

COVID-19 Tanısı Alan Hastanın Joyce Travelbee'nin İnsan İnsana İlişki Modeli'ne Göre İncelenmesi: Olgu Sunumu

Examination Of The Patient Diagnosed With COVID-19 According To Joyce Travelbee's Human-To-Human Relationship Model: Case Report

Şerivan KARAKUT¹, Feray KABALCIOĞLU BUCAK²

ÖZET

Hemşireler; sağlığı koruma, yükseltme, hastalıkları önleme, yeniden sağlığı kazanma ve hastalıkla baş etmeyi kolaylaştırmak için sağlıklı/hastaya birey, aile ve toplumlara yardım etmede anahtar konumdadırlar. Çünkü hemşireliğe duyulan gereksinim evrenselidir ve hemşireler bu gereksinimi karşılamak için yardım ederken, bir takım sorumluluklarını uygulayıcı, araştırmacı, eğitici, yönetici ve profesyonel rolleri ve işlevleri sayesinde yerine getirirler. Bu uygulamaları tıbbi modelden ayrılarak sistemli ve bilimsel bir yaklaşımla gerçekleştirilebilmesi için hemşirelik modellerine dayandırılması dolayısıyla hemşirelik sürecinin bir hemşirelik modeli ile birlikte kullanılması gerekmektedir. Modeller hemşirelik bilgisi ve aktivitelerini sistematize etmek üzere bir çerçeve çizer, sistematik düşünmeyi geliştirir ve kavramlara ortak bir anlam getirir. Bu makalede covid 19 tanısı alan bir hastanın hemşirelik bakımında Joyce Travelbee 'nin insan insana ilişki modeli kullanılmıştır. Travelbee, modelinde hemşirenin bilgi ve becerisini tedavi edici olarak kullanılmasının önemi vurgulanmıştır. Sunulan vakada modelin iyileşme sürecine katkıda bulunduğu gözlenmiş ve uygulama alanında kullanılabilmesi vurgulanmıştır.

Anahtar kelimeler: Joyce Travelbee, İnsan İnsana İlişki Modeli, Covid 19, Hemşirelik

ABSTRACT

Nurses are key in helping healthy/sick individuals, families and communities to protect health, upgrade, prevent disease, regain health and facilitate Disease Control. Because the need for nursing is universal and nurses while helping to meet this need, a team their responsibilities of practitioner, researcher, educator, administrator, and thanks to the professional roles and functions to fulfill. In order for these applications to be carried out with a systematic and scientific approach by separating them from the medical model, it is necessary to base them on nursing models, so the nursing process must be used together with the nursing model. Models draw a framework for systematizing nursing knowledge and activities, develop systematic thinking, and bring a common meaning to concepts. In this article, Joyce Travelbee's human-to-human relationship model was used in the nursing care of a patient diagnosed with covid 19. Travelbee emphasized the importance of using the nurse's knowledge and skill as a therapeutic in her model. In the case presented, it was observed that the model contributes to the healing process and it was emphasized that it can be used in the field of application.

Keywords: Joyce Travelbee, human-to-human relationship model, Covid 19, nursing

GİRİŞ

Hemşirelik bir bütün olarak insana bakım veren tek sağlık disiplini ve hemşirelik bilim ve sanatının odağını, sağlıklı/hasta bireye yönelik bakım oluşturur(1). Bu bilim ve sanat kavram ve kuram terimleriyle açıklanır. Kuram veriyi bir bakış açısı getirmek; veriyi örgütleyip anlamlandırmak ve üretmek için kavramlar arasında ilişki kurmaya

çalışmaktır(2). Hemşireler, model/ kuram kullanımıyla temel kavramları belirleyerek uygulamadaki sorunların tanımlanmasını ve çözüm önerilerinin geliştirilmesini sağlarlar(3). Ayrıca hemşirelik bilgi içeriğine sistematik bir görünüm sağlayan hemşirelik modelleri hemşirelik uygulamaları için bilimsel bir temel olarak, bakıma olan yaklaşımın pratik hale gelmesini sağlamıştır(2). Bu modeller

¹ Uzman Hemşire, Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Doktora Öğrencisi, Gaziantep, svnrkrt@hotmail.com

² Öğr. Gör., Harran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, ŞANLIURFA, feraykabalcioglu@hotmail.com, ORCID ID: 0000-0002-2453-8310



uygulandığında bakımın kalitesi artar, hatalar en aza indirilir ve maliyet tasarrufu sağlanmış olur.

