



# Derin Ven Trombozu Olan Hastanın Gordon' un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeline Göre Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu

Gülçin Şahin,<sup>1</sup> Elif Akyüz<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Başkent Üniversitesi Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

<sup>2</sup>Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kırıkkale

## Özet

Derin ven trombozu (DVT) morbidite ve mortalite oranı yüksek, pulmoner emboli gibi ciddi sorunlara sebep olabilen önemli bir sağlık sorunudur. Hamilelik sürecinde ve sonrasında da gelişebilen DVT özellikle postnatal dönemde anne ölümlerine sebep olabilmektedir. DVT'nun risk faktörleri çok çeşitli olmakla birlikte sıklıkla alt ekstremitelerde görülmektedir. Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli, bireylerin gereksinimlerini 11 fonksiyonel alanda ele alarak bireylere kapsamlı bakım verilmesini ve bütüncül olarak değerlendirilmesini sağlamaktadır. Bu olgu sunumunda DVT olan hastanın Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli'ne göre hemşirelik bakımı yer almaktadır. Veriler, hasta ile birebir görüşme yöntemi ile toplandı, modele göre bakımı planlandı, uygulandı ve değerlendirildi.

**Anahtar sözcükler:** Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri, derin ven trombozu, hemşirelik bakımı.

## Nursing Care of Patients with Deep Vein Thrombosis According to Gordon's Functional Health Patterns Model: Case Report

### Abstract

Deep vein thrombosis (DVT) which have high morbidity and mortality rate is an important health condition that can cause serious problems such as pulmonary embolism. DVT, which can occur during or after pregnancy, can cause maternal mortality especially during the postnatal period. DVT is often seen in the lower extremities as well as having a wide range of risk factors. Gordon's Functional Health Patterns provides comprehensive care and holistic assessment of individuals by evaluating the needs of individuals in 11 functional areas. This case report includes nursing care of a patient with DVT according to Gordon's Functional Health Patterns. Data were collected by face-to-face interviewing with the patient, and care was planned, applied and evaluated according to the model.

**Keywords:** Functional Health Patterns, deep vein thrombosis, nursing care.

**D**erin ven trombozu (DVT) önlenemeyen ve ölüme yol açan uluslararası önemli bir sağlık sorunudur.<sup>[1, 2]</sup> DVT dünyada ölüm nedenleri arasında 3. sırada yer almakta olup genel hastane ölümlerinin %10'undan sorumludur. DVT önlem alınmadığında hayatı tehdit edebilecek komplikasyonlara, bireylerde yaşam kalitesini bozacak sağlık so-

runlarına ve ekonomik kayıplara sebep olabilmektedir.<sup>[3, 4, 5]</sup> DVT'nin başlıca nedenleri, venöz staz, aşırı koagülasyon ve intimal hasar olarak tanımlanmaktadır. Venöz stazı arttıran faktörler; uzun süreli immobilizasyon, varikoziteler, obezite, atriyal fibrilasyondur. Hiper-koagülabileiteyi arttıran faktörler; faktör V Leiden mutasyonu, homosistinüri, protein C

**İletişim (Correspondence):** Gülçin Şahin. Başkent Üniversitesi Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

**Telefon (Phone):** +90 531 990 18 71 **E-Posta (E-mail):** gulcinnn.sahin@gmail.com

**Başvuru Tarihi (Submitted Date):** 28.02.2018 **Kabul Tarihi (Accepted Date):** 08.05.2018

©Copyright 2018 by Turkish Society of Cardiology - Available online at [www.anatoljcardiol.com](http://www.anatoljcardiol.com)



veya S eksikliği, gebelik, ameliyat, malignite, hiperlipidemidir. İntimal hasar insidansını arttıran faktörler ise post operasyon, intravenöz ilaç kötüye kullanımı, venöz kateter yerleştirilmesi DVT için artmış risk oluşturmaktadır.<sup>[1, 2]</sup>

Derin ven trombozuna bağlı gelişen venöz tromboemboli pek çok ülkede gebelik ve doğum sonrası dönemin en önemli mortalite ve morbidite nedenlerindedir.<sup>[3]</sup> Üçüncü trimester ve özellikle doğumdan sonraki iki hafta boyunca, kadınlarda venöz tromboemboli riski artar ve bu dönemdeki anne ölüm nedenleri arasında başta gelir. Doğum sonrası dönemde venöz tromboemboli riski gebelik döneminden beş kat daha fazla olduğu belirtilmiştir.<sup>[4]</sup>

