanık olması (spinal anestezi), ağrı, korku hissetmesi
	Hemşirelik Tanısı	Anksiyete
	Hedef	Gerginlik ve endişe duygusunun azaltılarak rahatlanmanın sağlanması
	Hemşirelik Girişimleri	<ul style="list-style-type: none"> Anksiyete düzeyi belirlendi. Ameliyata ilişkin duygu ve düşüncelerini belirtmesi için cesaretlendirildi ve konuşabileceği uygun bir ortam sağlandı. Ameliyat süreci ve sonrası hakkında bilgi verildi. Bu süreçte sağlık ekibinin her aşamada ona destek olacağı belirtildi Ameliyata ilişkin soruları yanıtlandı. Geçmişte zor durumlara karşılaştığında nasıl baş etme yöntemleri kullandığı sorgulandı. Ameliyat sırasında anksiyetesi arttığında derin nefes alıp vermesi, başka şeyler düşünmeye çalışması söylendi.^(4,23)
Değerlendirme	Hasta ile ameliyata ve sonrasına ilişkin konuştuktan sonra gerginliğinin biraz azaldığı gözlemlendi. Hasta sürece ilişkin bilgilerin kendisini rahatlattığını belirtti.	
BENLİK KAVRAMI ALANI (Fiziksel Benlik)	Davranış	Amputasyon ameliyatından sonraki düşüncelerini, "Herkes yürüyor, ben şu an yürüyemiyorum, bu beni çok üzüyor. Çok duygusal biriyim bu yüzden de sık sık ağlıyorum. Bir ayağım olmadığı için dışarıda herkes bana bakacak gibi geliyor. Biran önce protez ayak taktırmak ve tekrar yürümek istiyorum." şeklinde belirtmesi ve bunları söylerken de gözlerinin dolması.
	Uyarılar	Odak Uyarı: Amputasyon ameliyatı Etkileyen Uyarı: Desteksiz yürüyemiyor olması, başkasına bağımlı olması, amputasyon nedeni ile herkesin ona farklı bakacağını düşünüyor olması, iyileşme sürecinin uzun olması
	Hemşirelik Tanısı	Beden İmajında Bozulma
	Hedef	Beden imajındaki değişikliklerle etkin bir şekilde baş etmesinin sağlanması
	Hemşirelik Girişimleri	<ul style="list-style-type: none"> Değişen beden imajı konusunda birey değerlendirildi (yaşadığı kayıp, birey için kaybın anlamı, neler hissettiği vb.). Hastanın kaybı kabul edilerek yas ve öfke duygularını yaşamasının normal olduğu açıklandı ve onları belirtmesi için teşvik edildi, kendini rahat hissedebileceği uygun bir ortam sağlandı. Hasta ile güvenli ve destekleyici bir iletişim kuruldu. Bireyin baş etme mekanizmaları ve sosyal destekleri değerlendirildi. İyileşme süreci ve uygun protez takılmasıyla yine yürüyebileceği konusunda bilgi verildi. Daha önce bu deneyimi yaşamış kişilerle konuşularak hastanın rahatlaması sağlandı. Hastaya yara bakımı, ilaç kullanımı, ayak bakımı ve beslenmeye ilişkin eğitimler verildi. Bu konuda destek alabileceği bir diyabet hemşiresinin olduğu açıklandı ve yönlendirildi. Bu durumun bir daha oluşmaması için söylenenlere dikkat etmesi gerektiği vurgulandı. Gerekirse psikolojik destek verilmesi için psikiyatri konsültasyonuna gereksinim duyup duymadığı değerlendirildi.^(23,24)
Değerlendirme	Protez ile yine yürüyebileceğini bilmenin kendisini rahatlattığını belirtti. Bunun için gerekli yerlere başvuracağını söyledi ve protez takılması konusunda istekli olduğu gözlemlendi.	