Psikiyatri hemşireliğinde uzman olan Joyce Travelbee, geliştirdiği İnsan İnsana İlişki Modelininin bakımda etkili olduğunu savunmuştur. Hastayla iletişim kurulup insan insana ilişki düzeyine gelindiğinde, iletişimin bakım ilişkisi içerisinde etkisinin artacağına inanmıştır.

Bu makale Travelbee'nin İnsan İnsana İlişki modelinin Covid-19 tanısı alan bir vakada kullanılması ile hemşirelikte model kullanımının önemine dikkat çekmek amacıyla yazılmıştır.

JOYCE TRAVELBEE VE İNSAN İNSANA İLİŞKİ MODELİ

Travelbee, bakımın amacını "birey, aile veya toplumun hastalıklarla ve acı ile baş edebilmesi veya önlenmesi için" yardım etmek olduğunu belirtmiş ve hasta bireyleri "aslında hiç hasta yoktur sadece bakıma, hizmetlere ve diğer insanların yardımına muhtaç bireysel insanlar var olarak tanımlamıştır(4,5). Hemşirelerin hastalara yardım etmesi sağlığı geliştirmede önemli olduğunu vurgulamış ve hemşireliği kişilerarası ilişki olarak tanımlamıştır(6,7).

Travelbee Kuramının Dört Temel Bileşeni

Joyce Travelbee'nin İnsandan İnsana İlişki Modelinde bütünlük paradigmasına ait kavramsal çerçeve insan, sağlık, çevre ve hemşirelik kavramlarından oluşur ve bunlar hemşirelik disiplininin merkezini oluşturur(5,8,9).

İnsan: Travelbee insanı acı çeken, kendini yaratan, benzersiz, yeri doldurulamayan, sürekli gelişen ve etkileşim halinde olan birey olarak tanımlamaktadır(5,6,9).

Sağlık: Travelbee sağlığı hem öznel hem de nesnel olarak tanımlamaktadır. Öznel olarak bireyin hastalık ve sağlığını nasıl algılayacağı durumuyken nesnel olarak ise yapılan fiziksel değerlendirmeler olarak tanımlanmaktadır (5).

Çevre: Travelbee çevreyi tanımlamamış fakat onun yerine ağrı, acı, umut ve hastalık gibi insanların yaşadığı deneyimleri tanımlamıştır (5,6,9).

Hemşire: Travelbee, hemşireliğin amacını insandan insana ilişki kurmak olduğunu ve bu ilişki ancak diğerini benzersiz bir insan olarak algıladığında kurulduğunu ifade etmiştir. Hemşirenin bireyi, aileyi veya toplumu hastalık ve acıyı önlemesi veya bunlarla baş etmesini kolaylaştırması hemşireliğin amacı olduğunu savunmuştur (5,8).

İnsan İnsana İlişki Modeli

Travelbee çalıştığı kurumlarda hastalar verilen hemşirelik bakımının şefkatten yoksun olduğuna inanmış ve hemşirelerin bakım işlevlerine odaklanmasında hümanistik bir devrime gereksinim duyulduğunu belirtmiştir(4). Bunu da iletişim kurarak yerine getirilebileceğine inanmış olup

iletişimi, bakımı kolaylaştıran bir süreç olarak tanımlamıştır. Bu süreci gerçekleştirirken hemşire hasta ve aile bireyleri iletişim kurarak hastalık ve acı çekme durumlarıyla başa çıkmasını sağlar(7).

Travelbee, kişilerarası iletişim kuramında "insan insana ilişki" diye adlandırdığı mesleki ilişkinin; ilk karşılaşma, kişiliklerin ortaya çıkması, empati, sempati, dostça ilişki olmak üzere beş aşamada kurulduğunu belirtmektedir(4).

-İlk karşılaşma aşaması: Hemşire ile hastanın ilk karşılaştığı aşamadır(10). İlk izlenimde bireyi hasta, hemşireliğinde bir iş olarak algılanır. Burada profesyonel ilişki başlatılmalı ve devamı sağlanmalıdır. Bu önyargı sürdürüldüğünde etkili iletişim engellenmiş olur.

