

COVID 19 ENFEKSİYON TANISI ALAN GEBENİN ROY ADAPTASYON MODELİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ: OLGU SUNUMU

EVALUATION OF PREGNANT WOMAN DIAGNOSED WITH COVID 19 INFECTION ACCORDING TO ROY ADAPTATION MODEL: A CASE REPORT

Meryem GÜRLER¹, Ayten ARIÖZ DÜZGÜN², Sena KAPLAN², Sevil ŞAHİN²

¹ Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Kırşehir, Türkiye

² Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara, Türkiye

ÖZET

Giriş: Hemşirelik mesleğinin temelinde olan kuram ve modeller hastada toplanan verilerin gruplandırılıp yorumlanmasını sağlamaktadır. Sister Callista Roy- Adaptasyon Modeli de hemşirelikte hasta merkezli ve bakım sonuç odaklı yaklaşım sunmaktadır. Dünya’da pandemi olarak gösterilen COVID-19 enfeksiyonunun gebeler üzerinde kötü sonuçlara neden olabileceği bildirilmektedir. Çalışmada Covid-19 enfeksiyon tanısı alan gebenin olguda gereksinimlerinin belirlenmesi ve RAM ’a göre hemşirelik süreci yönetilmesi planlanmıştır.

Bulgular: Gebe 32 yaşında ve ikinci gebeliğinin 32. haftasında Covid 19 enfeksiyon tanısı almıştır. Gebeye bakım sürecinde sistematik ve bütüncül bir hemşirelik yaklaşımı ile değerlendirilmesi ve gebenin evde kendi otonomisi ile uyumunu artırmak amacıyla Roy adaptasyon modeli kullanılmıştır. Hastadan izin alınarak elde edilen veriler değerlendirilip fizyolojik, benlik ve rol fonksiyon alanında hemşirelik tanıları konulup gerekli hemşirelik girişimleri yaklaşımları yapılmıştır.

Sonuç: Çalışmada Covid 19 enfeksiyon tanısı alan gebenin Roy Adaptasyon modeline temellendirilen hemşirelik yaklaşımında olgunun bütüncül ve sistematik olarak semptomlarının yönetimi sağlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Covid 19 , Gebelik, Roy Adaptasyon Modeli, Hemşirelik

ABSTRACT

Background: Theories and models that form the basis of the nursing profession enable the data collected on the patient to be grouped and interpreted. Sister Callista Roy- Adaptation Model also offers a patient-centered and care result-oriented approach in nursing. It is reported that COVID-19 infection, which is shown as a pandemic in the world, may cause bad consequences on pregnant women. In the study, it was planned to determine the needs of the pregnant woman diagnosed with Covid-19 infection and to manage the nursing process according to RAM.

Results: The pregnant woman is 32 years old and was diagnosed with Covid 19 infection in the 32nd week of her second pregnancy. Roy adaptation model was used in order to evaluate the pregnant woman with a systematic and holistic nursing approach during the care process and to increase the harmony of the pregnant woman with her own autonomy at home. The data obtained by obtaining permission from the patient were evaluated, nursing diagnoses were made in the fields of physiological, self and role function, and necessary nursing intervention approaches were made.

Conclusion: In the study, a holistic and systematic management of the symptoms of the case was provided in the nursing approach based on The Roy Adaptation model of the pregnant woman who was diagnosed with Covid 19 infection.

Keywords: Covid 19, Pregnancy, Roy Adaptation Model, Nursing.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Meryem GÜRLER, Öğr.Gör., Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi, Sağlık Bilimler Fakültesi, Ebelik, Kırşehir, Türkiye. **E-mail:** meryemhem40@gmail.com

Bu makaleye atıf yapmak için / Cite this article: Gürler, M., Ariöz Düzgün, A., Kaplan, S., & Şahin S. (2023). COVID-19 Enfeksiyon Tanısı Alan Gebenin Roy Adaptasyon Modeline Göre Değerlendirilmesi: Olgu Sunumu. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*, 8 (4), 917-925. <http://doi.org/10.5281/zenodo.10045333>

GİRİŞ

Koronavirüs hastalığı (Covid-19) ilk kez 2019 yılının Aralık ayı sonunda Çin'in Wuhan kentinde tanımlanmıştır. Dünyada milyonlarca insanın enfekte olmasına neden olan Covid-19 küresel salgını Dünya Sağlık Örgütü Mart 2020' de pandemi olarak kabul etmiştir (WHO, 2020).

Yapılan araştırmalarda şiddetli akut solunum sendromu koronavirüsünden (SARS- CoV) ve Orta Doğu solunum sendromu koronavirüsünden (MERS-CoV) elde edilen bilgiler gebe kadınların ve fetüslerinin kötü sonuçlara özellikle duyarlı olduğunu göstermektedir (Zaigham ve Andersson, 2020; Alfaraj et al., 2019). SARS- CoV-1 salgını spontan düşüklere, intrauterin büyüme geriliğine ve % 25 gibi yüksek anne ölümüne neden olurken, MERS-COV ise ölüm oranı gebe kadınlar için % 35 olarak bildirilmektedir (Wong et al., 2004; Alfaraj et al., 2019). Covid-19 ile ilgili ise bugüne kadar bildirilen çalışmalarda; beden kitle indeksi (BKİ) 35 ve üzeri olan ve tıbbi geçmişinde kronik hastalığı olan yüksek riskli gebelerde yoğun bakım yatışı olduğu (Breslin et al., 2020), fetal distres nedeniyle sezaryen doğum gerçekleştiği (Zhang et al., 2020; Liu et al., 2020; Chen et al., 2020) gibi kötü sonuç olmadan da vajinal doğumun gerçekleştiği de bildirilmektedir (Huang et al., 2020). Ayrıca gebeliklerin %21' inde ise erken gebelikte komplikasyonsuz olarak taburcu edildiği de saptanmıştır (Wang et al., 2020).

