



2017, 2(1), 73-78

Leiomyosarkom Tanılı Bir Gebenin Ida Jean Orlando'nun Etkileşim Modeline Göre
İncelenmesi: Vaka Sunumu

Investigation of a Leiomyosarcoma Diagnostic Pregnant According to Ida Jean
Orlando's Interaction Model: Case Report

Elif AKYÜZ^{1*}, Ziyafet UĞURLU², Banu ÇEVİK², Çiğdem YAMAN¹, Ali AYHAN³

¹Başkent Üniversitesi Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü, Ankara, Türkiye

²Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye

³Başkent Üniversitesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum ABD, Ankara, Türkiye

Özet

Bu olgu, leiomyosarkom tanısı ile izlenen bir gebenin bakımında hemşirelik modelinin kullanımını bir örnek ile açıklayarak, hastanın yararına olan hemşirelik girişimlerini geliştirmek, hemşireleri model kullanımına cesaretlendirmek ve hemşirelik bakımını sistematik olarak sunmak amacı ile planlanmıştır. Vaka 33 yaşında, evli ve 1 kız çocuğu sahibi leiomyosarkom tanısı ile takibe alınmış bir hastadır. Planlı olarak hamile kalan hasta hamilelik süreci ile birlikte hastalık sürecindeki olumsuz gelişmelerle sürekli baş etmek zorunda kalmış, 27. gebelik haftasında bir kız çocuğu dünyaya getirmiş ve hastaya eş zamanlı TAH-BSO yapılmıştır. Yapılan tetkikler sonucunda çoklu organ metastazı tanısı almış tedavisi planlanmıştır. Kanser tanısı almış olarak, gebelik gibi özel bir süreci yaşıyor olmak birey için ciddi fizyolojik ve psikolojik gereksinimleri beraberinde getirmektedir. Bu süreçlerde birey sistematik bir hemşirelik bakımına ve profesyonel iletişimle birlikte rehberliğe ihtiyaç duymaktadır. Orlando'nun "etkileşim teorisi" olarak ortaya koyduğu teoriye göre, hemşirelik süreci, hastanın davranışı, hemşirenin tepkisi ve hastanın yararına şekillendirilmiş hemşirelik girişimlerinin birbirini etkilemesi olarak belirtilmiştir. Hasta ile bu çerçevede kurulan iletişim sürecinde hastadan olumlu geri bildirimler alınmıştır.

Anahtar Kelimeler: Gebelik, leiomyosarkom, hasta bakım planı, Ida Jean Orlando

Abstract

This case has been planned with a view to improving nursing initiatives for the patient's benefit, encouraging nurses to use models and presenting nursing care in a systematic manner by demonstrating

*Yazışma Adresi: Elif Akyüz, Fevzi Çakmak Caddesi. 10. Sokak. No:45. Bahçelievler/ANKARA, Türkiye.

E-posta adresi: ebayrak78@gmail.com / Tel: 0544 309 40 67

Gönderim Tarihi: 08 Haziran 2017. Kabul Tarihi: 22 Haziran 2017.

the use of the nursing model through an example in the case of a pregnant woman who was under observation with the diagnosis of leiomyosarcoma. Case is patient 33 y.o. married with one daughter, was diagnosed with leiomyosarcoma and put under observation. During this process, she intentionally got pregnant. Having had to cope with the negative consequences of her illness throughout her pregnancy, she gave birth to a daughter delivery in the 27th week of her pregnancy and concurrently underwent a TAH-BSO. As a result of the examinations, she was diagnosed with multiple organ metastases and a treatment plan was scheduled. Having been diagnosed with cancer and going through a pregnancy brings about serious physiological and psychological requirements for the individual. In such circumstances, the individual requires a systematic nursing care, professional communication and guidance. According to the "interaction theory" put forward by Orlando, nursing process is defined as the interaction between the patient's behavior, the nurse's reaction and the nursing initiatives that are tailored for the patient's benefit. In the interaction process, established in line with the aforementioned framework and positive feedback was received from the patient.

Keywords: Pregnancy, leiomyosarcoma, patient care plan, Ida Jean Orlando

© 2017 Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. Tüm Hakları Saklıdır.