-Kimliklerin ortaya çıkması: Hemşire ve hasta birbirlerini tek bir birey olarak rollerini denemeye ve birbirlerinin kendine özgü özelliklerini algılamaya başladıkları aşamadır(4). Bu aşamada hemşireyi normal bir insan olarak, hemşirede hastayı normal bir insan olarak tanımayı öğrenir ve öyle yaklaşmaya başlar(7). Hemşirenin kendisini tanıması ve hasta/sağlıklı bireyin anamnezinin alınması ile kimliklerin ortaya çıkması aşaması yaşanmaktadır(4).

-Empati aşaması: Empati, bir kişinin kendisini karşısındaki kişinin yerine koyması ve onun kendine özgü dünyasını, duygu ve düşüncelerini anlayıp ifade etmesi olarak tanımlanmıştır(6,11). Hemşire temel sorumluluğu olan bakım işlevini, hasta ya da sağlıklı bireylerle kurduğu kişiler arası ilişkiler yoluyla yerine getirmektedir. Bireyi doğru bir şekilde anlama hemşirenin empati becerisiyle ilişkilidir(11,12). Hemşirenin empati becerisi bütüncül bakım vermesi açısından önemlidir.

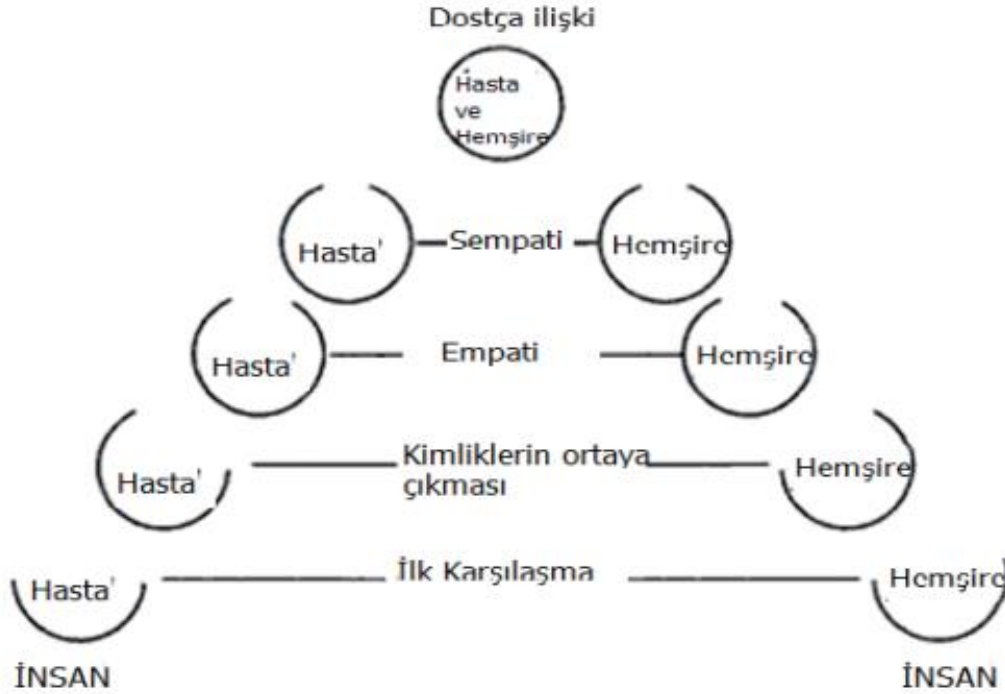
-Sempati aşaması: Travelbee, hastanın stresini azaltmak için hemşirenin yardım etme isteğinin olması ve yardım etmek için harekete geçerek stresini azaltmaya çalışmasını sempati olarak açıklamaktadır(4,6,10). İnsanları yardım etmeye iten duygu olan sempatinin gelişmemesi durumunda hasta-hemşire ilişkisi başarısız olur. Empatide kişinin stresi algılanırken sempatide hastanın stresini azaltmaya ya da ortadan kaldırmaya yönelik eylemlerdir ve hasta birey içinde gerekli olan budur.