Gebelikte koagülasyon faktörlerinin artmasıyla doğal anti-koagülanlar ve fibrinolitik aktivitede azalma meydana gelmektedir. Bunun yanı sıra büyüyen uterus venöz dönüşün artmasına, artmış östrojen ve progesteron venöz atoninin artmasına neden olmaktadır. Bütün bunlara mobilizasyonun azalması da eklenince tromboz eğilimini arttıran yeni bir hemostatik denge oluşmaktadır. Meydana gelen hiperkoagülasyon, annenin doğum ve sonrasında kanamaya karşı korunmasını sağlarken, gebelik ve 6-8 haftalık postpartum dönemde ise DVT riskini 5-6 kat arttırmaktadır.<sup>[3]</sup>

Hemşirelik sürecinin yürütülmesinde, hasta verileri toplanmasında ve hemşirelik bakımının sunulmasında birçok model kullanılmaktadır. Bu modeller arasında sıklıkla kullanılan model Gordon'un "Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri (FSÖ)" modelidir. Bu model hastaya ait verilerin sistematik şekilde toplanmasını ve organize edilmesini sağlayarak hastaya bütüncül bir yaklaşımla hemşirelik bakımının sunulmasını sağlamaktadır.<sup>[5]</sup> Ayrıca bu model kullanılması ile hemşireler eleştirel düşünme ve terapötik karar verme becerilerini geliştirmektedir. Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri (FSÖ) modeli, bireylerin gereksinimlerini 11 fonksiyonel alanda ele alarak kapsamlı bakım verilmesine olanak sağlamaktadır.<sup>[6]</sup> Bu olgu sunumunda derin ven trombozu olan hastanın Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeline göre hemşirelik bakımı yer almaktadır.

## Olgu Sunumu

M.Ü. 23 yaşında, evli, ev hanımı, kadın hastadır. M.Ü doğum sonrası 20. gününde sağ alt ekstremitede ödem ve kızarıklık şikâyeti ile hastanemizin kalp damar cerrahisi polikliniğine başvurmuştur. Yapılan tetkikler sonucunda DVT tanısı ile izlenen hastaya periferik anjiyografi yapılarak inferior vena kavaya transjugüler yolla filtre yerleştirilmiş, trombolitik ve heparin infüzyonu tedavisi başlanmıştır. Trombolitik tedavi süresince yoğun bakımda takibi yapılan hasta iki gün sonra servise alınarak 7 gün daha hospitalize edilmiştir. Serviste

yatışı esnasında ateş yüksekliği olan hastadan uygun kültürler alınarak ampirik amaçlı antibiyoterapi uygulanmıştır. Yapılan tetkiklerde oklüze alanların devam etmesi üzerine düşük ağırlıklı heparin tedavisi uygulanmıştır. Yatışına devam edilen hastanın kullandığı ilaçlar göz önünde bulundurularak bebeğine süt vermesinin uygun olmadığı kararı verilmiş, laktasyonun devamı için uygun aralıklarla süt sağması sağlanarak sütü imha edilmiştir. Hastanın hospitalizasyon sürecinde bulantı, konstipasyon, uykusuzluk gibi sorunları olmuştur. Şikâyetlerine yönelik uygun tedavi ve bakım uygulanmıştır. Sıklıkla ağrısı olduğunu ifade eden hastaya doktor istemine uygun analjezik tedavisi uygulanmıştır. Yapılan tetkiklerle hastaya uygulanan tedavi sonucu trombüs ile oklüde alanların azaldığı tespit edilmiş, haftalık kontrolleri planlanan hastaya taburculuk eğitimi verilerek taburcu edilmiştir. Kontrollere geldiğinde hastanın genel durumunun iyi olduğu gözlenmiş, hastanın bebeğini besleyebildiğini, bebeğiyle iletişiminin iyi olduğunu ve aile içi süreçlerinin normale döndüğünü ifade etmiştir.

## Olgunun Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntülerine Göre Değerlendirilmesi

### Sağlığın Algılanması/Sağlık Yönetimi

Hasta yoğun bakımdan servise geldiğinde yapılan ilk görüşmede bebeğinden kendisine çok ihtiyacı olduğu bir dönemde ayrı kalması nedeni ile endişeli olduğunu ifade etmiştir. DVT tanısı ile ilgili gelişebilecek sorunlara karşı bilgisinin olmadığını ancak korkularının olduğunu, hastanede uzun süre yatmayı beklemediğini ifade etmiş, bacağına bulunan şişlik ve kızarıklığın iyileşmesi, ağrıların azalması konusunda endişelerinin olduğunu bildirmiştir.

