

# Vulva Kanseri Tanısı ile Takip Edilen Osteomyelitli Hastada Abdellah'ın Hemşirelik Modeli'nin Kullanımı

## Usage of Abdellah's Nursing Model in Patient with Osteomyelitis Followed with a Diagnosis of Vulva Cancer

<sup>id</sup> Emine ÇUBUKCU<sup>a</sup>, <sup>id</sup> Yasemin YILDIRIM<sup>b</sup>, <sup>id</sup> Aynur TÜREYEN<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Eğitim Koordinatörlüğü, Hatay, Türkiye

<sup>b</sup>Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği ABD, İzmir, Türkiye

**ÖZET** Faye Glenn Abdellah, anlaması ve uygulaması kolay bir model oluşturarak hemşireliğin kuramsal çerçevede oluşması konusunda önemli katkıları olan hemşire teorisyenlerden biridir. Vulva kanseri tanısı ile takip edilen ve osteomyeliti olan olguya, Abdellah'ın 21 Hemşirelik Sorunu Modeli'ne göre hemşirelik bakımı verilmiş ve değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Veriler yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmış ve Abdellah'ın 21 Hemşirelik Sorunu Modeli ve "Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları Birliği Hemşirelik Tanıları" ile değerlendirilmiştir. Faye Glenn Abdellah modeline göre hemşirelik bakımı uygulanması ve planlanması hem sağlık hizmeti veren hem de sağlık hizmeti alan bireyler için kaliteli bir bakım sunduğundan, etkili bir bakım modeli olduğu sonucuna varılmıştır. Bu bulgular ışığında, Faye Glenn Abdellah'ın bakım modelinin kronik hastalığı olan bireylerin bakımında etkin bir şekilde kullanılması önerilmektedir.

**ABSTRACT** Faye Glenn Abdellah is one of the theorists who made important contributions to the formation of nursing in the theoretical framework by creating a model that is easy to understand and apply. In this case, who was followed up with the diagnosis of vulvar cancer, nursing care was given according to Abdellah's 21 Nursing Problem Model and it was aimed to be evaluated. Data were collected using the face-to-face interview technique and evaluated with Abdellah's 21 Nursing Problem Model and "North American Nursing Diagnosis Association Nursing Diagnoses." With this model, implementation and planning of nursing care have been found to be effective as it provides quality care for both individuals who provide health services and those who receive health services. In the light of these findings, it is recommended that the model be used effectively in the care of individuals with chronic diseases.

**Anahtar Kelimeler:** Kuram; model; Abdellah;  
21 hemşirelik sorunu; vulva kanseri

**Keywords:** Theory; model; Abdellah;  
21 nursing problems; vulvar cancer

Hemşirelik teorileri tarafından yönlendirilen araştırma ve kanıta dayalı iyi uygulamalar, sağlık hizmetlerinin kalitesini iyileştirmeyi ve hemşirelik bilimini ilerletmeyi hedeflemektedir.<sup>1</sup> Hemşirelik teorilerinin uygulamada kullanılması, hemşireliği iş odaklı bir meslek olmaktan kurtarır ve tıbbi uygulamalardan hemşirelik uygulamalarına odaklanmayı sağlarken hemşirelere, bakımın kişiye özel ve günlük olarak düzenlenmesi ve daha kaliteli bakım sunulması konusunda yardımcı olurlar.<sup>2,3</sup> Bu modellerden biri olan ve Faye Glenn Abdellah tarafından geliştiri-

rilen "21 Hemşirelik Sorunu Modeli" kronik hastalıkların kullanımı için oldukça uygun bir bakım modelidir.<sup>3</sup>

Hemşirelik kuramcılarında Faye Glenn Abdellah'ın kuramı; hastaların çok yönlü değerlendirilmesine ve hasta bireylerin kendini gerçekleştirme fırsat sağlar. Yalın ve anlaşılır bir niteliğe sahip olan Abdellah'ın kuramının kavramsal çerçevesi problem çözmeye odaklandığı için hem sağlığı koruma kapsamında hem de hemşirelik bakım uygulamaları kapsamında rahatlıkla kullanılabilir.<sup>3</sup>

**Correspondence:** Emine ÇUBUKCU

Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Eğitim Koordinatörlüğü, Hatay, Türkiye

**E-mail:** eminacubukcu@gmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

**Received:** 26 Jul 2022

**Received in revised form:** 04 Feb 2023

**Accepted:** 20 Feb 2023

**Available online:** 24 Feb 2023

2146-8893 / Copyright © 2023 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Faye Glenn Abdellah'ın hemşirelik teorisi hasta merkezli bir teoridir.<sup>4</sup> Abdellah teorisini geliştirirken, hem Maslow'un "İhtiyaçlar Hiyerarşisi" hem de Henderson'un "14 Temel Gereksinimler Teorisi"nden etkilenmiştir.<sup>5</sup>

Faye Glenn Abdellah, bireylerin karşılanamayan sağlık gereksinimlerini hemşirelik sorunu olarak açıklamıştır ve bu gereksinimler karşılanmadığında yeni sorunların ortaya çıkabileceğini vurgulamıştır.<sup>3</sup> Faye Glenn Abdellah'ın Hemşirelik Modeli; Temel Bakım Gereksinimleri (4 bileşen), Destekleyici Bakım Gereksinimleri (7 bileşen), İyileştirici Bakım Gereksinimleri (7 bileşen), Güçlendirici Bakım Gereksinimleri (3 bileşen) olmak üzere hastanın bakım gereksinimleri ile ilgili 4 kategori ve 21 alt bileşenden oluşmaktadır (Tablo 1).