-Dostça ilişki aşaması: Travelbee'nin kuramında dostça iletişim aşaması, iletişim aşamalarının sonuçlandığı aşamadır (Şekil1). Hemşirenin dostça iletişim aşamasına geçebilmesi için empati ve sempati aşamalarını geçmiş olması gerekir (4,13). Hemşire ve hasta arasında dostça bir ilişki kurdukları ve birbirlerine güvendikleri en son aşamadır.

Travelbee'ye göre hemşirelik süreci; hemşirenin, hasta adına ve hasta ile birlikte yaptığı bütün eylem, düşünme ve bakım sürecini kapsar(2). Bakım ilişkisini geliştiren iletişim teknikleri aktif dinleme, gözlemleri paylaşma, empati, umudun paylaşılması, mizah, dokunma, sessizlik, bilgi verme, açıklık getirme, odaklaşma, yansıtma, onaylama, ilişkili sorular sorma ile bireyi kabullendiğini, birey ile ilgilendiğini ve ona saygı duyduğunu ileterek bireyin duyduğu güveni arttırmaktır(14, 15, 16). Travelbee modeline



uygun yapılan iletişim sonucunda hastaya ait veriler toplanır ve bakım süreci başlar.



Şekil 1:İnsan İnsana İlişki Modeli: Bu şekil Joyce Travelbee'nin yazılarına temellendirilerek William Hubble ve Theresa Lansinger tarafından kavramsallaştırılmıştır. (Basavanthappa,2007:307;Pokorny,2013:51)

KORONAVİRÜS

31 Aralık 2019 tarihinde Wuhan Sağlık Komisyonu, Çin Halk Cumhuriyeti Ulusal Sağlık Komisyonu ve Çin Halk Cumhuriyeti Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezi tarafından yeni bir salgının varlığı dünyaya duyurulmuştur. 8 Ocak 2020 tarihinde bu yeni salgının sorumlusu olarak yeni bir koronavirüsün varlığı Çin Halk Cumhuriyeti Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezi tarafından resmi olarak ilan edilmiştir. 11 Mart 2020 tarihinde DSÖ tarafından pandemi (küresel salgın) olarak kabul edilmiştir (17). Şu ana kadar dünyadaki vaka sayısı 39 milyon ve ölüm sayısı 1,1 milyon olarak duyurulmuştur (erişim tarihi 16.10.2020 21.00). Hastalığı önlemede aşı çalışmaları devam etmekte olup etkili bir tedavi yöntemi halen bulunamamıştır.

Çalışmanın Etik Boyutu: Çalışma yapılmadan önce hastaya bilgi verilmiş ve sözel onam alınmıştır. Hastanın adı ve soyadı değiştirilerek mahremiyet hakkı korunmuştur.

OLGU SUNUMU

İlk karşılaşmada hemşire hastayı gergin, mutsuz, tedirgin ve iletişime kapalı (ölümcül hastalığa yakalandığını ve bu hastalıktan kurtuluşun olmadığını düşünen ve solunum sıkıntısı yaşadığından) olarak algılamıştır. Hasta ise

hemşireyi odaya değişik kıyafet giyen, hiç konuşmayan, takip, tedavi ve bakımından hemen sonra odadan ayrılan (hastalığın bulaşıcılığından kaynaklı) bir sağlık personeli olarak algılamıştır.

Kimliklerin ortaya çıkması aşamasında hemşire hastaya konuşmak istediğinde odadaki butona basması gerektiğini anlatmış, müsait olduğunda ya da istediğinde onunla iletişime geçmek istediği mesajını vermeye çalışmıştır fakat hasta ağrılarının dolayısıyla hemşireyi pek algılayamamış hemşire çıktıktan bir saat sonra butona basıp kendini iyi hissetmediğini, ifade etmiştir. Hemşire burada süreci başlatmış IV aneljezik yaparak hastaya müdahalede bulunmuştur. İşlem esnasında hasta ağrılarının biraz hafiflediğini ifade ederek kendini tanıtmaya başlamıştır. Adının YK olduğunu, geçen hafta anjiyo esnasında bu hastalığa yakalandığını, tüm aile bireylerine bu hastalığa kendi yüzünden bulaştığını ifade ederek üzüldüğünü, herhangi birine bir şey olursa kendisini affetmeyeceğini, kendisinin ve sevdiklerinin ölümünden korktuğunu, bayramı burada geçireceğinden dolayı üzgün birey olduğunu ifade etmiştir.