ROL FONKSİYONU ALANI	Davranış	Diyabetik ayak nedeni ile işinden ayrılmak zorunda kalması ve ailesine maddi anlamda katkı verememesi nedeniyle üzülmesi. Amputasyon ameliyatından sonra da iş bulamayacağını düşünmesi ve malulen emekli olmak istemesi.
	Uyarılar	Odak Uyarı: Diyabetik ayak, amputasyon, hareket kısıtlılığı, başkasına bağımlı olma Etkileyen Uyarı: İşsiz olması, amputasyon sonrasına ilişkin olumsuz düşünceleri, iyileşme sürecinin uzun sürmesi
	Hemşirelik Tanısı	Üstlendiği Rollerine Yeterli Yerine Getirmede Yetersizlik
	Hedef	Hastanın, hastalığının iş yaşamında meydana getirdiği değişiklikleri olumlu değerlendirmeler ile belirtmesi
	Hemşirelik Girişimleri	<ul style="list-style-type: none"> Hastanın hastalık süreci ile birlikte aile içinde, mesleki ve sosyal rollerinde yaşadığı değişiklikler değerlendirildi. Bu konu hakkındaki düşüncelerini açıklaması için cesaretlendirildi. Ailesiyle düşüncelerini paylaşması konusunda cesaretlendirildi. Bu süreçte hastaya destek olmaları konusunda aile üyeleri ile konuşuldu. İyileşme sürecinden sonra protez takılması ile kendine uygun bir iş bulabileceği açıklandı ve bununla ilgili gerekli yerlere başvuru yapabileceği anlatıldı.⁽²³⁾
Değerlendirme	Hasta duygularını net bir şekilde belirtti. Protez takılması konusunda istekli olduğu gözlemlendi.	

Tablo 1 Devamı. Amputasyon Ameliyatı Uygulanan Bir Hastanın Roy Uyum Modeli'ne Göre Yapılandırılmış Hemşirelik Bakımı

AMELİYAT SONRASI DÖNEM HEMŞİRELİK BAKIMI		
FİZYOLOJİK ALAN	Davranış	Ameliyat sonrası dönemde ağrısının olduğunu belirtmesi, VAS-ağrı şiddeti sekiz puan
	Uyarılar	Odak Uyarı: Amputasyon ameliyatı (cerrahi insizyon) Etkileyen Uyarı: Ödem, şişlik, anksiyete
	Hemşirelik Tanısı	Ağrı
	Hedef	Ağrının en aza indirilmesi
	Hemşirelik Girişimleri	<ul style="list-style-type: none"> Hastanın ağrısı değerlendirildi (ağrı şiddeti, yeri, şekli, beden dili, duygusal tepkileri). Ağrıyı azaltan ve arttıran durumlar belirlendi. Ağrıyı azaltacak şekilde uygun pozisyon verildi (ameliyatlı bacağın elevasyona alınması, kas gerginliğinin ve ödemin azaltılması). Doktor istemindeki ağrı kesiciler düzenli olarak uygulandı. Ağrıyı azaltan non-farmakolojik yöntemler anlatıldı (müzik dinleme, kitap okuma, TV izleme vb.) Sürekli ağrı izlemi yapıldı.^(4,23,24)
Değerlendirme	Yapılan girişimler sonunda hasta ağrı şiddetinin dört puana düştüğünü belirtti.	
ROL FONKSİYONU ALANI	Davranış	Amputasyon ve ağrı nedeni ile hareket kısıtlılığı yaşamaması, günlük gereksinimlerini yardım ile karşılaması.