Kanser, dünya çapında önde gelen ölüm nedenlerindedir. Jinekolojik kanserler kadınlarda en sık rastlanan kanser türüdür. Jinekolojik kanserler, kadınlarda üreme organlarında gelişen herhangi bir kanseri ifade etmektedir.<sup>7</sup> Jinekolojik kanserler arasında

serviks, endometriyum, over, vulva ve vajina kanseri yer almaktadır.<sup>8</sup> Vulva kanseri, esas olarak postmenopozal kadınları etkileyen, nadir görülen bir jinekolojik malignitedir.<sup>9</sup> Vulva kanseri, tüm genital kanserlerin %4-5'ini, jinekolojik kanserlerin ise %1'ini oluşturur ve genellikle 65 ila 74 yaşlarında teşhis edilir. Risk faktörleri arasında artan yaş, insan papilloma virüsü enfeksiyonu, sigara kullanımı, vulvanın inflamatuvar durumları, önceki pelvik radyasyon öyküsü ve immün yetmezlik yer alır. Genellikle eritemli bir lezyon veya tam olarak tanımlanamayan bir kitle olarak ortaya çıkar. Tanı genellikle doku biyopsisi ile konur ve tedavinin temeli, cerrahi eksizyondur. Adjuvan kemoterapi ve radyoterapi de hastalığın evresine göre düşünülebilir.<sup>10</sup>

Bu olgu sunumunda; vulva kanseri tanılı osteomiyelitli bir hasta, Faye Glenn Abdellah'ın 21 Hemşirelik Sorunu Modeli ile uygulanan hemşirelik girişimleri derinlemesine analiz edilerek birçok açıdan değerlendirilmiş olup, hastanın sağlık düzeyini yükseltmek ve yaşam kalitesini artırmak amaçlanmıştır.

**TABLO 1:** Faye Glenn Abdellah Hemşirelik Modeli'nin 21 bileşeni.<sup>4,6</sup>

Temel bakım gereksinimleri	1. İyi bir hijyen ve fiziksel rahatlığı sağlamak 2. Hareket, egzersiz, uyku ve dinlenmeyi sağlamak 3. Kaza, yaralanma veya diğer travmaların önlenmesi ve enfeksiyonun yayılmasını önlemek için gerekli önlemleri alarak güvenliği sağlamak 4. Düzgün vücut mekaniği sağlamak, deformiteleri önlemek ve düzeltmek
Destekleyici bakım gereksinimleri	5. Vücudun tüm hücrelerinin oksijenlenmesini kolaylaştırmak 6. Vücudun tüm hücrelerinin beslenmesini kolaylaştırmak 7. Eliminasyonu sağlamak 8. Sıvı ve elektrolit dengesini sağlamak 9. Hastalık durumunda vücudun fizyolojik, patolojik ve kompensasyon belirtilerini tanımak 10. Vücudun düzenleyici mekanizmalarının ve fonksiyonlarının devamlılığını sağlamak 11. Duyusal fonksiyonların devamlılığını sağlamak
İyileştirici bakım gereksinimleri	12. Olumlu ya da olumsuz ifadeleri, duyguları ve tepkileri tanımlamak ve kabul etmek 13. Duyusal durum ile organik hastalıklar arasındaki ilişkiyi tanımlamak ve kabul etmek 14. Sözlü ve sözsüz iletişimin etkin bir şekilde sürdürülmesine olanak sağlamak 15. Kişiler arası olumlu ilişkiler geliştirmek 16. Bireyin amacına yönelik başarı sağlamasına yardımcı olmak 17. Tedavi için uygun bir ortam sağlamak ya da sürdürmek 18. Her bireyin fiziksel, emosyonel ve gelişimsel gereksinimleri yönünden farkındalık geliştirmesini sağlamak
Güçlendirici bakım gereksinimi	19. Hastanın fiziksel ve duygusal sınırlılıklarını göz önüne alarak, olası optimum hedefleri kabullenmek 20. Toplumsal kaynakları, hastalık dolayısıyla ortaya çıkan problemleri çözmek için kullanmak 21. Sosyal faktörlerin de hastalıkların oluşmasında rolü olduğunu farkına varmak

## OLGU SUNUMU

### SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

Olgu, 59 yaşında, ev hanımı, eşini 4 ay önce koronavirüs hastalığı-2019 enfeksiyonu nedeniyle kaybetmiş, 9 çocuğu olan kadın hastadır.