Literatürde Covid-19'un perinatal sonuçlarla ilgili olarak kanıtlar yetersiz olmakla birlikte (Wang et al., 2020; Chen et al., 2020; Liu et al., 2020) yenidoğanlarda lenfositopeni ve trombositopeni gelişmesinde etkisi olduğu rapor edilmektedir (Schwartz, 2020, Liu et al., 2020). Gebelik ve doğum yönetiminde, erken izolasyon, fetüsün ve annenin yakın izlemi, gerekli durumlarda mekanik solunum desteği ve steroid kullanımından kaçınılması önerilmektedir (Desdicioğlu ve Yavuz 2020). Fakat bu verilerin yanında Covid-19 ile enfekte gebe kadınların değerlendirilmesi ve yönetimi ile ilgili bilgi yetersizliği olduğu görülmektedir. Enfekte gebelerin tedavi ve bakım yönetiminin multidisipliner bir ekip tarafından yapılması çok önemlidir. Covid-19 ile mücadelede multidisipliner yaklaşımda kaliteli bir hemşirelik bakımı kilit öneme sahiptir (Çağlar ve Oskay, 2020).

Profesyonel hemşirelik bakım uygulamalarının bilimsel bilgi temelini kavram ve kuramlar oluşturmaktadır. Hemşirelik modelleri ile bu uygulamalar gerçekleştirilmektedir. Model kullanımı hemşirelere temel kavramları ve kavramlar arasındaki ilişkiyi değerlendirerek uygulamadaki sorunların tanımlanmasını ve çözüm önerilerinin geliştirilmesini sağlar (Karadağ et al., 2017). Covid-19 hastalığının bakım ve tedavi sürecinde bütüncül bir hemşirelik bakımı gerektirir. Covid-19 pozitif gebelerin bakımında algoritmayı oluşturmak için yeteri kadar olgu sunumuna ihtiyaç vardır. Bu nedenle bu olguda son trimester Covid-19 pozitif olan bir gebenin hemşirelik bakımı Roy Adaptasyon Modeline (RAM) göre takip ve değerlendirmesi yapılmıştır. Bireyi ve ailesini etkileyen gebelik ve Covid-19 hastalık sürecinde hemşirelik bakımının uygulamasında Roy Adaptasyon modelinin kullanılabilmesi düşünülmüştür.

Sister Callista Roy Adaptasyon Modeli (RAM)

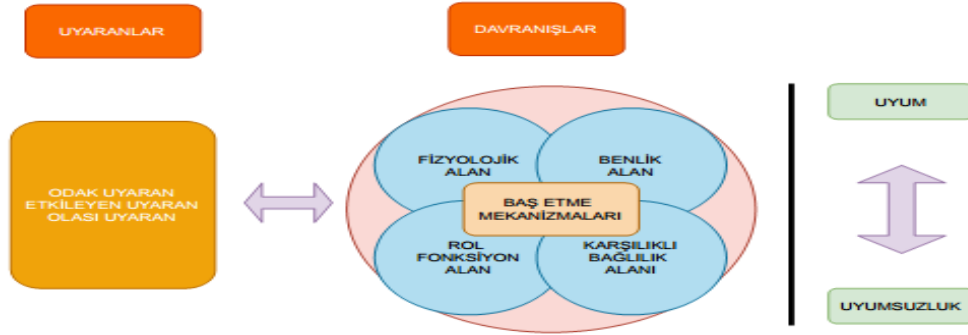
Roy-Adaptasyon Modeli hemşirelikte hasta merkezli ve bakım sonuç odaklı yaklaşım gösteren bir modeldir. Roy- Adaptasyon Modeli'nde hemşireliğin odak noktası birey, aile ve topluluk olmaktadır. Modelin merkezi insanı düzenleyici ve bilişsel süreçleri ile biyo-psikososyol uyarlama sistemi olarak tanımlaması olarak görülmektedir (Meleis, 2012). Bilişsel süreç dikkat, hafıza ve öğrenme gibi bireye özgü, düzenleyici süreç nöral, kimyasal ve endokrin sistemlerle otomatik olarak meydana gelen bireye özgü olmayan alt sistem olarak yer almaktadır (Uzun, 2017).

Adaptasyon modelinin bilimsel varsayımları;

- İnsan çevreyle bütünleştiğinde bir anlam oluşturmaktadır.
- Düşünmek ve hissetmek insan eylemi için bir aracı olmaktadır.
- İnsan yaşadığı dünyayı oluşturan yapılarla iç içe geçmiş bir ilişkisi bulunmaktadır.
- İnsan ve çevre arasındaki karşılıklı ilişki bilinci oluşturup geliştirmektedir.
- İnsanın çevre ile bütünleşmesi demek uyum sağlaması olarak tanımlanmaktadır (McKenna, 2005).

Modelde hemşirelik meta paradigma kavramlarından ilki olan "insan" değişen çevreye uyum sağlayan biyopsikososyal varlık (Karadağ et al., 2017), "çevre" insanın sürekli uyum sağlamaya çalıştığı iç ve dış uyaranlar, "sağlık" insanın değişen çevreye fizyolojik, benlik, rol ve karşılıklı bağımlılık alanında uyum sağlaması (Meleis, 2012) ve "hemşirelik" insan ve çevre arasındaki etkileşimde bireyin uyum gücünü artıran bilim ve uygulama süreci olarak tanımlanmaktadır (Karadağ et al., 2017). Çalışmada model bileşenleri daha kolay anlaşılabilmesi için Başayar ve ark. (2020) ile

Şahin ve ark. (2021) çalışmaları dikkate alınarak hazırlanan akış şeması ile aşağıda gösterilmektedir (Şekil 1).