**Hemşirelik Tanısı 1:** Bilgi Eksikliği (NANDA Alanı 5: Algısal/Bilişsel, Sınıf 4: Bilişsel)

**Beklenen sonuçlar:** Hastanın hastalığı ve tedavi süreci hakkında bilgilendirilmesinin sağlanması ve/veya hastanın hastalığı ve tedavi süreci hakkında yeterli bilgiye sahip olduğunu ifade etmesi.

**Girişimler:** Hastaya hastalığı, tedavi süreci ve tedaviler hakkında bilgi verildi. Her bir uygulama öncesi uygulamanın gerekçesi açıklandı, hastanın da katılımı sağlandı. Sorularını açıkça ifade etmesine ve doktoru ile iletişim kurmasına olanak sağlandı, hasta soru sorma konusunda cesaretlendirildi.

**Değerlendirme:** Hastanın mevcut sağlık sorunu ve tedavisi hakkında bilgi sahibi olması ile birlikte endişe ve korkularının da azaldığı belirlendi.

**Hemşirelik Tanısı 2:** Anksiyete (NANDA Alanı 9: Başetme/Stress toleransı, Sınıf 2: Başetme yanıtları)

**Beklenen sonuçlar:** Hastanın anksiyetesinin azaltılması.

**Girişimler:** Hastanın özellikle bebeği, sağlık sorunu ve iyileşme süreci ile ilgili endişelerinin olduğu, bu endişelerin kendisinde anksiyete yarattığı belirlendi, kendisini ifade etmesi, sorularının yanıtlanması, iyileşme sürecindeki olumlu gelişmeleri görmesi, bebeği ile iletişim kurması sağlanarak anksiyetesinin azalması, kendini iyi hissetmesi, iyileşme sürecine olumlu bakması sağlandı. Hastanın özellikle öz bakımını kendisinin sağlaması konusunda cesaretlendirdi, bakıma katılımı sağlandı.

**Değerlendirme:** Hasta her geçen gün kendini daha iyi hissettiğini, iyileşeceği konusunda inancının olduğunu, bebeğine kavuşacağı günü sabırsızlıkla beklediğini ifade etti. Hastanın öz bakım gereksinimlerine katılımı ile rahatladığı tespit edildi.

### Beslenme ve Metabolizma

Mobilizasyonun kısıtlanması ve ödeme bağlı olarak son bir haftada 3 kg artışı tespit edilen hastanın tükettiği diyet miktarı takip edildi. Hastanede yatış süresince bulantısının olduğu ve bulantıya bağlı iştahsızlığı nedeniyle, gelen yemekleri 1/3 oranında tükettiği belirlendi.

**Hemşirelik Tanısı 3:** Beslenmede dengesizlik: Gereksinimden az (NANDA Alanı 2: Beslenme, Sınıf 1: Yeme)

**Beklenen sonuçlar:** Hastanın yeterli ve dengeli beslenmesinin sağlanması, kilo kaybının olmaması, bulantısının kesilmesi.

**Girişimler:** Hasta ile birlikte bulantı yapan yiyecekler tespit edildi, bulantısı olduğu dönemler doktor istemi ile uygun ilaç tedavisi planlandı, hasta az az sık sık ve yavaş yemeğe teşvik edildi. Soğuk, sıcak, kafeinli, baharatlı yiyeceklerin ve hastada bulantı yapan yiyeceklerin hastanın diyetinde olmaması gerektiği konusunda diyetisyenle görüşüldü. Yemekten sonra semi fowler pozisyonunda dinlenmesi, ve mobilizasyonu sağlanarak bulantısını yönetmesine yardımcı olundu.

**Değerlendirme:** Diyet düzenlemesi, bulantıyı önleyici tedavi ve hemşirelik girişimleri ile hastanın bulantısının olmadığı değerlendirildi.

### Boşaltım

Günlük yaşantısında her gün defekasyon ihtiyacını karşılayan hasta, mobilizasyonunda kısıtlılık olması nedeniyle hastaneye yatışı sonrasında 3 günde bir defekasyona çıktığını ve konstipe olduğunu, rektal dolgunluk hissi ve yetersiz boşaltım hissi yaşadığını ifade etti. Yapılan muayenede hastanın barsak seslerinde azalma gözlemlendi.