### TIBBİ ÖYKÜSÜ

2019 yılında aldığı vulva kanseri tanısından sonra nüks üzerine 4 kez cerrahi operasyon geçirmiştir. Altı doz kemoterapi almıştır, ancak sol inguinal bölgedeki kemiğe ulaşan kötü kokulu nekrotik doku nedeniyle hastaneye yatışı yapılmıştır, bu nedenle hastada osteomyelit tanısı da mevcuttur.

### FİZİKSEL MUAYENE

Yapılan fiziksel incelemede; cilt ödemli, kızamık ve kurudur. Sol bacadaki osteomyelite bağlı olarak hareket kısıtlılığı mevcuttur. Bilinci açık olan hastanın diğer vücut sistemleri ile ilgili normal olmayan herhangi bir bulguya rastlanmadı.

### YAŞAM BULGULARI

Kan basıncı: 90/60 mmHg, nabız: 92/dk, vücut ısısı: 36,8°C, solunum: 22/dk, SPO<sub>2</sub>: %98 olarak ölçülmüştür.

Bu çalışmanın verileri, 17 Ocak 2022-20 Ocak 2022 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin kadın hastalıkları ve doğum servisinde toplanmıştır. Hastaya konu ile ilgili etik açıklama yapılarak bilgilendirilmiş onamı alınmıştır. Veriler yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmış, “Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları” ile isimlendirilmiş ve hemşirelik girişimleri Faye Gleen Abdellah'ın 21 Hemşirelik Sorunu Modeli'ne göre; temel, destekleyici, iyileştirici ve yaşamsal bakım gereksinimleri başlıkları altında değerlendirilmiştir (Tablo 2).

## TARTIŞMA

Yukarıda ayrıntıları verilen olguya; Faye Glenn Abdellah'ın 21 Hemşirelik Sorunu Modeli ile hemşirelik bakım modeli uygulanmıştır ve modele göre kapsamlı bir değerlendirme ile hastaya öz bakım eksikliği, enfeksiyon riski, düşme riski, doku bütünlüğünde bozulma, beslenmede dengesizlik, ge-

reksinimden az beslenme, beden imgesinde rahatsızlık, acı çekme, sözel iletişimde bozulma, kronik ağrı, sosyal etkileşimde bozulma, yalnızlık riski gibi tanıları konulmuş ve gereken hemşirelik girişimleri uygulanmıştır. Bu olguda; hastada saptanan hemşirelik tanıları F.G. Abdellah'ın modelinde önerdiği temel, destekleyici, iyileştirici ve yaşamsal bakım gereksinimleri başlıkları altında ayrıntılı olarak değerlendirilmiştir. Sonuç olarak hastaya çok yönlü ve kapsamlı bir hemşirelik bakımı verildiği düşünülerek; Faye Gleen Abdellah'ın hemşirelik bakım modeli etkili bulunmuştur. İlgili literatür tarandığında benzer tanımlara rastlanmıştır.<sup>3,4,6</sup> Faye Glenn Abdellah'ın bakım modelinde 4 bakım gereksinimi kategorisinden saptanan ve 21 bileşenden oluşan yaklaşım; hastanın fiziksel, duygusal, entelektüel, sosyal ve spiritüel ihtiyaçlarının belirlenmesini sağlamaktadır.<sup>11</sup> Bu model; hasta, aile, hastalık ve tedavi süreçlerini tüm boyutlarını ele alarak hastayı bir bütün olarak değerlendirmeyi mümkün kılmaktadır; ancak modelde, yapılan girişimlerin sonuçlarının nasıl daha etkin bir şekilde değerlendirilebileceği ve tespit edilen sorunlara çözüm bulma stratejilerinin ne şekilde oluşturulacağı açıklanmamıştır. Bu durum, modelin bu açıdan geliştirilmesi gerektiği fikrini ortaya çıkarmaktadır. Literatürde yapılan incelemede; Faye Gleen Abdellah modeli ile bakım verilen amputasyon gerçekleşen hasta, diyabetli birey ve baş biti dolayısıyla sosyal damgalama yaşayan okul öğrencileri ve yaşlı bireylerde düşme sonrası olgu olgu sunumlarına rastlanmıştır; ancak kanserli hasta ya da osteomyelit olgusunu ele alan herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır.<sup>3-6</sup> Bu bağlamda bu makalede yer alan bu olgu sunumunun; Faye Glenn Abdellah'ın 21 Hemşirelik Sorun Modelinin, daha çok ve farklı tanımlı hastanın bakımında kullanılarak incelenmesi konusunda örnek veri oluşturması ve modelin geliştirilmesi, daha yaygın ve etkin kullanımı açısından yararlı olacağını düşündürmektedir.