1. Giriş

Son yıllarda hemşirelik araştırmalarında model kullanımına yönelik ilgi artmaya başlamıştır. Ancak, klinik uygulamalarda kullanımına nadir rastlanmaktadır (Gigliotti, 2008; Fawcett, & Desanto, 2005).

Gebelik süreci kadının yaşamında bir dönüm noktası olup, bireyin desteğe en çok ihtiyaç duyduğu süreçleri içermektedir (Vırt, Akbaş, Savaş, Sertbaş & Kandemir, 2008; Yeşiltepe Oskay, 2004).

Kanser tanısı almak, tanı ve tedavi sürecinde hastanın beden imgesinde, gündelik hayatında, ilişkilerinde, kişisel ve sosyal rollerinde değişimler yaratabilmektedir. Tanının konulmasıyla, tedaviyle ilgili endişeler, geleceğe ilişkin belirsizlikler, kemoterapinin, radyoterapinin yan etkileri ve ölüm düşüncesi kişinin fiziksel ve psikososyal sağlığını tehdit edebilmektedir (Bağ, 2013).

Kanser ve gebelik gibi özel süreçleri bir arada yaşayan bireyin ciddi fizyolojik ve psikolojik gereksinimleri olmaktadır. Bu süreçlerde birey, sistematik bir hemşirelik bakımına ve profesyonel iletişimle birlikte rehberliğe ihtiyaç duymaktadır (Blackwell, Elam, & Blackwell, 2006). Hemşirelik modellerinde odak

noktasının birey olması, yapılan hemşirelik aktivitelerini “iş merkezli” olmaktan uzaklaştırmaktadır (Gigliotti, 2008; Fawcett, & Desanto, 2005).

Ida Jean Orlando'nun Etkileşim Kuramı

Orlando'nun “Etkileşim Kuramı”nda, hastanın davranışı, hemşirenin tepkisi ve hastanın yararına şekillendirilmiş hemşirelik girişimlerinin birbirini etkilemesi ele alınmaktadır (Schmieding, 2002). Hasta, gereksinimlerini bazen açık olarak ifade edemeyebilir. Hastanın davranışlarının anlamını keşfetmek için hemşirenin hasta ile birlikte tepkileri paylaşması ve bu gereksinimi karşılamak için uygun hemşirelik girişimlerini ve uygulanan girişimlerin hastaya yardımcı olup olmadığını değerlendirmesi gerekir (Vandemark, 2006). Kuram karşılıklı ilişki olarak tanımlanmaktadır. Hastanın gereksinimlerinin karşılanmasında önemli olan etkin bir hasta/hemşire ilişkisidir (Schmieding, 2002; Vandemark, 2006).

Bu çalışmada, vajinal leiomyosarkomlu bir gebenin hemşirelik bakımı Orlando'nun etkileşim kuramı çerçevesinde değerlendirilerek vaka olarak sunulmuştur.

2. Gereç ve Yöntem

Kadın Doğum servisinde yatan vajinal leiomyosarkom tanısı almış, 24 haftalık bir gebenin vaka sunumudur. Hastanın 5.07.2011-23.07.2012 tarihleri arasında aralıklı taburculuk ve yatış süreçleri içerisinde hasta ile günde iki kere yüz yüze görüşme yapılarak veriler toplanmıştır. Orlando'nun kuramına göre bakım planı hazırlanmış, uygulanmış ve değerlendirilmiştir.

Vaka

Vaka 32 yaşında, ön lisans mezunu, ev hanımı ve 3 yaşında 1 kız çocuğu olan hastadır. Hasta, dış merkezde bartholin kisti ile takip edilmiş, 2011 yılında kontrolleri esnasında vajenden biyopsi alınmış, leiomyosarkom tanısı konulmuş ve vajen etrafına eksizyon yapılarak takibe alınmıştır. Başka bir sağlık kuruluşunda hastaya vulva ve lenf nodu biyopsisi yapılmıştır. Bu süreçte planlı olarak hamile kalmıştır. Hamileliğinin ilk ayında sol inguinal şişlik nedeniyle hastanemize başvuran hastaya lenf nodu diseksiyonu yapılmıştır. Hamileliğinin 16. haftasında vajende yaklaşık 3 cm'lik tümöral kitle eksizyonu, rektovajinal bileşke ve bilateral lenf nodu diseksiyonu yapılmıştır. Bacaklarda güçsüzlük ve düşme öyküsü olan hasta, T8-10 düzeylerinde metastatik değişiklikler sonucu dış merkezde opere edilmiştir. Operasyon sonrasında hastaya fizik tedavi uygulanmıştır. Yapılan tetkikler sonucu hastanın kemoterapi alması planlanmıştır. Hamileliğinin 24. haftasında 1 kür kemoterapi uygulanmış, 2. Kür öncesi tetkikinde amniyon sıvısında