**Hemşirelik tanısı 4:** Konstipasyon (NANDA Alanı 3: Boşal-

tım ve gaz değişimi, Sınıf 2: Gastrointestinal fonksiyon)

**Beklenen sonuçlar:** Hastanın normal aralıklarla ve kıvamda defekasyona çıkması.

**Girişimler:** Diyetisyenle görüşülerek konstipasyona uygun posalı gıdaların diyetinde yer alması sağlandı, yeterli sıvı alımı, uygun egzersiz ve mobilizasyon planı yapıldı.

**Değerlendirme:** Hastanın gerekli girişimler sonrası iki günde bir defekasyona çıktığı gözlemlendi, taburculuk öncesi herhangi bir sorununun olmadığı günlük defekasyona çıktığı belirlendi.

### Aktivite-Egzersiz

Hasta alt ekstremitede ödem, kızarıklık ve ağrı olması sonucunda mobilizasyonunun kısıtlandığını, yürüdükçe ağrısının arttığını ifade etti.

**Hemşirelik tanısı 5:** Fiziksel mobilitede bozulma (NANDA Alanı 4: Aktivite/dinlenme, Sınıf 2: Aktivite egzersiz)

**Beklenen sonuçlar:** Hastanın rahat bir şekilde fiziksel mobilizasyonunu sağlaması ve sürdürmesi.

**Girişimler:** Hastanın doktor istemine uygun mobilizasyon planı ve analjezik tedavisi yapıldı, yatak içi egzersiz yapması sağlandı, ağrısı dindirildi, her geçen gün mobilizasyonu artırıldı, hasta mobilizasyon konusunda cesaretlendirildi.

**Değerlendirme:** Hasta taburculuk öncesi mobilizasyonunu istenilen düzeyde artırdı, mobilizasyonlar sırasında ağrı seviyesi azaldı.

**Hemşirelik tanısı 6:** Akut ağrı (NANDA Alanı 12: Konfor, Sınıf 1: Fiziksel konfor)

**Beklenen sonuçlar:** Hastanın ağrısının giderilmesi ve konforunun sağlanması.

**Girişimler:** Hastanın ağrısının ödeme artması nedeni ile ödeme ilişkin uygulamalar yapıldı, ağrısını azaltan yöntemler uygulandı, ekstremiteler eleve edildi, doktor istemine uygun analjezik tedavisi planlandı ve uygulandı. Hastanın dikkatini başka yöne çekecek uygulamalar yapması sağlandı.

**Değerlendirme:** Hastanın yatışında 6 olan ağrı seviyesi taburculuk öncesi mobilizasyonla 2 olarak tespit edildi.

**Hemşirelik tanısı 7:** Travma riski (NANDA Alanı 11: Güvenlik/koruma, Sınıf 2: Fiziksel yaralanma)

**Beklenen sonuçlar:** Hastanın travmalara karşı korunması, travma gelişmemesi.

**Girişimler:** Hastanın ortama uyumu sağlandı, travma konusunda hasta bilgilendirildi, güvenlik önlemleri anlatıldı, verilen bilgilendirmelere uyumu denetlendi, düşme riski oluşturabilecek durumlar değerlendirilerek önlemler alın-

dı, mobilizasyon sırasında hasta desteklendi.

**Değerlendirme:** Hastada herhangi bir travma gelişmedi

**Hemşirelik tanısı 8:** Kanama riski (NANDA Alanı 11: Güvenlik/koruma, Sınıf 2: Fiziksel yaralanma)

**Beklenen sonuçlar:** Kanamanın olmaması/önlenmesi.

**Girişimler:** Hastaya tedavisine yönelik gelişebilecek komplikasyonlar konusunda bilgilendirme yapıldı. Kanama komplikasyonuna yönelik belirti ve bulgular öğretildi. Hastanın travma ve düşmelerden korunması, kanamayı arttıracak girişimlerden kaçınılması gerektiği yönünde bilgilendirmeler yapıldı. Gereksiz invaziv girişimlerden kaçınıldı. Uygun laboratuvar testleri takip edildi, aldığı çıkardığı sıvı miktarı kontrolü yapıldı, dışkı, dişeti ve cildin kanama yönünden değerlendirilmesi sağlandı.

**Değerlendirme:** Hastada herhangi bir kanama bulgusu gözlenmedi.

### Uyku ve Dinlenme

Hasta, hastanede yattığı süreç içinde uyku düzenin bozulduğunu, yoğun bakım sürecinde yakın takip altında olması nedeniyle uyuyamadığını, ev ortamında uyumayı özlediğini, uyku düzeninin bozulmasının ise kendisini huzursuz hissetmesine neden olduğunu ifade etti.