Şekil 1: Roy adaptasyon modeli (RAM) (Başayar et al., 2020; Şahin et al., 2021)

Amaç

Çalışmada Covid-19 enfeksiyon tanısı alan gebenin olguda gereksinimlerinin belirlenmesi ve RAM 'a göre hemşirelik süreci yönetilmesi planlanmıştır.

YÖNTEM

Hastanın tıbbi ve Covid-19 geçmişi literatür taranarak oluşturulan bilgi formu ile toplanmıştır (Elkafrawi et al., 2020; Lowe ve Bopp, 2020; Zheng et al., 2020; Maldarelli et al., 2020; Duran ve Gerçek, 2019; Erbaş ve Demirel, 2016; Erdemir ve Yılmaz, 2003). Hastanın bakım gereksinimi Roy Adaptasyon Modeline (RAM) göre NANDA tanıları kullanılarak NIC hemşirelik girişimleri ve NOC hemşirelik sonuçları doğrultusunda hazırlanmıştır (Bulecek et al., 2017; Birol, 2007). Veriler Covid-19 pandemi sürecinde toplandığı için hastaya ayrıntılı bilgi verilerek hastanın sözel onamı alınmıştır. Veriler sözlü onam alındıktan sonra telefon ile görüşerek toplanmıştır. Covid-19 tedavi sürecinde uzaktan sağlık hizmetleri ile veri toplama ve bakım aktif bir şekilde tamamlanmıştır. Yazılı onam ise gebe karantinadan çıktıktan sonra alınmıştır.

BULGULAR

Olguya Ait Veriler

Olgunun Bazı Kişisel Bilgileri

Gebe, lisans mezunu, evli, bir çocuk annesi ve 32 yaşındadır. Çekirdek aile tipine, gelir- giderlerine denk bir yaşama sahip olduğunu bildirmektedir. Gebe 163 cm uzunluğunda ve 72 kg ağırlığındadır.

Geçmiş sağlık öyküsü

Gebenin tıbbi öyküsünde kronik hastalığı, geçirilmiş cerrahi operasyonu, bilinen alerjik hikayesinin, sigara ve alkol bağımlılığının olmadığı ve kan grubunun 0 Rh (+) olduğu tespit edilmiştir.

Obstetrik hikayesi

Gebelik öyküsü incelendiğinde gebelik sayısının 2, doğum sayısının 1, yaşayan çocuk sayısının 1 ve düşük hikayesinin olmadığı belirlenmiştir.

Gebe geçmiş doğumunu beş yıl önce normal doğum olduğunu ifade etmektedir. Doğan çocuğun APGAR skorunun 9, doğum ağırlığının 3880 gr olduğunu ve doğumun ebe tarafından gerçekleştirildiğini bildirmektedir. Doğumdan sonra ise herhangi bir komplikasyonun gelişmediğini ve çocuğunu 6 ay boyunca sadece anne sütü ile beslediğini anlatmaktadır.

Mevcut gebelik öyküsü

Gebeliğinin planlı olduğu, gebelik sürecinde risk durumu oluşturacak herhangi bir belirti ve bulgularının olmadığı öğrenilmiştir.

Gebenin Covid-19 hastalık hikayesi eşinin testinin pozitif olması ile başlamıştır. Eşinin evde karantinası devam ederken hastalık önce çocuğunda ve sonra kendisinde görülmüştür. Gebe 32 haftalık iken Covid-19 pozitif tanısı almıştır. Belirtilerin ise 32+4 günlük iken görülmeye başladığını ifade etmektedir. Gebede ilk ortaya çıkan belirtilerin sırt, baş ağrısı ve hafif ateş olduğu görülmektedir. Belirtiler görülmeye başladığında hastaneye başvurmuş ve test yaptırmıştır.

Kullanılan ilaçlar

Hekim önerisi ile parasetomal, Clexan 0.4- 0.6 mg ve D vitamini kullanmaya başlamıştır. Evde bakım ve tedavisi yapılan gebe herhangi bir komplikasyon olmadan hastalığı geçirmiştir.

Olgunun RAM'a Göre Değerlendirmesi

Fizyolojik alan

Fizyolojik alanda oksijenlenme, beslenme, boşaltım, aktivite ve dinlenme, korunma, duyu, sıvı elektrolit ve asit baz dengesi, nörolojik fonksiyon ve endokrin fonksiyon olmak üzere fizyolojik gereksinim ve süreçlerin değerlendirilmesi temeline dayanmaktadır (Roy, 2011). Covid-19 tanısı alan gebeye RAM'a göre değerlendirme telefonda sorulan sorulara verilen cevaplarla gerçekleşmiştir.

Oksijenlenme; Gebeye "Covid-19 durumunda solunum fonksiyonunda değişiklik oldu mu?" sorusuna gebe "Solunum fonksiyonumda herhangi bir sorun oluşturacak değişiklik olmadı" dedi.

Beslenme; Gebeye "Covid-19 durumunda herhangi bir kilo alımı veya kilo kaybı yaşadınız mı?" ve "Covid-19 durumundan sonra iştahınızda herhangi bir değişim oldu mu?" sorularına gebe "Kilo alımı olmadı hatta kilo alımım durdu" ve "İştah kaybı yaşadım" cevaplarını verdi.

Boşaltım; Gebeye "Covid-19 durumunda barsak alışkanlığınızda herhangi bir değişim fark ettiniz mi?" sorusuna gebe "İshal durumu yaşadım" yanıtını verdi.

Aktivite ve dinlenme; Gebeye "Covid-19 durumunda aktivite hareketlerinde değişiklik oldu mu?" ve "Covid-19 durumundan sonra uyku durumunuzda nasıl bir değişiklik oldu?" sorularına gebe "Eklem ağrılarımın yanı sıra yürümekte bile zorluk çektim" ve "Boğaz kuruluğu ve öksürük yaşamamdan dolayı uykularım bölündü" cevaplarını verdi.