### Finansal Kaynak

*Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.*

**TABLO 2: Vulva kanseri tanısıyla takip edilen osteomiyeliteli bireyde Abdellah'ın 21 Hemşirelik Sorunu Modeli'ne göre hemşirelik bakımının uygulanması.**

Belirlenen hemşirelik tanıları/amaç	Girişimler	Değerlendirme
<p>Temel bakım gereksinimleri</p> <p>1. İyi bir hijyen ve fiziksel rahatlığı sağlamak "Öz bakım eksikliği" Amaç/hedef: Hastanın öz bakım gereksinimlerinin karşılanması, günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirebilmesi hedeflenmiştir.</p> <p>2. Hareket, egzersiz, uyku ve dinlenmeyi sağlamak "Uyku Örgütüsünde Bozulma" Amaç/hedef: Hastanın rahat bir uyku evresi geçmesini sağlamak.</p>	<p>- Hastanın kendisine ve refleksiyasına hastanın bağımlılık düzeyini azaltacak girişimlere yönelik eğitim verildi. - Hastanın öz bakım gereksinimleri karşılandı. - Hastanın gerçekleştirmekte güçlük yaşadığı öz bakım gereksinimleri karşılandı (silme, banyo, ağzı bakımı). - Hasta kıyafetlerinin günlük olarak değiştirilmesi sağlandı. - Nümerk Ağrı Skalası'na göre değerlendirilen hastanın 10 üzerinden 6) ağrısının olduğu ve bu nedenle uyumakta güçlük çektiği belirlendi ve hastaya hekim istemiyle analjezik tedavi uygulandı. - Uyku döneminde eklemlere rahat bir pozisyon verildi. - Gereksiz uyaranlardan kaçınıldı. - Sessiz ve sakin bir ortam yaratılmaya çalışıldı. - Hastanın sol inguinal bölgedeki kemige ulaşan kötü kokulu nekrotik doku varlığı doayısıyla değerlendirme yapıldı. - Vital bulgu takibi yapıldı. - Hekim isteminde bulunan mopeam 1 g 1x3, vancocet 1 g 1x2 uygulandı. - Asepsi ve antisepsi kurallarına uyuldu. - Enfeksiyondan korunma yöntemleri ile el hijyeni konusunda eğitim verildi. - İtali Düşme Riski Ölçeği kullanılarak yapılan değerlendirmede form 17 puan olarak değerlendirildi ve düşme riskinin yüksek olduğu saptandı. - Düşme riskinin önlenmesine yönelik gerekli önlemler alındı (yatac korkulukları kaldırıldı, oda içerisinde çevre düzenlemesi yapıldı). - Hastanın yüksek riskli grupta olduğunu göstergesi olan 4 yapraklı yonca figürü hasta başına asıldı. - Fizyoterapisti ile iş birliği sağlandı. - Basınç ülseri oluşumu açısından risk altında olan bölgeler testleklendi. - ROM egzersizleri yapıldı. - Hastanın uzun süre aynı pozisyonda kalması ödem atırma riski taşıdığından 2-3 saat aralıklarla pozisyon değişikliğine gidildi.</p>	<p>- Hastanın bağımlılık düzeyi kısmen gidenildi. - Hastanın öz bakım gereksinimleri karşılandı. - Nümerk Ağrı Skalası'na göre hasta tekrar değerlendirildiğinde (10 üzerinden 2) ağrısının düştüğü belirlendi. - Hasta analjezik uygulandıktan sonra daha rahat uyuduğunu ifade etti. - CRP:206 mg/L - Hasta yakınına düşmelerin önlenmesine yönelik eğitim verildi. - WBC:5,44 /mm<sup>3</sup> Vücut ısısı:36,4 C - Risk devam ediyor. - Hastada düşme gözlemlenmedi, ancak risk devam ediyor. - İtali Düşme Riski Ölçeği kullanılarak yapılan tekrar değerlendirilmede form 11 puan olarak değerlendirildi. - Uygulanan girişimler sonucunda hasta "Kendimi daha iyi hissediyorum." ifadesinde bulundu.</p>
<p>3. Kaza, yaralanma veya diğer travmaların önlenmesi ve enfeksiyonun yayılmasını önlemek için gerekli önlemleri olarak güvenliği sağlamak "Enfeksiyon riski" Amaç/hedef: Enfeksiyon etkeninin yayılımını engellemek.</p> <p>"Düşme riski" Amaç/hedef: Hastanın düşmesini engellemek ve düşme konusundaki korkularını gidermek.</p> <p>4. Düzgün vücut mekaniği sağlamak, deformiteleri önlemek ve düzeltilmek. "Disuse sendromu" Amaç/hedef: Hastanın immobilitenin komplikasyonlarını yaşamaması hedeflendi.</p>	<p>- Hastanın sol inguinal bölgedeki kemige ulaşan kötü kokulu nekrotik doku varlığı doayısıyla değerlendirme yapıldı. - Vital bulgu takibi yapıldı. - Hekim isteminde bulunan mopeam 1 g 1x3, vancocet 1 g 1x2 uygulandı. - Asepsi ve antisepsi kurallarına uyuldu. - Enfeksiyondan korunma yöntemleri ile el hijyeni konusunda eğitim verildi. - İtali Düşme Riski Ölçeği kullanılarak yapılan değerlendirmede form 17 puan olarak değerlendirildi ve düşme riskinin yüksek olduğu saptandı. - Düşme riskinin önlenmesine yönelik gerekli önlemler alındı (yatac korkulukları kaldırıldı, oda içerisinde çevre düzenlemesi yapıldı). - Hastanın yüksek riskli grupta olduğunu göstergesi olan 4 yapraklı yonca figürü hasta başına asıldı. - Fizyoterapisti ile iş birliği sağlandı. - Basınç ülseri oluşumu açısından risk altında olan bölgeler testleklendi. - ROM egzersizleri yapıldı. - Hastanın uzun süre aynı pozisyonda kalması ödem atırma riski taşıdığından 2-3 saat aralıklarla pozisyon değişikliğine gidildi.</p>	<p>- CRP:206 mg/L - Hasta yakınına düşmelerin önlenmesine yönelik eğitim verildi. - WBC:5,44 /mm<sup>3</sup> Vücut ısısı:36,4 C - Risk devam ediyor. - Hastada düşme gözlemlenmedi, ancak risk devam ediyor. - İtali Düşme Riski Ölçeği kullanılarak yapılan tekrar değerlendirilmede form 11 puan olarak değerlendirildi. - Uygulanan girişimler sonucunda hasta "Kendimi daha iyi hissediyorum." ifadesinde bulundu.</p>