**Hemşirelik tanısı 9:** Uyku örüntüsünde bozulma (NANDA Alanı 4: Aktivite/dinlenme, Sınıf 1: Uyku, dinlenme)

**Beklenen sonuçlar:** Hastada düzenli uyku örüntüsünün sağlanması.

**Girişimler:** Hastanın daha rahat uyuyabilmesi için gürültü ve seslerin azaltılmasına yönelik girişimler planlandı, uyku saatleri tekrar gözden geçirildi, gündüz uykusu engellendi, gündüzü sevdiği aktiviteler ile geçirmesi sağlandı, takip ve tedavi saatleri hastanın uyku düzenine göre düzenlendi, hastanın isteği üzerine evde kullandığı yastık temin edildi.

**Değerlendirme:** Hastanın günlük 7-9 saatlik gece saatlerinde uyuduğu değerlendirilmiş, hasta sabah dinç kalktığını ifade etti.

### Biliş ve Algılama

Hastanın bilinci açık, kişi, yer ve zamana oryantedir.

### Kendini Algılama ve Benlik

Hasta kendini kötü hissettiğini, doğum sonrası böyle bir sağlık sorunu yaşaması nedeni ile hastanede kalmak zorunda kaldığını, bu süreçte yeni doğan bebeğini göremediği ve emziremediği için suçluluk hissettiğini ifade etti. Ayrıca sütünün her geçen gün azalması nedeniyle çocuğunun hakkı olan sütü ona veremeyeceği için acı çektiğini, kendisine iyi baksaydı bu durumları bebeğine yaşatmayacağını

düşündüğünü belirtti.

**Hemşirelik tanısı 10:** Ümitsizlik (NANDA Alanı 6: Kendini algılama, Sınıf 1: Benlik kavramı)

**Beklenen sonuçlar:** Hastanın rahatlaması, ümitsizliğe sebep olan faktörlere yönelik uygulamalarla ümitsizlik hissinin azaltılması/önlenmesi.

**Girişimler:** Hastaya hastalığı hakkında bilgilendirme yapıldı, kendini ifade etmesi sağlandı, doğum sonrası süreçlerde bu sorunun birçok kişi tarafından yaşandığı, tedavi yöntemlerinin olduğu konusunda bilgilendirme yapılarak rahatlaması sağlandı. Hastanın bebeği ile görüşmesi sağlandı, sütünü iki saatlik aralıklarla sağması ve sütün devamlılığının sürdürülmesi konusunda bilgilendirme yapıldı, hastanın eşinden destek alınarak kendisine yönelttiği suçluluk hissinin azaltılması sağlandı.

**Değerlendirme:** Hastanın yapılan uygulamalara tepkisi olumlu ve uyumluydu. Her geçen gün daha huzurlu olduğunu, eve gidip bebeğine kavuşunca ona çok iyi bakacağını, onu emzirerek sütünün artacağını ifade etti.

**Hemşirelik tanısı 11:** Emzirmenin kesintiye uğraması (NANDA Alanı 2: Beslenme, Sınıf 1: Yeme)

**Beklenen sonuçlar:** Hastanın laktasyonunun devamının sağlanması.

**Girişimler:** Hastanın iki saatlik aralıklarla sütünü sağmasına teşvik edilmiş gerekli malzemeler temin edildi. Bebeğe ait eşya, fotoğraf kıyafet gibi objelerle annenin teması ve beraberinde süt sağması sağlandı, bebeği ile görüşürdü, ailenin de desteği alınarak motivasyonu artırıldı.

**Değerlendirme:** Hastanın günlük sağılan süt miktarının her geçen gün arttığı belirlendi.

### Rol ve İlişkiler

Hastanın yatışı sürecinde bebeğini göremediği için annelik yapamadığını ve bebeğinin de onu görmediği için onu yadırgayacağı, taburculuk sonrası bebeğinin ona alışamayacağından endişe duyduğunu ifade etti. Annelik ve eş rolünü sürdüremediği için üzgün olduğunu, evde yaşananlardan haberdar olmadığını, herkesin rahatının ve huzurunun yerinde olup olmadığını merak ettiğini ifade etti.