Korunma; Gebeye "Covid-19 durumunda sağlığını korumak ve geliştirmek için uygulamalar yaptınız mı? Sorusuna gebe "Bol C vitamini almaya çalıştım ve sürekli dinlendim" şeklinde ifade etti.

Duyular; Gebeye "Covid-19 durumunda duymada, görmede, koklama ve tad almada fonksiyonlarında herhangi bir problem yaşadınız mı?" sorusuna gebe "Duyu fonksiyonlarımda şu anda herhangi bir değişiklik olmadı" dedi.

Sıvı elektrolit ve asit baz dengesi; Gebeye "Covid-19 durumunda su alımında ve idrara çıkmada değişiklik yaşadınız mı?" sorusuna gebe "Boğazım kuruduğu için su içmeyi artırdım bu yüzden idrara çıkmam da fazla oldu" yanıtını verdi.

Nörolojik fonksiyon; Gebeye Covid-19 durumu boyunca kurulan iletişimde sorun yaşanmadı.

Endokrin sistem; Gebeye "Şu anki stres miktarınızı nasıl değerlendirirsiniz? Yüksek? Orta? Düşük?" sorusuna gebe "Orta düzeyde stres yaşamaktayım. Fakat bu stresim şu anki durumumu etkilememde" şeklinde cevap verdi.

Benlik alanı

Benlik alanı bireyin ruhsal bütünlüğünün gösteren davranışların tamamı olarak tanımlanmaktadır (Uzun, 2017).

Gebeye "Covid-19 durumunda sağlığın, hastalığın, gebeliğin, doğumun ve doğum sonrası ilgili endişelerin var mı?" sorusuna gebe "Covid pozitifken eğer doğum olayı gerçekleşirse diye çok korktum" dedi.

Rol fonksiyon alanı

Rol fonksiyon alanı bireyin toplum içerisinde üstlendiği rolleri yerine getirme durumu ile ilgili davranışları tanımlamaktadır (Uzun, 2017).

Gebeye "Covid-19 durumunda aile içi ortamda değişiklik oldu mu?" sorusuna gebe "Covid-19 durumunda aile içinde annelik ve eş olarak görevlerimi yerine getirmede yetersizlik yaşadığımı düşünüyorum" yanıtını verdi.

Karşılıklı bağlılık alanı

Bireyin birbirleriyle olan ilişkisinde bütünlük ve güven duygusunu dayanan davranışları ifade etmektedir (Roy, 2011).

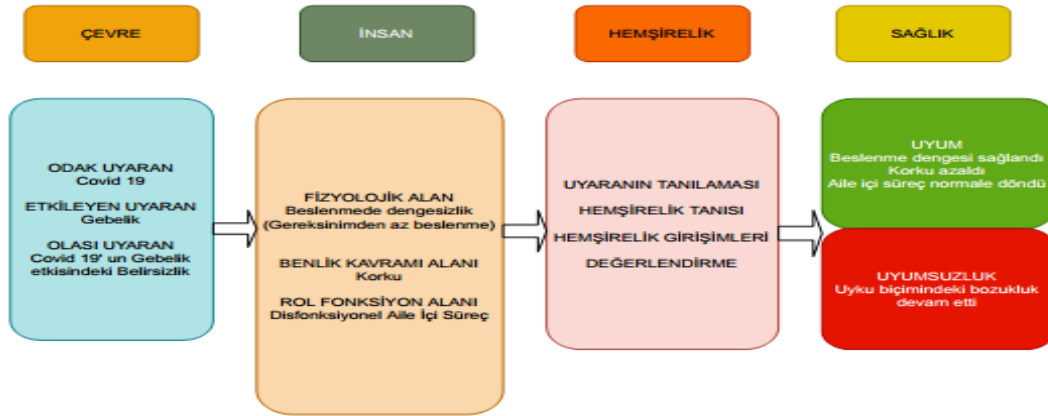
Gebeye “Covid-19 durumu aile içi ve aile dışı ilişkilerinde değişiklik yaptı mı?” sorusuna gebe “Covid-19 durumunda ailemden ve komşularımdan çok destek gördüm. Bu olayla ilişkilerimizin kuvvetlendiğini düşünüyorum” dedi.

RAM’a Göre Olgunun Değerlendirmesi

Roy Adaptasyon Modeli’ne göre olgu değerlendirilmesinde gebede NANDA tanılama sınıflamasına göre;

- Fizyolojik alanda “gereksinimden az beslenme”, “diyare”, “akut ağrı”, “uyku biçiminde bozukluk” ve “yorgunluk”
- Benlik alanında “korku”
- Rol Fonksiyon alanında ise “Aile içi süreçleri devamında bozulma” tanıları belirlenmiştir.

Covid-19 enfeksiyonu olan gebenin hemşirelik bakımı aşağıda RAM’a göre akış şeması ve planı ile sunulmuştur. Verilen olgu sunumunda RAM’a göre değerlendirilip sınıflandırılan hemşirelik tanıları NIC (hemşirelik girişimleri) ve NOC (hemşirelik sonuçları) rehberliğinde her alandan birer örnek olacak şekilde detaylı olarak açıklanarak gösterilmiştir.