	Uyarılar	Odak Uyarı: Amputasyon Etkileyen Uyarı: Ağrı, hareket kısıtlılığı, başka birine bağımlı olma
	Hemşirelik Tanısı	Öz Bakımını Yerine Getirememesi
	Hedef	Hastanın yardımcı araç kullanımı ile günlük yaşam aktivitelerini ve öz bakımını yerine getirebilmesi
	Hemşirelik Girişimleri	<ul style="list-style-type: none"> Hasta ile hareket düzeyi hakkında konuşuldu. Yardımcı araç gereçlerin kullanımı konusunda bilgi verildi ve cesaretlendirildi. Yardımcı araç gereçler ile yapabileceği aktiviteler değerlendirildi. Hareket etmede yaşadığı zorluk nedeniyle öz bakım aktivitelerini yerine getirmesine yardım edildi (el yüz yıkama, diş fırçalama, tuvalet gereksinimi vb.). Hastanın yardımcı araç gereçler ile günlük yaşam aktivitelerini yerine getirirken güvenliği sağlandı.^(4,23,24)
Değerlendirme	Ameliyat sonrası ilk üç gün günlük öz bakım gereksinimlerini yatak içinde yardımla yerine getirdi. Sağlam ekstremitelerine izometrik egzersizleri uyguladı. Ameliyat sonrası birinci günde yatak içinde yardımla oturdu, ikinci günde yürüteç desteği ve yardımla ayağa kalktı. Üçüncü günde oğlunun desteği ile koltuk değneklerini kullanmaya başladı ve tuvalete gitmeye ve klinikte kısa yürüyüşler yapmaya başladı.	
KARŞILIKLI BAĞLILIK ALANI	Davranış	Amputasyon nedeniyle günlük gereksinimlerinde oğlundan yardım alması, oğlunun çok yorulduğunu ve ona fazla yük olduğunu düşünmesi, uzaklık nedeni ile diğer çocuklarından bakıma katılmaları konusunda yeterli destek görememesi
	Uyarılar	Odak Uyarı: Amputasyon, başka birine bağımlı olma Etkileyen Uyarı: Bakım verene yük olma duygusu, diğer çocuklarından bakımı konusunda destek alamaması
	Hemşirelik Tanısı	Aile Süreçlerinde Değişim
	Hedef	Aile içinde uyumun sağlanması
	Hemşirelik Girişimleri	<ul style="list-style-type: none"> Aile üyelerinin duygularını dile getirebileceği bir ortam oluşturulması önerildi. Hasta, aile üleriyle var olan ilişkilerini tanımlaması yönünde desteklendi. Hastanın hastalık nedeniyle aile içindeki rollerinin etkilenip etkilenmediği ve değişen rollerine uyumu belirlendi. Hasta, aile sürecinde meydana gelen sorunların çözümünde etkili baş etme yöntemlerini geliştirmesi (aile üyeleri ile birlikte zaman geçirme, sorunları paylaşma ve çözüm yolları üretme gibi) ve aile üyeleriyle iletişim ve etkileşimi sürdürmesi yönünde cesaretlendirildi.^(4,23,24)
Değerlendirme	Hasta bir an önce iyileşip kimseye yük olmadan günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmek istediğini belirtti ve protez takılması konusunda çok ümitli olduğunu vurguladı.	