**TABLO 2: Vulva kanseri tanısıyla takip edilen osteomyeliteli bireyde Abdellah'ın 21 Hemşirelik Sorunu Modeli'ne göre hemşirelik bakımının uygulanması (devamı).**

Destekleyici bakım gereksinimleri	Bellelenen hemşirelik tanıları/amaç	Girişimler	Değerlendirme
5. Vücudun tüm hücrelerinin oksijenlenmesini kolaylaştırmak. "Doku bütünlüğünde bozulma riski" Amaç: Hastanın deri bütünlüğünü korumak.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hastanın saturasyon ve solunum değerleri düzenli aralıklarla takip edildi.</li> <li>- Laboratuvar bulgular değerlendirildi.</li> <li>- Pozisyon değişikliklerinde deri kızarıklık, doku esnekliği ve renk değişikliği açısından değerlendirildi.</li> <li>- Yara takibi düzenli olarak yapıldı.</li> <li>- Hasta çarşafının kuru, temiz ve kırışık olmasına sağlandı.</li> <li>- Hastanın günlük yeterli sıvı alımı sağlandı.</li> <li>- Hastanın derisinde kuruluk ve ödem varlığı ve aynı zamanda üremiden dolayı kaşıntı gözlemlendi.</li> <li>- Hastaya protein ve mineralden zengin beslenmenin önemi anlatıldı.</li> <li>- İlahtsızlığın önüne geçmek için diyetisyen ile görüşülerek diyetine sevdiği yiyeceklerin konması sağlandı.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mevcut tabloya ilaveten doku bütünlüğünde bozulma gözlemlenmedi, ancak risk devam ediyor.</li> <li>- Ödem varlığı devam ediyor.</li> <li>- Albümin:2,8 g/dL</li> <li>- Potasyum:2,5 mmOLL</li> </ul>
6. Vücudun tüm hücrelerinin beslenmesini kolaylaştırmak "Beslenmede dengesizlik, gereksinimden az beslenme" Amaç/hedef: Hastanın günlük metabolik gereksinimlerine uygun beslenmesini sağlamak.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diyetle posalı gıda ve sıvıya yer verildi.</li> <li>- Hekim istemine göre laksatif uygulandı.</li> <li>- Diyetle uygun beslenmenin önemi dair eğitim verildi.</li> <li>- Sıvı tüketiminin önemi yönelik eğitim verildi.</li> <li>- Foley kateteri olan hastaya kateter bakımı yapıldı.</li> <li>- Hastanın aldığı-pıkkardığı sıvı takibi yapıldı.</li> <li>- Hastanın yeterli sıvı alımı sağlandı.</li> <li>- Sıvı-elektrolit dengesi sürdürüldü.</li> <li>- Hastanın yeterli sıvı alımı sağlandı.</li> <li>- Sıvı-elektrolit dengesi sürdürüldü.</li> <li>- Hasta, süreklili bacağına bakarak "Hasta bacağımla iyileşeceği günü sabırsızlıkla bekliyorum." ifadesini kullandı.</li> <li>- Hastada yaralanma görülmüdü.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Laksatif uygulamasından sonra bağırsak boşaltımı sağlandı.</li> <li>- İdrar boşaltımı düzenlenerek eliminasyonu sürdürüldü.</li> <li>- Hastanın diyetine uyum sağlamadığı, ana ve ara öğünlerini abur cubur yiyecek geçirdiği gözlemlendi.</li> </ul>
7. Eliminasyonu sağlamak "Konstipasyon riski" Amaç/hedef: Bağırsak boşaltımının devamını sağlamak. "Üriner boşalıtımda bozulma" Amaç/hedef: İdrar boşaltımının devamlılığını sağlayarak eliminasyonu sürdürmek.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hastanın Na+ değeri 138 mEq olarak kaydedildi</li> <li>- Olası riskler hakkında hasta ile görüşülerek günlük yeterli sıvı alımı sürdürüldü.</li> <li>- Hasta, duygularını ifade etmesi için cesaretlendirildi.</li> <li>- Hastanın olası amputasyon riskinden dolayı çok endişeli olduğu gözlemlendi.</li> <li>- Hastanın tedavi sürecine katılımı, konfrendikasyonlara karşı takibi yapıldı.