Şekil 2: RAM’a göre olgunun değerlendirilmesi

RAM’ a Göre Örnek Hemşirelik Bakım Planı

A. Fizyolojik adaptasyon biçimi

Uyaranın tanılması: Gebenin aşağıdaki uyaranların etkisi ile

- Odak uyarın: Covid-19
- Etkileyen uyarın: Gebelik
- Olası uyarın: Covid-19’un gebelik üzerine etkisinin belirsizliği

Bilgi toplama formundaki “Covid 19 durumunda kilo değişikliği yaşadınız mı?” ve “Covid-19 durumunda iştah değişikliği yaşadınız mı?” sorularına “Kilo almım azaldı hatta durdu” ve “İştah kaybı yaşıyorum” cevapları karşılığında;

Hemşirelik tanısı: Gereksinimden az beslenme

Hemşirelik girişimleri: Gebelikte var olan ihtiyaca uygun beslenmesi için “Beslenme Danışmanlığı” hemşirelik girişimleri (NIC) rehberliğinde;

- Hastanın besin alımı ve yeme alışkanlıkları belirlendi.
- Değiştirilebilecek yeme davranışları belirlendi.
- Beslenme durumunda değişim için kısa ve uzun vadeli amaçlar oluşturuldu.
- Beslenme düzenlemesinde gebelik durumu, yaşı, kültürel, ekonomik düzeyi dikkate alındı.
- Gerekli olan beslenmede dört temel besin ögesinin alımı hakkında gerekli bilgilendirme sağlandı.

Değerlendirme: Gereksinimden az beslenme hemşirelik tanısı için oluşturulan girişimler hemşirelik sonuçları (NOC) “Beslenme Durumu” rehberliğinde; Gebeye hastalığın birinci ve ikinci haftasının sonunda “Covid-19 durumu sürecinde kilo ve iştah değişiminde değişiklik oldu mu?” sorusuna gebenin “Hastalığın birinci haftasından sonra öneriler ve hastalık belirtilerin hafiflemesi ile iştah kaybım düzeldi ve tekrar kilo almaya başladım” cevabı alınarak değerlendirildi.

B. Benlik kavramı adaptasyon biçimi

Uyarının Tanılaması: Gebenin aşağıdaki uyarıların etkisi ile

- Odak uyarı: Covid-19
- Etkileyen uyarı: Gebelik
- Olası uyarı: Covid-19' un gebelik üzerine etkisinin belirsizliği

Bilgi toplama formundaki " Covid-19 durumunda sağlığınız, hastalığınız, gebeliğiniz, doğumunuz ve doğum sonrası ilgili sizi en çok ne endişelendiriyor " sorusuna " Gebeliğimin devamında sorun olacak mı, Covid-19 pozitif iken doğum gerçekleşir mi gibi korkular yaşıyorum" cevabının karşılığında;

Hemşirelik tanısı: Korku

Hemşirelik girişimleri: Korkunun hafifletilmesini/ giderilmesini sağlamak için "Emosyonel Destek", "Gevşeme Terapisi" ve "Danışmanlık" hemşirelik girişimleri (NIC) rehberliğinde;

- Duygularını ifade etmesi sağlandı.
- Sıkıntıya sebep olan problemi veya durumu belirlemesine yardımcı olundu.
- Gebe ve ailesi ile problem veya mevcut duruma yönelik yapılacak ve yapılamayacaklar belirlendi.
- Gebe ile uygun savunma mekanizmalarını kullanabilmesi için desteklendi.
- Duygusal tepkilerini azaltmak amacıyla hastayı etrafındakilerle konuşmayı ya da istediğinde ağlaması için cesaretlendirildi.
- Gebenin hissettiklerini ve inançlarını paylaşması konusunda destek verildi.
- Gebenin kullanabileceği gevşeme çeşitleri (müzik dinlemek, film izlemek gibi) tanımlandı.
- Gevşeme tekniklerini uygulayabilmesi için gerekli uygun çevre ve zamanın önemi anlatıldı.
- Gebeye solunum egzersizi ve huzurlu ortamı hayal etme davranışları geliştirmesi için cesaret verildi.
- Gevşeme tekniklerinin yararlığını değerlendirip gerektiğinde tekrar iletişim kurularak yeniden düzenlenebileceği konusunda destek verildi.

Değerlendirme: Korku hemşirelik tanısı için oluşturulan girişimler hemşirelik sonucu (NOC) "Psikolojik iyilik hali" rehberliğinde; Gebeye hastalığın birinci ve ikinci haftasının sonunda "Covid-19 durumu sürecinde hissettiğin endişe durumunda değişiklik var mı?" sorusuna gebe "Öneriler ve hastalığın hafiflemesi ile hissettiğim korkuda azaldı" cevabı alınarak değerlendirildi.

C. Rol fonksiyon adaptasyon biçimi

Uyarının tanılaması: Gebenin aşağıdaki uyarıların etkisi ile

- Odak uyarı: Covid-19
- Etkileyen uyarı: Gebelik
- Olası uyarı: Covid-19' un gebelik üzerine etkisinin belirsizliği

Bilgi toplama formundaki "Covid-19 durumunda aile içi durumunuzda ne tür değişiklik yaşıyorsunuz? " sorusuna " Covid-19 durumunda aile içinde annelik ve eş olarak görevlerimi yerine getirmede yetersizlik yaşadığımı düşünüyorum " cevabının karşılığında;

Hemşirelik tanısı: Aile içi süreçlerin devamında bozulma

Hemşirelik girişimleri: Aile içi sürecin devamlılığını sağlamak için

"Emosyonel Destek" ve "Danışmanlık" hemşirelik girişimleri (NIC) rehberliğinde;

- Duygularını ifade etmesi sağlandı.
- Gebe ile mevcut duruma yönelik yapılacak ve yapılamayacaklar belirlendi.
- Gebenin uygun savunma mekanizmalarını kullanabilmesi için cesaretlendirildi.
- Gebe ile olası öncelikler ve sonuçlar değerlendirildi.
- Duygusal tepkilerini azaltmak amacıyla etrafındakilerle mevcut durumuna uygun olarak konuşması için destek verildi.