**Hemşirelik tanısı 12:** Aile içi süreçlerin devamlılığında bozulma (NANDA Alanı 7: Rol ilişkileri, Sınıf 2: Aile ilişkileri)

**Beklenen sonuçlar:** Hastanın eşinin ve diğer aile bireylerinin birlikteliğinin devamının sağlanması.

**Girişimler:** Hastanın eşi ile iletişimini sürdürmesine, yeterli seviyede vakit geçirmelerine olanak sağlandı, tedavi ve süreç hakkında bilgilendirmeyi hastanın ailesi ile birlikte gerçekleştirilmesi sağlandı, ziyaret saatlerinde hastanın eşi

ile planlama yapılarak aile üyeleri ile paylaşımda bulunması sağlandı.

**Değerlendirme:** Hastanın aile üyeleri ile planlama yaptığı, organizasyon konusunda yönlendirmelerde bulunduğu, taleplerini açık şekilde bildirdiği gözlemlendi.

### Cinsellik ve Üreme

Hasta doğum öncesinde cinsel yaşantısında sorun olmadığını, doğum sonrası korunma yöntemleri hakkında doktordan bilgi aldığını ifade etti. Doğum sonrası yorgunluk ve anksiyetesinin olduğu saptandı. Bunun yanı sıra ebeveynliğe uyum sürecinde hastanede yatışına bağlı ebeveynliğe uyum sağlayamadığı yönünde bildirimleri oldu.

**Hemşirelik Tanısı 13:** Cinsel Fonksiyonda Bozulma (NANDA Alanı 8: Cinsellik, Sınıf 2: Cinsel fonksiyon)

**Beklenen sonuçlar:** Hastanın cinsel aktivitelerinin devamlılığının sağlanması.

**Girişimler:** Hastanın korunma yöntemleri hakkında bilgi düzeyi kontrol edildi ve taburculuk öncesi hastaya ek bilgi verildi. Takip tedavi sürecinden sonra her şeyin normale döneceği cinsel aktivitelerine ise kendini hazır hissettiği ve doktorun uygun gördüğü zaman başlayabileceği ifade edildi.

**Değerlendirme:** Hasta bu bilgilendirmelerden memnun olduğunu ifade etti.

### Baş Etme ve Stres

Hasta genel anlamda sakin, iletişime açık ancak sağlık sorunu nedeni ile hastanede kalmasına, aynı zamanda bebeğinden ayrı kalmasına yönelik korku ve endişelerinin olduğu, bu durumun hastada anksiyete yarattığı belirlendi. Hastanede olduğu için bu durumla baş etmekte zorlandığını, eve gittiğinde problemlerini çözümlenebileceğini ifade etti.

**Hemşirelik Tanısı 14:** Etkisiz bireysel baş etme (NANDA Alanı 9: Baş etme/stres toleransı, Sınıf 2: Baş etme yanıtları)

**Beklenen sonuçlar:** Hastanın mevcut durum ve sorunlarla baş edebilmesinin sağlanması.

**Girişimler:** Hastanın mevcut olumlu ve olumsuz baş etme yöntemleri değerlendirildi, etkili baş etme yöntemlerini kullanabilmesi konusunda desteklendi ve gerekli ortam sağlandı. Bu süreçte hastanın eşinden destek alındı.

**Değerlendirme:** Hasta problemleri büyütmediği ve olumsuz düşünmediği süreçlerde sorunları ile baş edebildiğini bildirdi.

### Değer ve İnançlar

Hasta baş etme yöntemleri arasında dua etme yöntemini kullandığını bildirdi. Her şeyin Allah'tan geldiğini, zamanla

iyi olacağını ifade ederek kaderci bir tutum sergilediği gözlemlendi. Dua ederek rahatladığını aile ve eşinin onun için değerli olduğunu ifade etti. Hastanın eşinin kendisine destek olduğu, eşinin kendisine desteği ile hastanın çoğu zaman rahatladığı gözlemlendi.

### Tartışma

Venöz tromboembolizm riski gebelik boyunca mevcut olup doğum sonrası dönemde daha da artmaktadır. Tahmini olarak her 1000 gebelik için bir-iki insidansa sahiptir. Gebelik döneminde venöz tromboz genellikle iliofemoral venler ve sol alt ekstremitte venlerinde meydana gelmektedir. Meydana gelen bu trombüsler bulunduğu ekstremiteden ayrılıp pulmoner emboli gibi hayatı tehdit eden durumlara yol açabilmekteler. Pulmoner embolilerin yaklaşık %30'u derin ven trombozuna bağlı gelişebilmektedir. Gelişmiş ülkelerde, pulmoner emboli ve maternal mortalitenin en sık nedenlerinden biridir. Ekstremitelerin derin venöz sisteminde oluşan tromboz akut döneminde ağrı, şişlik, kızarıklık gibi semptomlar ile kendini göstermektedir.<sup>[4, 8, 1, 9]</sup> Hastamız postpartum dönemde bacadaki kızarıklık, ağrı ve şişlik şikayetleri ile hastanemize başvurmuş DVT tanısı ile takip edilmiş, tedavi ve bakımları sağlanmıştır.