</li> <li>- Hasta odasında çevre düzenlenmesi yapıldı.</li> <li>- Güvenlik önlemleri alındı (yatak kenarlıklar, pedalar)</li> <li>- Gereksinim halinde iletişim kuracağı kişilere yönelik bilgilendirme yapıldı.</li> <li>- Hastanın görme, işitme ve bellek durumu değerlendirildi.</li> <li>- Hastanın mental durumu değerlendirildi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hastanın yeterli sıvı alımı sağlandı.</li> <li>- Sıvı-elektrolit dengesi sürdürüldü.</li> </ul>
8. Sıvı ve elektrolit dengesini sağlamak "Sıvı volüm dengesizliği riski" Amaç/hedef: Olası sıvı volüm eksikliğini kontrol altına almak, sıvı- elektrolit dengesinin sürdürülmesini sağlamak		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hastanın durumunda vücudun fizyolojik, patolojik ve kompensasyon belirtilerini tanımak</li> <li>- "Beden imgesinde rahatsızlık"</li> <li>- Vücudun düzenleyici mekanizmalarının ve fonksiyonlarının devamlılığını sağlamak</li> <li>- Fiziksel travma riski"</li> <li>- Amaç/hedef: Hastanın fiziksel fonksiyonlarını sürdürmesini sağlamak.</li> <li>- Duyusal algılamada bozulma riski"</li> <li>- Amaç/hedef: Hastanın duyuşsal fonksiyonlarını sürdürmesini sağlamak.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hastanın yeterli sıvı alımı sağlandı.</li> <li>- Sıvı-elektrolit dengesi sürdürüldü.</li> </ul>
9. Hastalık durumunda vücudun fizyolojik, patolojik ve kompensasyon belirtilerini tanımak "Beden imgesinde rahatsızlık"		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasta, duygularını ifade etmesi için cesaretlendirildi.</li> <li>- Hastanın olası amputasyon riskinden dolayı çok endişeli olduğu gözlemlendi.</li> <li>- Hastanın tedavi sürecine katılımı, konfrendikasyonlara karşı takibi yapıldı.</li> <li>- Hasta odasında çevre düzenlenmesi yapıldı.</li> <li>- Güvenlik önlemleri alındı (yatak kenarlıklar, pedalar)</li> <li>- Gereksinim halinde iletişim kuracağı kişilere yönelik bilgilendirme yapıldı.</li> <li>- Hastanın görme, işitme ve bellek durumu değerlendirildi.</li> <li>- Hastanın mental durumu değerlendirildi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasta, süreklili bacağına bakarak "Hasta bacağımla iyileşeceği günü sabırsızlıkla bekliyorum." ifadesini kullandı.</li> </ul>
10. Vücudun düzenleyici mekanizmalarının ve fonksiyonlarının devamlılığını sağlamak "Fiziksel travma riski"		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasta odasında çevre düzenlenmesi yapıldı.</li> <li>- Güvenlik önlemleri alındı (yatak kenarlıklar, pedalar)</li> <li>- Gereksinim halinde iletişim kuracağı kişilere yönelik bilgilendirme yapıldı.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hastada yaralanma görülmüdü.</li> </ul>
11. Duyusal fonksiyonlarının devamlılığını sağlamak "Duyusal algılamada bozulma riski"		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hastanın görme, işitme ve bellek durumu değerlendirildi.</li> <li>- Hastanın mental durumu değerlendirildi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Yapılan değerlendirmeler sonucunda hastanın görme ve işitsel uyarılara tepkisiz kalmadığı gözlemlendi.</li> </ul>

**TABLO 2: Vulva kanseri tanısıyla takip edilen osteomyelitli bireyde Abdellah'ın 21 Hemşirelik Sorunu Modeli'ne göre hemşirelik bakımının uygulanması (devamı).**