Değerlendirme: Aile içi süreçlerin devamında Bozulma hemşirelik tanısı için oluşturulan girişimler hemşirelik sonuçları (NOC) "Ailenin iyilik hali" ve "Ebeveynlik" rehberliğinde; Gebeye hastalığın birinci ve ikinci haftasının sonunda "Covid-19 durumu sürecinde aile içi süreçte değişiklik var mı?" sorusuna gebe "Hastalık belirtilerin hafiflemesi ve eşimin desteği ile aile içi sürecimizde normale döndü. Artık ev içerisinde işlerimi yapabiliyorum. Yetersizlikte hissetmiyorum" cevabı alınarak değerlendirildi.

D. Karşılıklı Bağımlılık Adaptasyon Biçimi

Gebenin değerlendirmesinde bilgi toplama sorusunda "Covid-19 durumunda aile içi ve aile dışından destek alıyor musunuz?" sorusuna " Hem eşimden hem komşularımdan hem de ailemden çok destek görüyorum" cevabı ile bu alanda bir yetersizlik tespit edilmemiştir (Bulechek et al., 2017; Birol, 2007).

TARTIŞMA

Gebelikte meydana gelen fizyolojik değişiklikler anne adayını ciddi enfeksiyonlara karşı açık hale getirebilmektedir. Bu nedenle mevcut Covid-19 pandemisi gebeler için bir risk faktörü olmaktadır. Covid-19 pandemi sürecinde yapılan çalışmalarda gebelerin çoğunluğunun son trimester olduğu da rapor edilmektedir (Zaigham ve Andersson, 2020; Khalil et al., 2020). Bu süreçte hastaların bakım gereksinimini sistematik olarak değerlendirmede hemşirelik modellerine başvurulabilmektedir. Çalışmamızda Covid-19 pozitif son trimester gebe hastamızın bütüncül bakımın sağlanması RAM'a göre planlanmıştır.

Covid-19' lu gebe kadınlarda klinik belirti ve semptomlardan en sık ateş (%68) ve kuru- inatçı öksürük (%34) (Zaigham ve Andersson, 2020; Yan et al., 2020; Khalil et al., 2020) gözlemlendiği/başvurduğu; en az olarak da kırıklık (%13), nefes darlığı (%12) ve ishal (%6) semptomları görülmektedir (Zaigham ve Andersson, 2020). Bu vakada ise gebe iştahsızlık ve beraberinde az beslenme şikayetlerini ifade etmiştir. Beslenme konusunda gebenin normal süreçte dikkat ettiği, yeterli ve dengeli beslendiği, günlük ideal sıvıyı aldığı bilindiği için sadece danışmanlık olarak girişimde bulunulmuştur. Hastalığın ikinci haftasında kilo alımı gerçekleşmiştir. Hastamızın belirtileri ikinci haftaya kadar devam etmiştir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre, Covid-19 tanısı alan hafif vakalarda iyileşme süresi yaklaşık iki hafta, şiddetli hastalık için üç ila altı hafta olarak bildirilmektedir. Literatürde gebe kadınlara verilen tedavi hakkında bilgi içeren makalelerden hastalara oksijen, antiviral tedavi, tekrarlayan bakteriyel enfeksiyonu önlemek için veya sezaryen öncesi profilaksi olarak antibiyotikler ve kortikosteroidlerin uygulandığı görüldükçe (Zaigham ve Andersson, 2020), bu olguda hastalık sürecinde parasetomal ve antikoagülan tedavisi başlatılmış olup iyileşmeden sonra da antikoagülan tedavisine devam edilmiştir. Fetal akciğer gelişimi için kortikosteroid uygulanmamıştır.

Yapılan çalışmalarda Covid 19 enfeksiyonundan kaynaklı yoğun bakım ünitesine yatışlar yer alırken (Zaigham ve Andersson, 2020; Breslin et al., 2020; Yan et al., 2020) gebe ölümlerine de rastlanmaktadır (Hantoushzadeh et al., 2020). Çalışmalarda tıbbi öyküsü kötü olan gebelerin yoğun bakım ünitesine alındıkları da görülmektedir (Zaigham ve Andersson, 2020; Breslin et al., 2020; Yan et al., 2020). Yaklaşık beşte biri de komplikasyonsuz olarak taburcu edilmektedir (Zaigham ve Andersson, 2020). Hastalığın her bireyde farklı şiddette görülebileceği bilinmektedir (Akdemir ve Birol; 2005). T.C. Sağlık Bakanlığı güncel rehberinde gebe olmanın ağır seyirli Covid-19 için ek risk yaratmadığı bildirilmiştir (SB, 2020). Bu çalışmadaki gebe herhangi bir kötü tıbbi geçmişe sahip olmadığından evde tedaviye alınmıştır ve komplikasyonsuz olarak hastalığı geçirmiştir.

Covid-19 pandemisi ülkemiz ve dünya için panik ve kaygı yaratan bir hastalık olarak algılanmaktadır (Dhama et al., 2020). Hastamızın da erken doğum korkusunun olduğu belirlenmiştir. Gebenin erken doğumla ilgili korkusu için gevşeme egzersizleri yapması önerilmiş olup, gerçek doğum ağrılarını ayırt edebilmek için kontraksiyon takibini yapması ve kaydetmesi istenmiştir. Hastamızın stres durumunda kullandığı kendi baş etme yöntemlerinin güçlendirilmesi sağlanmış oldu. Aynı zamanda fetal hareket sayımını yapmasının önemi anlatılarak takip etmesi de sağlanmıştır. Hastalık sürecinde gebede kontraksiyon yaşanmadığı tespit edilmiştir.