Empati aşamasında hemşire hastanın tanısı, korkuları ve tedavi sürecinin nasıl ilerleyeceği konusundaki endişesini empati kurarak anlamaya çalışmıştır. Hastanın bu şekil davranmasının normal olduğunu, kendisinin de hastalığa



yakalandığında ve ailesine bulaştırma durumunu düşündüğünde bile ne kadar üzücü olduğunu anlamıştır. Hasta hemşirenin onu anlamaya başladığını, yardım etmek istediğini fark etmiş ve hasta da hemşireye nasıl destek olabileceğini düşünmeye başlamıştır.

Sempati aşamasında hemşire hastanın kaygılarının nedenlerini çözümlenerek (örneğin bu hastalıkta iyileşmenin mümkün olduğunu, tedavide en önemli şeyin moralin yüksek tutulması gerektiği açıklanarak) empati ve sempatiyi kullanması sağlanmıştır. Hastaya olumlu yönler gösterilmeye başlanmıştır. Eşi ve çocuklarıyla görüntülü konuşulması sağlanmış, hepsinin sağlık durumunun iyi olduğu, karantinada olduklarından ve ziyaret yasağı bulduklarından gelemedikleri açıklanmıştır.

Bu aşamadan sonra hemşire ve hasta arasında **doğca ilişki** kurulmuş ve taburculuk olana kadar işbirliği sağlanmıştır. Rutin takiplerin yapılması, bakımlara ne zaman başlanması gerektiğine ortak kararlar verilmeye başlanmış, YK ilk karşılaşma aşamasında olduğu gibi tedirgin, mutsuz, huzursuz olmadığı; modelin uygulanmasının sonucunun olumlu değişimler yarattığı görülmüştür.

Hastaya Ait Bilgiler: 63 yaşında YK bypass önerilmiş fakat 14.07.2020 tarihinde anjio yapılmış, anjiyodan çıktıktan iki gün sonra şikâyetleri başlamış ve 16.07.2020 tarihinde soğuk algınlığı olabileceğini düşünüp aile sağlığı merkezine başvurmuş. Şikâyetleri devam eden hasta 19.07.2020 tarihinde test yapmış ve 20.07.2020’ de testi pozitif çıkmış. Evde tedavisine başlanan hastanın şiddetli eklem ve baş

ağrıları dört gün boyunca ateş ile birlikte devam etmiş. Bu belirtilere solunum sıkıntısı da eklenince hasta pandemi hastanesine acil götürülüp 25.07.2020 tarihiyle yatışı yapılmıştır. İlk gün refakatçi kalmamış daha sonra oğlu da pozitif tanı alınca refakatçi olarak kalmaya başlamış.

Veriler (25.07.2020 tarihinden itibaren hastaya ait veriler)

Tedavi: Favipiravir 200 mg*4 Oral; Desefin flk 1 gr*2 IV; Oksijen tedavisi Öksürük şikâyetine bağlı Dekort 8 mg*2 ml IV; Clexane 0,6 ml Sbc ;Beloc tb Oral; CRP yükselmesine bağlı 28.07.2020 tarihinden sonra tazocin 1gr*2 IV ;Januvia 100 mg Oral ; Glifix 45 mg Oral, Parol Flk IV

Objektif Sağlık Verileri:

Yaşam Bulguları: Hastanın ilk üç gün ateşi 39 °C, TA:130/80 mm/Hg, Nabız:88, Solunum sayısı:28/dk, solunum sıkıntısı mevcut.

Hastanın iştahında azalma mevcut. Günde 1000 cc mayı alıyor. Mobilize olmuyor. Anjio olduğu bölgelerde morarma bulunmakta. Öksürük şikâyetiyle uyuyamadığını belirtti. Kendini yorgun, halsiz hissediyor. VAS skalasını göre kendini değerlendirmek istendiğinde 8 puan verdiği görüldü.