azalma tespit edilmiş, 27. haftasında sezeryana alınmıştır. Ayrıca TAH+BSO yapılmıştır. 620gr. doğan kız bebeği Yenidoğan Yoğun Bakımda takip edilmiş, 1900gr ağırlığa ulaştığında taburcu edilmiştir.

Doğum sonrası tetkiklerinde hastanın sternumunda, akciğerinde ve karaciğerinde, torakal vertebra korpuslarında metastatik görünümlem görülmüş, multiple organ metastazı tanısı ile radyoterapi alması planlanmış, tedavi planı yapılarak taburcu edilmiştir.

3. Bulgular

Görüşme

Hasta ile görüşüldüğünde yeni tanı almış ve 24. gebelik haftası içerisindeydi. Tüm görüşmelerde duygu durumu sürekli değişiyordu. Hasta bazen güçlü, bazen yorgun, baş etmekte zorlanan ama baş etmeye çalışan, savaşmak ve yenmek isteyen, bazen öfkeli, çoğu zamanda ümitsiz durumdaydı. Görüşmeler sonrası daha sakin, yapılabilecekler için daha istekli görünüyordu. Mahremiyetine çok özen gösteriyor, bazı bakımlarını annesinin karşılamasına müsaade ediyordu. Beden imgesindeki değişikliklere karşı hazırlıklı ancak dayanamadığını ifade ediyordu. Gergin olduğu zamanlarda yalnız kalmak istiyordu. Belirli bir süre yalnız kaldıktan sonra sakinleşiyor ve hiçbir şey olmamış gibi davranmaya çalışıyordu. Bebeğini görmek kendisini iyi hissettiriyordu. Kızından bahsederken ağlıyor, kendisine ihtiyacı olduğu dönemde yanında olamadığı için suçluluk hissediyor, kızını düşündüğünde ümitsizliğe kapıldığını ifade ediyordu.

Hastanın hemşirelik bakım planında fiziksel gereksinimlerine yönelik hemşirelik tanılarının yanı sıra ümitsizlik, aile içi süreçlerde değişiklik, anksiyete, beden imgesinde değişim, bakım verici rolünde zorlanma, aile içi başetmede yetersizlik gibi hemşirelik tanıları ele alınarak hemşirelik girişimleri uygulanmış ve değerlendirilmiştir. Ümitsizlik tanısı örnek olarak verilmiştir.

Hemşirelik Tanısı: Fonksiyonel yeteneklerde ve fizyolojik durumda bozulmaya bağlı **Ümitsizlik**

Tanımlayıcı özellikler

- Duygu durumunda değişiklikler yaşaması,
- Geleceğe ilişkin endişeler hissetmesi ve sözel olarak ifade etmesi,
- Kızı ile ilgili kaygılarını ifade etmesi,

Hastanın İfadesi; *“Birçok insan bu tanı ile tedavi görüyor. Fakat tedavilerine kendileri gelip gidiyor, ihtiyaçlarını karşılayabiliyor, sevdikleri ile bir arada olabiliyor. Bunların hiçbirini yapamıyorum? Yatağa*

bağlı kaldım. Bitkin, tükenmiş hissediyorum, gelecek için ümitsizliğe kapılıyorum” “Allah beni cezalandırıyor. Büyük bir cezayı hak edecek hata yaptığımı düşünmüyorum”

Etkileşim Modeline Göre; Kuram karşılıklı ilişki olarak tanımlanmıştır. Hemşire ve hasta arasındaki ilişkiye hastanın gereksinim duyduğu zaman ve yerde rehberlik ederek kolaylık getirmiştir.