Genç hastalarda tekrarlayan venöz tromboz, arteriyel tromboz, heparin direnci, varfarin kaynaklı cilt nekrozu, neonatal purpura fulminans ve gebelik sırasında gerçekleşen tromboz gibi durumlar gözlenmektedir. Bu olgularda özellikle genetik olarak kalıtsal risk faktörlerinin araştırılması gerekmektedir. Atalay ve arkadaşlarının (2015) tarafından sunulan olguda, 25 yaşında, postpartum dönem dördüncü haftasında, sol bacağına şişlik ve ateş yüksekliği şikayetleri ile kliniğe başvurmuş, DVT tanısı ile takip ve tedavi edilmiş olgu yer almaktadır. Hasta doğum sırasında masif kanama geçirmiş, bu nedenle yatak istirahatine alınmıştır. Hastanın yapılan tetkiklerinde genetik olarak kalıtsal risk faktörleri tespit edilmiştir. Tıbbi tedavi ve bakımları sonrası Varfarin ile taburcu edilmiştir.<sup>[10]</sup> Hastamız da benzer şikayetlerle başvurmuş, tedavi ve bakımları benzerlik göstermiş, düşük molekül ağırlıklı heparin ile taburcu edilmiştir.

Medhi ve arkadaşlarının (2015) sundukları olguda 30 yaşındaki hastanın, sezeryan sonrası sol bacadaki şişlik meydana gelmiş, DVT tanısı ile tedavisi ve bakımları sağlanmıştır. Hastaya düşük molekül ağırlıklı heparin tedavisine ek olarak kompresyon çorapları giydirilmiş, emzirmenin devamlılığını sağlamak için varfarin ile taburcu edilmiştir.<sup>[11]</sup> Olgumuza da ödem kontrolü sonrası kompresyon çorabı giydirilmiş, taburculuk sonrası kullanmaya devam etmesi önerilmiş, emzirme sürecini kesintiye uğratmayacak tedavi

planı yapılmış, bebeğini emzirmesi sağlanmıştır.

Gebelik ve doğum sonrası dönemde pek çok kadında fizyolojik, psikolojik ve ruhsal değişimler meydana gelmektedir. Kadınların birçoğu bu değişimlere uyum sağlarken bir kısmında ise fiziksel ve ruhsal problemler ortaya çıkabilmektedir. Anne-bebek etkileşiminin devamı için emzirme etkin bir yöntemdir. Annenin kendi beden ve ruh sağlığının yerinde olması bebeğinin sağlığının ve aile içi süreçlerin devamlılığı için önemlidir.<sup>[7]</sup> Postpartum dönemde olan hastamız için de bu dönem zor olmuştur. Bebeğini emzirememesi, bebeğinden uzak kalması, bebeği ile iletişim kuramaması, suçluluk duygusu ile kendini yetersiz hissetmesine sebep olmuştur. Aynı zamanda sağlığına ilişkin birçok fizyolojik belirtiyi de bir arada yaşamak durumunda kalmıştır. Yapılan hemşirelik uygulamaları ile hastanın hem fizyolojik, hem psikolojik gereksinimleri karşılanmış, bebeği ile iletişimi sağlanarak hastanın rahat hissetmesi ve laktasyonun devamına yönelik uygulamalarla emzirmenin kaybının önüne geçilmiştir.

Yapılan bu olgu sunumunda postpartum dönemde olan bir hastanın DVT tanısı ve tedavi sürecinde yaşadığı sorunlara yönelik Gordon'un "Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri" modeli kullanılarak hazırlanan bir bakım planı yer almaktadır. Literatürde Gordon'un sağlık örüntüleri modeli kullanılarak sunulan birçok olgu sunumu yer almaktadır.<sup>[5, 12, 13, 14]</sup> Sıklıkla kullanılan bu model doğrultusunda hastadan uygun veriler toplanmış ve hemşirelik bakımı planlanmıştır. Bu plana göre hastaya bilgi eksikliği, anksiyete, beslenmede dengesizlik: gereksiniminden az, konstipasyon, fiziksel mobilitede bozulma, akut ağrı, travma riski, kanama riski, uyku örüntüsünde bozulma, ümitsizlik, emzirmenin kesintiye uğraması, aile içi süreçlerin devamlılığında bozulma, cinsel fonksiyonda bozulma, etkisiz bireysel baş etme tanıları konulmuş, hemşirelik girişimleri uygulanmış, hastanın rahatlaması sağlanmıştır. Hasta ile kurulan iletişim doğrultusunda hastanın sağlıklı düşünebilmesine ve tedaviye uyum sağlamasına katkıda bulunulmuştur. Hasta, tanısı aldığı süreçten tedavi, bakım ve taburculuk aşamasına kadar bütün süreçlerde hemşirelik bakımına ve desteğine ihtiyaç duymuş, planlı ve sistematik bir yaklaşımla sunulan hemşirelik girişimleri sonrası hastanın sorunları çözümlenmiş, hasta hem psikolojik hem de fizyolojik sağlığına kavuşmuştur.