Boy:175cm **Kilo:**78 k

TARİH	Glukoz	Hgb	Hct	CRP	D-dimer	WBC
27.07.2020	376	13,4	42,3	195	1242	8,26
28.07.2020	460	13,7	43,4	140	5,5	***
29.07.2020	352	13,6	42,9	49	10,1	***
30.07.2020	334	13,5	42	37,3	5980	7,96
01.08.2020	258	13,3	42,3	14,3	6121	10,45
02.08.2020	140	14,2	45,6	15	5214	15

Subjektif Sağlık Verileri

Emekli olan YK 30 yıldır diyabet hastasıdır. 8 çocuğu bulunmakta ve esnaf olarak halen çalışmakta olduğunu ifade etmiştir. İki yıl önce de bel fıtığından ameliyat olduğunu hastane ortamından bıktığını, bypass olmak için bile artık son aşamada hastaneye gittiğini ifade eden YK; ‘anjio olmasam bunlar olmayacaktı, ailem çocuklarım eşim hepsi benim yüzümden hastalandı, herkes şeker hastalarının kurtuluşu yok diyor’ gibi ifadelerde bulunarak üzümlüğünü belirtmiş ve kendini suçlayıcı ifadelerde bulunmuştur. YK

bugüne kadar vücut bakımına ve sağlığına özen gösterdiğini, sigara ve alkol alışkanlığının olmadığını, bu hastalığa yakalanmaktan korktuğunu, sırf hastalığa yakalanmamak için devlet hastanesine bile gitmeyip özel hastaneye gittiğini, özel hastanede anjio olduğunu, hastalığı ameliyathaneden kaplığını belirtmiştir. YK ailedeki tek erkek büyük olduğunu ve tüm ailenin bayram sabahı onların evinde toplandığını bunun artık bir gelenek olduğunu, ilk kez ayrı bir bayram geçirdiklerini belirttiğinde hastanın gözünün dolduğu görülmüştür. Hastanın yüzünde endişe, korku ve mutsuz bir ifadenin mevcut olduğu görülmüştür.



Tablo 1. Hemşirelik Tanıları ve Bakım Planı

Hemşirelik Tanısı	
Beklemediği bir anda hastaneye yatırılma, kesin bir tedavisi olmayan bir hastalık tanısı almış olma, aile bireylerinden ayrı olma, bypass operasyonu ile ilgili endişeye bağlı anksiyete.	
Beklenen Hasta Sonuçları:	
<ul style="list-style-type: none">✓ Hastalığı hakkında bilgi eksikliği giderilecek.✓ Operasyon hakkında bilgi eksikliği giderilecek.✓ Hastalığı hakkında bilgileri açıklayabilecek ve etkili baş etme mekanizmalarını uygulayabilecek.✓ Fiziksel ve psikolojik olarak rahatlatma olduğunu ifade edecek.	
Hemşirelik Girişimleri	<ul style="list-style-type: none">• Anksiyete düzeyi değerlendirildi.• Soru sorması ve iletişim kurabileceği güvenli bir ortam hazırlandı.• Normal süreçte ve acil durumlarda hemşireye ulaşma süreci hakkında bilgi verildi.• Kendisi ile benzer durumda olan ve iyileşerek taburcu olan hastalar hakkında bilgi verildi.• Koruyucu ekipman kullanmanın hemşire hasta ve toplum için gerekliliği ve önemi hakkında bilgi verildi.• Solunum ve öksürük egzersizleri öğretilerek tekrarlanması konusunda teşvik edildi.• Hastalığı ve ameliyatı hakkında bilgi verildi.• Empatik bir yaklaşım sergilendi(hastayla göz teması kurularak, onu dinlediğini belli eden tavırlar göstererek).
Değerlendirme	Hemşirelik girişimlerinden sonra covid 19 hakkında endişesi kısmen giderildi fakat ileri aşamada olacağı bypass operasyonuna dair rahatlatma gözlenmedi. Hastalık hakkında belirtiler, kullanılan koruyucu ekipman ile ilgili bilgileri tanımlayabildi ve baş etme mekanizmalarını kullandı.