İyileştirici bakım gereksinimleri	Belirlenen hemşirelik tanıları/amaç	Girişimler	Değerlendirme
İyileştirici bakım gereksinimleri	12. Olumlu ya da olumsuz ifadeleri, duyguları ve tepkileri tanımlamak ve kabul etmek "Acı çekme" Amaç/hedef: Hastanın acı çekmesine sebep olan etkenleri sözele olarak ifade etmesini sağlamak.	-Hasta, duygularını ifade etmesi için cesaretlendirildi. -Hastanın yatağa bağımlı kalma ihtimalinin hastada kaygı yarattığı gözlemlendi. -Eşini kaybetmenin verdiği derin üzüntüyü atlatamadığı gözlemlendi. -Hastanın psikolojisi ile iş birliği sağlandı.	-Hasta duygularını sözele olarak ifade etti. -Hasta duygularını sözele olarak ifade etti.
	13. Duyusal durum ile organik hastalıklar arasındaki ilişkiyi tanımlamak ve kabul etmek "Beden imgesinde rahatsızlık" Amaç/hedef: Hastanın sürece uyumu ve baş etme yöntemlerini uygulamasını sağlamak	-Hastanın sürece uyumu ve baş etme yöntemlerini uygulamasını sağlamak -Hastanın sürece uyumu ve baş etme yöntemlerini uygulamasını sağlamak	-Hasta: "Çocuklarımla ilgili görüşürce kendimi daha güçlü hissediyordum, iyileşeceğime dair olan inancım artıyor." şeklinde geri bildirimde bulundu.
	14. Sözlü ve sözsüz iletişimin etkin bir şekilde sürdürülmesine olanak sağlamak "Aile içi süreçlerde güçlendirmeye hazır oluş" Amaç/hedef: Hastanın çocuklarıyla ilişkisini güçlendirmek.	-Hastanın sürece uyumu ve baş etme yöntemlerini uygulamasını sağlamak -Hastanın sürece uyumu ve baş etme yöntemlerini uygulamasını sağlamak	-Hasta: "Çocuklarımla ilgili görüşürce kendimi daha güçlü hissediyordum, iyileşeceğime dair olan inancım artıyor." şeklinde geri bildirimde bulundu.
	15. Kişiler arası olumlu ilişkiler geliştirmek "Sözele iletişimde bozulma" Amaç/hedef: Hastanın iletişim sorunlarını çözmek.	-Hastanın sürece uyumu ve baş etme yöntemlerini uygulamasını sağlamak -Hastanın sürece uyumu ve baş etme yöntemlerini uygulamasını sağlamak	-Hasta: "Çocuklarımla ilgili görüşürce kendimi daha güçlü hissediyordum, iyileşeceğime dair olan inancım artıyor." şeklinde geri bildirimde bulundu.
	16. Bireyin amacına yönelik olarak başını sağlanmasına yardımcı olmak "Spiritüel iyilik hâlini güçlendirmeye hazır oluş" Amaç/hedef: Hastanın spiritüel uygulamalarını sürdürmeyi sağlamak.	-Hastanın sürece uyumu ve baş etme yöntemlerini uygulamasını sağlamak -Hastanın sürece uyumu ve baş etme yöntemlerini uygulamasını sağlamak	-Hasta: "Çocuklarımla ilgili görüşürce kendimi daha güçlü hissediyordum, iyileşeceğime dair olan inancım artıyor." şeklinde geri bildirimde bulundu.
	17. Tedavi için uygun bir ortam sağlaması "Kronik ağrı" Amaç/hedef: Hastanın ağrısını gidermek.	-Hastanın sürece uyumu ve baş etme yöntemlerini uygulamasını sağlamak -Hastanın sürece uyumu ve baş etme yöntemlerini uygulamasını sağlamak	-Hasta: "Çocuklarımla ilgili görüşürce kendimi daha güçlü hissediyordum, iyileşeceğime dair olan inancım artıyor." şeklinde geri bildirimde bulundu.
	"Bulantı" Amaç/hedef: Hastanın yaşadığı bulantıyı gidermek.	-Hastanın sürece uyumu ve baş etme yöntemlerini uygulamasını sağlamak -Hastanın sürece uyumu ve baş etme yöntemlerini uygulamasını sağlamak	-Hasta: "Çocuklarımla ilgili görüşürce kendimi daha güçlü hissediyordum, iyileşeceğime dair olan inancım artıyor." şeklinde geri bildirimde bulundu.
	"Oral mukoz membranında bozulma riski" Amaç/hedef: Ağzı hijyenini ve oral mukoz membran bütünlüğünü sağlamak.	-Hastanın sürece uyumu ve baş etme yöntemlerini uygulamasını sağlamak -Hastanın sürece uyumu ve baş etme yöntemlerini uygulamasını sağlamak	-Hasta: "Çocuklarımla ilgili görüşürce kendimi daha güçlü hissediyordum, iyileşeceğime dair olan inancım artıyor." şeklinde geri bildirimde bulundu.
	18. Her bireyin fiziksel, emosyonel ve gelişimsel gereksinimleri yönünden farkındalık geliştirmesini sağlamak "Güçlendirmeye hazır oluş" Amaç/hedef: Hastanın gücünü artırmaya hazır olduğunu ifade etmesini sağlamak.	-Hastanın sürece uyumu ve baş etme yöntemlerini uygulamasını sağlamak -Hastanın sürece uyumu ve baş etme yöntemlerini uygulamasını sağlamak	-Hasta: "Çocuklarımla ilgili görüşürce kendimi daha güçlü hissediyordum, iyileşeceğime dair olan inancım artıyor." şeklinde geri bildirimde bulundu.
Yaşamsal bakım gereksinimleri	19. Hastanın fiziksel ve duygusal ihtiyaçlarını göz önüne alarak, olası optimum hedefleri kabullenmek "Sosyal etkileşimde bozulma" Amaç/hedef: Hastanın sosyal etkileşim kurmasını sağlamak.	-Hastanın sürece uyumu ve baş etme yöntemlerini uygulamasını sağlamak -Hastanın sürece uyumu ve baş etme yöntemlerini uygulamasını sağlamak	-Hasta: "Çocuklarımla ilgili görüşürce kendimi daha güçlü hissediyordum, iyileşeceğime dair olan inancım artıyor." şeklinde geri bildirimde bulundu.
	20. Hastalık nedeni ile ortaya çıkan problemleri çözmek için toplumsal kaynakları kullanmak. "Yalnızlık riski" Amaç/hedef: Hastanın yalnızlık duygusunun azaldığını ifade etmesini sağlamak.	-Hastanın sürece uyumu ve baş etme yöntemlerini uygulamasını sağlamak -Hastanın sürece uyumu ve baş etme yöntemlerini uygulamasını sağlamak	-Hasta: "Çocuklarımla ilgili görüşürce kendimi daha güçlü hissediyordum, iyileşeceğime dair olan inancım artıyor." şeklinde geri bildirimde bulundu.
	21. Hastalıkların oluşmasında sosyal faktörlerin de rolü olduğunu farkına varmak. "Sosyal izolasyon" Amaç/hedef: Hastanın sosyal ortamlara girmesini sağlamak.	-Hastanın sürece uyumu ve baş etme yöntemlerini uygulamasını sağlamak -Hastanın sürece uyumu ve baş etme yöntemlerini uygulamasını sağlamak	-Hasta: "Çocuklarımla ilgili görüşürce kendimi daha güçlü hissediyordum, iyileşeceğime dair olan inancım artıyor." şeklinde geri bildirimde bulundu.

### Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

### Yazar Katkıları

**Fikir/Kavram:** Emine Çubukcu, Yasemin Yıldırım, Aynur Türeyen; **Tasarım:** Emine Çubukcu, Yasemin Yıldırım, Aynur Türeyen; **Kaynak Taraması:** Emine Çubukcu; **Makalenin Yazımı:** Emine Çubukcu, Yasemin Yıldırım, Aynur Türeyen.

## KAYNAKLAR

1. Isik E, Fredland NM. Orem's self-care deficit nursing theory to improve children's self-care: an integrative review. J Sch Nurs. 2023;39(1):6-17. [Crossref] [PubMed]
2. Kaya A, Boz İ. The development of the Professional Values Model in Nursing. Nurs Ethics. 2019;26(3):914-23. [Crossref] [PubMed]
3. Çoban N, Gezginci E, Gökteş S. Amputasyon bakımında Abdellah'ın Modelinin kullanımı: olgu sunumu [The Use of Abdellah's Model in amputation care: a case report]. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi. 2019;1(3):249-56. [Link]
4. Mehraeen P, Nazarpour P, Ghanbari A. Designing a nursing care plan based on Faye Glenn Abdellah Model in patients with diabetes type 2: a case study. International Journal of Caring Sciences. 2020;13(3):2250-60. [Link]
5. Allam NA, Megrin AA, Alkerids A. Faye Abdellah Model to banishing social stigma of head lice among school students. Science Journal of Clinical Medicine. 2016;5(1):1-11. [Crossref]
6. Deniz A, Akyol A, Oksel E. Yaşlı bireyde düşme sonrası Abdellah'ın Modeline göre hemşirelik bakımı: bir olgu sunumu [Nursing care in the elderly person after the falling according to Abdellah's Model: a case report]. Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi. 2018;13:104-18. [Link]
7. Mitra S, Lami MS, Ghosh A, Das R, Tallei TE, Fatimawali, et al. Hormonal therapy for gynecological cancers: how far has science progressed toward clinical applications? Cancers (Basel). 2022;14(3):759. [Crossref] [PubMed] [PMC]
8. Bekmezci E, Meram HE. Jinekolojik kanserlerde ERAS protokolü çerçevesinde güncel hemşirelik yaklaşımı [Current nursing approach in gynecological cancers within the framework of ERAS protocol]. Journal of Nursing. 2022;25(2):106-10. [Crossref]
9. Rogers LJ, Cuello MA. Cancer of the vulva. Int J Gynaecol Obstet. 2018;143 Suppl 2:4-13. [Crossref] [PubMed]
10. Capria A, Tahir N, Fatehi M. Vulva Cancer. Study Guide from StatPearls Publishing, Treasure Island (FL), 24 Feb 2021. [PubMed]
11. Rimbing ATA, Triwahyuni P. Nursing experience in treating people living with HIV/AIDS (PLWHA) at Adventist Hospital Bandung. Abstract Proceedings International Scholars Conference. 2019;7(1):466-74. [Crossref]