Tablo 1 Devamı. Amputasyon Ameliyatı Uygulanan Bir Hastanın Roy Uyum Modeli'ne Göre Yapılandırılmış Hemşirelik Bakımı

AMELİYAT SONRASI DÖNEM HEMŞİRELİK BAKIMI	
Davranış	Hastanın ameliyat sonrası dönemde nelere dikkat etmesi gerektiğini bilmemesi
Uyarılar	Odak Uyarı: Amputasyon Etkileyen Uyarı: Amputasyon ameliyatından sonraki sürece ilişkin herhangi bir eğitim almamış olması
Hemşirelik Tanısı	Bilgi Eksikliği
Hedef	Bilgi eksikliğini giderilmesi
FIZYOLOJİK ALAN Hemşirelik Girişimleri	<ul style="list-style-type: none"> Hastanın amputasyon ameliyatı sonrasına ilişkin bilgi düzeyi değerlendirildi. Kendisine ve oğluna anlayabilecekleri şekilde amputasyon ameliyatı sonrası oluşabilecek komplikasyonlar hakkında aşağıdaki şekilde bilgi verildi. <p>Kanama, hematoma ve seroma:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ameliyat sonrasında kanama, deri altında kan toplanması veya deri altında sıvı toplanması görülebilir. Hastanın antikoagülan kullanımı sorgulandı (antikoagülan kullanımı ameliyattan bir hasta önce kesilmeli). Güçük pansumanı kanama yönünden değerlendirildi. Ani ve şiddetli kanama olasılığına karşı hastanın yanında tıbbi bulunduruldu. Pansumandaki sızıntılar gözlemlendi ve kaydedildi. Damar yolu açık tutuldu. <p>İnfeksiyon;</p> <ul style="list-style-type: none"> İnsizyon alanındaki yetersiz dolaşım, drenlerin etkin çalışmaması ve yara yeri kontaminasyonu nedeni ile gelişebilir. İnfeksiyon oluşumu yara yeri iyileşmesini geciktirir; yaranın tamamen açılmasına neden olabilir ve daha proksimal düzeyden ikinci bir amputasyonu gerektirebilir. Her pansuman değişiminde insizyon bölgesi kızamıklık, ödem, eksuda gibi infeksiyon belirtileri yönünden izlendi. Hastanın ateş ve lökosit değerleri takip edildi. İnsizyon bölgesi travma ve kontaminasyondan korundu. Pansuman değişiminde aseptik tekniklere uyulmalı. Yara iyileşmesini destekleyecek şekilde hastanın beslenmesi sağlandı. İnfeksiyon gelişmesi durumunda yara yerinden kültür alınmalı ve antibiyotik tedavisine zamanında başlanması konusunda bilgi verildi. <p>Ameliyat Sonrası Kesilen Uzun Bakımı;</p> <ul style="list-style-type: none"> Postoperatif ödemi azaltmak, güdüğün şekillenmesini sağlayarak proteze hazırlamak, güdüğü travmalardan korumak, postoperatif ağrıyı azaltmak ve kontraktürleri önlemek için rijid bandajlama tekniği uygulandı. Bandajlamada uygulanan basınç distalden proksimale doğru azalacak şekilde uygulandı, bandaj güdüğün her tarafını sardı, eklem hareketlerini ve dolaşımı engellemeyecek şekilde ayarlandı. Bandaj altı ila sekiz saatte bir açılıp yine sarıldı. Hasta diz altı ampute olduğu için fleksör kontraktür gelişme eğilimi vardır. Bunu engellemek için; diz altına yastık konmadı, güdük fleksiyonda olacak şekilde tekerlekli sandalyede uzun süreli bırakılmadı. Kalça kontraktürü oluşmasını önlemek için ameliyattan sonra ilk gün hasta iki ila üç kez prone pozisyonunda getirildi ve güdük 48 saatten fazla yüksekte tutulmadı. Hastaya yapılacak olan egzersizlere ameliyattan sonra ikinci günde başlandı ve daha sonraki egzersizler hakkında bilgi verildi. <p>Taburculuk Eğitimi</p> <ul style="list-style-type: none"> Amputasyon bireyin yaşamında önemli değişikliklere neden olan bir durumdur. Hastaya yara bakımı, komplikasyonlar ve dikkat etmesi gerekenler hakkında bilgi verilmelidir. Hastanın amputasyon sonrası yaşamına ilişkin düşüncelerini açıklamasına izin verildi, sorunlar saptandı ve çözüm önerileri hakkında konuşuldu. Hastanın pansumanlarını aseptik tekniklere uygun ve düzenli yaptırması gerektiği söylendi. İnsizyon bölgesini infeksiyon belirtileri (ateş, izsizyon bölgesinde kızamıklık, hassasiyet, akıntı vb.) yönünden izlemesi ve gerekli durumda sağlık kuruluşuna gitmesi gerektiği söylendi. Egzersizlerini düzenli yapması gerektiğinin önemi anlatıldı. Kan şekeri kontrolü için diyabet hemşiresine yönlendirildi.^(4,23,24)
	Değerlendirme