Hemşirelik Girişimleri ve Değerlendirme

Hasta ile özellikle kendini ümitsiz hissettiğini ifade ettiği zamanlarda görüşmeler daha sıklaştırıldı. Öncelikle ümitsiz hissettiği durumları açıklaması istendi. Hastanın duygularını rahatça paylaşması için aktif dinleyici olarak daha fazla birlikte zaman geçirildi. Aynı tanıya sahip, aynı klinikte yatan üç hasta ile görüştürülerek iletişim kurması sağlandı. Görüşmeler sırasında yanında bulunmamı talep etmesi üzerine görüşmeler hasta ile birlikte yapıldı. Tüm hastalar tarafından hastalıkla savaşabileceği, kendisine güvenmesi gerektiği ve yaşadıkları zorlukların üstesinden gelebilmesi için güçlü olması gerektiği tavsiyelerinde bulunuldu.

Hasta, aynı tanıya sahip diğer hastalarla yaptığı görüşmelerin kendisine iyi geldiğini, kendisini daha güçlü ve iyi hissettiğini, sadece kendisinin bu durumları yaşamadığını, gelecek için daha güzel şeyler düşünmesi gerektiğini ve bunun için birçok sebebinin olduğunu, ailesinin kendisine çok destek olduğunu ilettili. Hastanın hayatındaki olumlu yönleri tanımlaması istendi. Güçlü bir kadın olduğunu, yeni doğmuş bir bebeğinin ve kızının olduğunu, onların kendisine ihtiyacı olduğunu, ailesi ile bir arada olmak istediğini, çok güzel bir ev aldıklarını, bahçesi olduğunu, bahçede kızlarıyla oyun oynamak istediğini ifade etti.

Kızıyla ilgili haberlerin kendisini olumlu etkileyeceği düşünülerek, kızı ile iletişim kurması sağlandı. Bu uygulamalar ve kurulan iletişim sonrasında mutlu, güçlü ve istekli görünüyordu. Gelecek için plan yapmaya başladı.

4. Tartışma

Hemşirelik modelleri bakımın amaçlı, sistematik, kontrollü ve etkili olmasını sağlamakla birlikte ortak dilde konuşmaya olanak tanır. Ayrıca hemşirenin günlük bakımı organize etmesine yardımcı olarak daha az işgücü ile daha kaliteli bakım sunmasını sağlar. Model kullanımı kanser tanısı almış ve aynı zamanda hamilelik süreçlerini yöneten hasta ve ailesi ile iletişim kolaylığı sağlamada çerçeve oluşturmuştur. Hastanın tanıya ve yaşanan olumsuz süreçlere bağlı yaşadığı ümitsizliğin yanı sıra bir bebeğe sahip olmak gibi mutlu bir süreçteki ambevalan duygularının yönetilmesinde hasta-hemşire ilişkisine odaklanmanın önemini ortaya koymuştur.

Kaynaklar

- Bag, B. (2013). Kanser hastalarında uzun dönemde görülen psikososyal sorunlar. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 5 (1), 109-126.
- Blackwell, D. A., Elam, S., & Blackwell, T. J. (2006). Cancer and Pregnancy: A Healthcare Dilemma. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 29(4), 405-412.
- Fawcett, J., & Desanto, S. (2005). *Contemporary Nursing Knowledge Analysis and Evaluation of Nursing Models and Theories*. Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Gigliotti, E. (2008). The value of nursing models in practice. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergi*, 1(1):42-50. 15 Haziran 2017, <http://deuhyoedergi.xm.com/20080702.pdf>.
- Schmieding, N. . (2002). *Orlando's nursing process theory in nursing practice*. St. Louis: Mosby.
- Vandemark, L. M. (2006). Awareness of self & expanding consciousness: Using nursing theories to prepare nurse –therapists. *Mental Health Nursing*, 27(6), 605-15.
- Vırt, O., Akbaş, E., Savaş, H. A., Sertbaş, G., & Kandemir, H. (2008). Gebelikte depresyon ve kaygı düzeylerinin sosyal destek ile ilişkisi. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 45 (1), 9-13.
- Yeşiltepe Oskay, Ü. (2004). Yüksek riskli gebelerde hemşirelik bakımı. *Perinatoloji Dergisi*, 12(1), 11-16.