Hastamızın aile içinde üstlendiği rolleri gerçekleştirmede yetersizlik hissettiği dikkat çekmiştir. Hastalık sürecinde hastalığın algısı ve aile içi dinamiğin devam ettirilmesinde birçok sorunla karşılaşıldığı bilinmektedir (Öztürk et al., 2020). Belirsizlik içeren Covid-19 sürecinde bakım desteği hastaların bu sorunlarla baş etmesini de kolaylaştırmaktadır. Bunun için sakin ve güven verici yaklaşım ile gebenin kaygısı telefon ile dinlendi. Eşi ile iletişim sağlanarak bu süreçte daha çok destek sağlanması önerildi. Bu sürecin kalıcı olmayacağı yönünde düşünerek pozitif düşünme sağlandı. Var olan baş etme yöntemleri desteklendi. Hastamız ve ailesinin var olan aile dinamiği iki hafta sonra sağlandı.

Çalışmada Covid-19 pozitif gebe hastanın RAM 'ne göre hemşirelik bakımı yapılmış, hastanın olumlu uyum yanıtları geliştirmesi hedeflenmiştir. Planlanan hemşirelik süreci ile hastanın Covid-19

tedavi sürecine optimum uyumu sağlanmıştır. Bu sebeple Roy Uyum Modeli'nin Covid-19 hastalarında kullanımının uygun olduğu ve benzer olgularda kullanılabilmesi sonucuna varılmıştır. Ayrıca Covid-19 tedavi sürecinde uzaktan sağlık uygulamalarının aktif bir şekilde kullanımı sağlanmıştır.

SONUÇ

Hemşireliğin temel rolü bakım vermedir. Covid-19 hastalığının bakımın da detaylı öykü alınarak bütüncül bir hemşirelik bakımı önemlidir. Bu süreçte hemşirelere önemli sorumluluklar düşmektedir. Bakımda hemşirelik modellerinin kullanımı bütüncül bir bakımı sağlar ve bakımın kalitesini artırır. Bu çalışma ile Covid-19 pozitif gebenin adaptasyonu ve hemşirelik bakımını sağlamak amacıyla Roy Adaptasyon Modelinin kullanılabilmesi düşünülmüştür. Bu amaçla gerçekleştirilen olgu sunumunda Covid-19 tanısı alan gebeye uzaktan yapılan hemşirelik bakımında RAM ile sürecin sistematik ve doğru bir şekilde gerçekleştirileceği görülmüştür.

Teşekkür

Bu çalışmaya katılan tüm katılımcılara teşekkür ederiz.

Çıkar Çatışması

Araştırma ile ilgili yazarlar arasında herhangi bir çatışma durumu söz konusu değildir.

Yazar Katkıları

Çalışma Çerçevesi, Desen: MG, AAD; Materyal, Metot ve Veri Toplama: MG, AAD; Analiz Yapma ve Yorumlama: MG, AAD, SK, SŞ; Yazma ve Revizyon: MG, AAD, SK, SŞ.

Finans Desteği

Çalışmanın yürütülmesinde herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

KAYNAKLAR

- Akdemir, N., Birol, L. (2005). İç Hastalıkları ve hemşirelik Bakımı. Sistem Ofset. İkinci baskı, Ankara, s: 20.
- Alfaraj, S. H., Al-Tawfiq, J. A., Memish, Z. A. (2009). Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) infection during pregnancy: report of two cases and review of the literature. J Microbiol Immunol Infect., 52, 501-503.
- Başayar, Z., Kaplan, Z., Yazıcı, G. (2020). Ruptüre ektopik gebelik tanısı alan bir olguda Roy Adaptasyon Modeli'ne göre hemşirelik yaklaşımı. Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi, 3(1), 69-81.
- Birol, L., (2005). Hemşirelik süreci, Etki Matbaacılık ve Yayınevi, yedinci baskı, İzmir.
- Breslin, N., Baptiste, C., Miller, R., Fuchs K., Goffman, D., Bannerman, C. G., D'Alton, M. (2020). COVID-19 in pregnancy: early lessons. Am J Obstet Gynecol MFM, 2(2), 1- 4.
- Bulecek, G., Butcher, H., Dochterman, J., Wagner, C. (2017). Hemşirelik girişimleri (NIC). 6. Baskı Yayınevi: Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul.
- Chen, H., Guo, J., Wang, C., Luo, F., Yu, X., Zhang, W., Li, J., Zao, D., Xu, D., Gong, Q., Liao, J., Yang, H., Hou, W., Zhang, Y. ((2020). Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. Lancet, 395, 809-815.
- Çağlar, M., Oskay, Ü.Y. (2020). Covid-19 pandemisi sürecinde gebelik ve doğum yönetimi. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi, 2(2), 99- 104.
- Desdicioğlu, R., Yavuz, A. F. (2020). Covid- 19 ve gebelik. Ankara Medical Journal, 2, 482-487.
- Dhama, K., Sharun, K., Tiwari, R., Sircar, S., Bhat, S., Malik, Y. S., Sing, K. P., Chaicumpa, W., Bonilla- Aldana, D K., Rodrigez- Morales, A. J. (2020). Coronavirus disease 2019- COVID-19. Clin Microbiol Rev 33(4), e00028-20.
- Duran, E., Gerçek, E. (2019). Yüksek Riskli Gebelikler ve Yönetimi. 1. Baskı Yayınevi: Nobel Kitabevi. Ankara.
- Elkafrawi, D., Joseph, J., Schiattarelli, A., Rodriguez, B., Sisti, G. (2020). Intrauterine transmission of Covid-19 in pregnancy: case report and review of literature. Acta Biomed, 91(3), 1- 5.
- Erbaş, G., Demirel, G. (2016). Kadın sağlığının değerlendirilmesinde bir model: fonksiyonel sağlık örüntüleri. GÜSB, 5(2), 84-91.
- Erdemir, F., Yılmaz, E. (2003). Gordon M. Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri ve klinik karar verme hemşirelik sınıflama sistemleri. Başkent Üniversitesi Basın Yayın Halkla İlişkiler Bürosu. 87-93.
- Hantoushzadeh, S., Shamshirsaz, A. A., Aleyasin, A., Seferovic, M. D., Aski, S. K., Arian, S. E., Pooransari, P., Ghotbizadeh, F., Aalipour, S. (2020). Maternal death due to Covid-19 disease. American Journal of Obstetrics and Gynecology 223(1), 1- 16.