Sonuç olarak, model kullanılarak hemşirelik bakımının planlanması, uygulaması ve değerlendirmesi hemşirelere hastayı bir bütün olarak değerlendirmeye ve bakımını planlamaya kolaylık sağlamaktadır. Aynı zamanda sistematik bir yöntemle hemşirelik girişimlerinden olumlu sonuçlar elde edilebilmektedir.

**Hakem Değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

**Bilgilendirilmiş Onam:** Olgu sunumunun yayınlanması için yazılı bilgilendirilmiş onam alındı.

**Yazarlık Katkıları:** Konsept: G.S, E.A.; Dizayn: G.S, E.A.; Veri Toplama veya İşleme: G.S, E.A.; Analiz veya Yorumlama: G.S, E.A.; Literatür Arama: G.S, E.A.; Yazan: G.S, E.A.

## Kaynaklar

1. Kurtoğlu MH, Sivriköz E. Derin Ven Trombozu: Tanı, Tedavi, Profilaksi. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2008; 5(1): 34–42.
2. Burgazlı MK, Bilgin M, Kavukçu E, Altay MM, Özkan HT, Çoşkun U, et al. Diagnosis And Treatment Of Deep-Vein Thrombosis And Approach To Venous Thromboembolism In Obstetrics And Gynecology. J Turkish-German Gynecol Assoc 2011;12(3):168–175.
3. Höbek Akarsu R, Oskay Ü. Gebelikte Venöz Tromboemboli Ve Hemşirelik Bakımı. Medeniyet Medical Journal 2015;30(2): 89–95.
4. Fiengo L, Bucci F, Patrizi G, Giannotti D, Redler A. Postpartum Deep Vein Thrombosis And Pulmonary Embolism In Twin Pregnancy: Undertaking Of Clinical Symptoms Leading To Massive Complications. Thrombosis journal 2013;11(4):1–4.
5. Erbaş N, Demirel G. Kadın Sağlığının Değerlendirilmesinde Bir Model: Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2016;5(2):84–91.
6. Türen S. Kalp Yetersizliğinde Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli Doğrultusunda Hemşirelik Bakımı. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi 2014;18(2):68–73.
7. Küçüköğlü S, Çelebioğlu A, Coşkun D. Yenidoğan Kliniğinde Bebeği Yatan Annelerin Postpartum Depresyon Belirtileri Ve Emzirme Özyeterlilik Düzeylerinin Belirlenmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2014;3(3):923.
8. Biron-Andréani C, Venous Thromboembolic Risk In Postpartum. Phlebology 2013;20(4):167–8.
9. Devis P, Knuttinen M G. Deep venous thrombosis in pregnancy: incidence, pathogenesis and endovascular management. Cardiovascular Diagnosis and Therapy 2017;7(3):309–19.
10. Atalay H, Teker F, Boyuk B, Çelebi A, Ayar Y, Ekizoğlu İ. A Case of Deep Vein Thrombosis In the Postpartum Period. JAREM 2015;5:28–30.
11. Medhi R, Bawri S, Das B, Mishra A. Deep Vein Thrombosis In A Post Partum Case Of Caesarean Section: A Case Report. Case Study and Case Report 2015;5(4):186–93.
12. Uysal H, Karataş C. Kronik Böbrek Yetersizliğinde Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeline Göre Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2017;4(2):49–61.
13. Karaca T. Functional Health Patterns Model–A Case Study. Case Studies Journal 2015;5(7):14–22.
14. Gürler H, Yılmaz M. Rektum Kanseri Bir Olgunun Standart Hemşirelik Bakımının Planlanmasında Bir Model: "Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri". Fırat Tıp Dergisi 2011;16(3):141–46.