- Huang, C., Wang, Y., Li, X., et al. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*, 395, 497- 506.
- Karadağ, A., Çalışkan, N., Baykara, Z. G. (2017). Hemşirelik teorileri ve modelleri, Akadem. Birinci baskı.
- Khalil, A., Kalafat, E., Benlioglu, C., O'Brien, P., Morris, E., Draycott, T., Thangaritanam, S., Doare, K. L., Heath, P., Ladhani, S., Dadelszen, P. V., Magee, L. A. (2020). SARS-CoV-2 infection in pregnancy: A systematic review and meta-analysis of clinical features and pregnancy outcomes. *E Clinical Medicine* 25(2020), 100446.
- Liu, H., Liu, F., Li, J., Zhang, T., Wang, D., Lan, W. (2020a). Clinical and CT imaging features of the Covid-19 pneumonia: focus on pregnant women and children. *J Infect*, 80(5), 7- 13.
- Liu, J., Cao, Y., Xu, C., Zhou, C., et al. (2020b). Midwifery and nursing Strategies to protect against COVID-19 during the third trimester of pregnancy. *Midwifery*, 92, 102876.
- Lowe, B., Bopp, B. (2020). Covid-19 vaginal delivery- a case report. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 60(3), 465- 466.
- Maldarelli, G. A., Savage, M., Mazur, S., Oxford-Horrey, C., Salvatore, M., Marks, K. M. (2020). Remdesivir treatment for severe covid-19 in third-trimester pregnancy: case report and management discussion. *Open Forum Infectious Diseases*, 7(9), 1- 4.
- McKenna, H. (2005). *Nursing Theories and Models*. Taylor & Francis Group.
- Meleis, A. (2012). *Theoretical nursing development and progress*. Lippincott Williams & Wilkins. 5th edition.
- Öztürk, M. S., Yılmaz, N., Erbil, D. D., Hazer, O. (2020). Covid-19 pandemi döneminde hane halkındaki çatışma ve birlik-beraberlik durumunun incelenmesi. *Turkish Studies*, 15(4), 295- 314.
- Roy, C. (2011). Extending the roy adaptation model to meet changing global needs. *Nursing Science Quarterly*, 24(4), 345-351.
- Schwartz, D. A. (2020). An analysis of 38 pregnant women with Covid-19, their newborn infants, and maternal-fetal transmission of SARS-CoV-2: maternal corona virus infections and pregnancy outcomes. *Arch Pathol Lab Med*, 144(7), 799- 805.
- Şahin, G., Başak, T., Sezgüncü, E. (2021). Sigmoid Kolon Kanseri Tanısı ile İleostomi Açılan Hastanın Roy Adaptasyon Modeli'ne Göre Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu. *Sağlık Bilimler Dergisi*, 3(1), 45- 52.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, Covid-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Rehberi Bilim Kurulu Çalışması Ankara; 2020 Erişim Adresi (14.04.2020): https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19_Rehberi.pdf
- Uzun, Ş., (2017). *Sister Callista Roy: Adaptasyon Modeli*. Karadağ, A., Çalışkan, N., Baykara Göçmen, Z. (Ed.), *Hemşirelik Teorileri ve Modelleri*. Vizyon Basımevi. Birinci Baskı. Bölüm, 17, 370-437. İstanbul.
- Wang, S., Guo, L., Chen, L., Liu, W., Cao, Y., Zhang, J., Feng, L. (2020). A case report of neonatal Covid- 19 infection in China. *Clin Infect Dis* 71(15), 853- 857.
- Wong, S. F., Chow, K. M., Leung, T. N., Ng, W. F., Shek, C. C., Ng, P. C., Lam, P. W. Y., Ho, L. C., To, W. W. K., Yan, W. W., Tan, P. Y. Y. (2004). Pregnancy and perinatal outcomes of women with severe acute respiratory syndrome. *Am J Obstet Gynecol*, 191, 292-297.
- World Health Organizations (WHO). Announces COVID-19 outbreak a pandemic (2020). Erişim Adresi (22.03.2021): <http://www.euro.who.int/en/healthtopics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/3/who-announcescovid-19-outbreak-a-pandemic>.
- Yan, J., Guo, J., Fan, C., Juan, J., Yu, X., Li, J., Feng, L., Li, C., Chen, H., Qiao, Y., Lei, D., Wang, C., Xiong, G., Xiao, F., He, W., Pang, Q., Hu, X., Wang, S., Chen, D., Zhang, Y., Poon, L. C., Yang, H. (2020). Corona virus disease 2019 (COVID-19) in pregnant women: A report based on 116 cases. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 223(1), 1- 14.
- Zaigham, M., Andersson, O. (2020). Maternal and perinatal outcomes with Covid- 19: A systematic review of 108 pregnancies. *Acta Obstet Gynecol Scand*, 99, 823-9.
- Zhang, I., Jiang, Y., Wei, M., Cheng, B. H., Zhou, X. C., Li, J., Tian, J. H., Dong, L., Hu, R. H. (2020). Analysis of pregnancy outcomes of pregnant women during the epidemic of new corona virus pneumonia in Hubei. *Zhonghua Fu Chan Ke Za Zhi*, 55(3), 166- 171.
- Zheng, T., Guo, J., He, W., Wang, H., Yu, H., Ye, H. (2020). Corona virus disease 2019 (Covid-19) in pregnancy: 2 case reports on maternal and neonatal outcomes in Yichang city, Hubei Province, China. *Medicine*, 99(29), 21334.