Tablo 2. Hemşirelik Tanıları ve Bakım Planı

Hemşirelik Tanısı	
Damlalık ve temas yolu ile bulaşan bir hastalık taşıma nedeni ile Enfeksiyon Bulaştırma Riski.	
Beklenen Hasta Sonuçları:	
<ul style="list-style-type: none">✓ Enfeksiyonu Başkasına Bulaşması engellenecek	
Hemşirelik Girişimleri	<ul style="list-style-type: none">• Odasında havalandırmanın olması nedeni ile pencerenin açılmaması konusunda bilgilendirildi.• Kişisel koruyucu ekipmanları hakkında bilgi verildi.• Hasta odasına personel girmeden önce maske takmasının önemi hakkında bilgilendirildi.• Kişisel eşyalarının temizliği ve dezenfeksiyonu hakkında bilgi verildi.• Taburculuk sonrası evde 14 gün karantinada kalacağı ve karantina sürecinin nasıl olacağı konusunda bilgilendirildi.
Değerlendirme	Hastalığı hakkında bilgileri ifade etti ve kişisel koruyucu ekipmanları tanıdı. Taburculuktan sonra 14 gün boyunca evden hatta odasından çıkmayacağını ifade etti.

**Tablo 3. Hemşirelik Tanıları ve Bakım Planı**

Hemşirelik Tanısı	Baş ve eklem ağrısından kaynaklanan Akut Ağrı.
Beklenen Hasta Sonuçları	✓ Hastanın ağrısının azaldığını ifade etmesi
Hemşirelik Girişimleri	<ul style="list-style-type: none">• Hastanın ağrısı skalaya göre değerlendirildi (VAS 8).• Rahat bir pozisyon verildi.• Doktor istemine uygun aneljezik uygulandı (26.07.2020).• Ağrıyla baş etme yöntemleri anlatıldı.• Duygusal destek sağlandı.• Anjio yapılan bölge desteklenerek solunum egzersizleri yaptırıldı.
Değerlendirme	YK 7 saat arayla iki defa aneljezik verildikten sonra rahatladığını ifade etti (3 gün boyunca).

Tablo 4. Hemşirelik Tanıları ve Bakım Planı

Hemşirelik Tanısı	Hastalığın onun yüzünden bulaşması neticesinde işinden ve ailesinden ayrı kalması nedeni ile suçluluk.
Beklenen Hasta Sonuçları	✓ Hastalığın normal bir süreç olduğunu kabul edip, kendini suçlamaması
Hemşirelik Girişimleri	<ul style="list-style-type: none">• Bypass olmasının zorunlu bir durum olduğu anlatıldı. İlerleme aşamasında durumunun daha kötü olabileceği anlatıldı.• Stresle baş etme yöntemi olarak ailesiyle iletişim kurması gerektiği, durumlarının iyi olduğunu bilmesinin onu rahatlatacağı anlatıldı.• Kendisini suçlamanın bir yararı olmadığı bundan sonraki süreçteki davranışlarının önemli olduğu konuşuldu.• İhtiyaç duyması halinde psikolojik destek alması gerektiği ifade edildi.
Değerlendirme	Ailesiyle görüntülü konuştuktan sonra biraz rahatladığını ifade etti.

Tablo 5. Hemşirelik Tanıları ve Bakım Planı

Hemşirelik Tanısı	Henüz kanıtlanmış bir tedavisi olmayan bir hastalık tanısı almış olma nedeniyle ölüm korkusu.
Beklenen Hasta Sonuçları	✓ Hasta kaygısının azaldığını ifade edecek ve bu durum da huzursuzluğu azalacak ✓ Ölüme ilişkin duygularını paylaşacak.
Hemşirelik Girişimleri	<ul style="list-style-type: none">• Hastalığın klinik süreci anlatıldı.• Kendisinin durumu hakkında konuşuldu.• Hastalıktan ölme süreci ve risk grupları hakkında bilgi verildi.• Acil durumlarda kendisine hızlı müdahale edilebilmesi için sürecin nasıl işlediği hakkında bilgi verildi(hemşire butonu anlatıldı).• Acil durumlarda uzman ekip varlığı ve hastanenin tam donanımlı olduğu hakkında bilgi verildi.• Aynı durumda kliniğe yatıp taburcu olarak evine gönderilen hastalar olduğu konusunda bilgilendirildi.
Değerlendirme:	Hasta klinik, işleyiş, durumu hakkında bilgi sahibi olduğunda rahatladığını ifade etti



Tablo 6. Hemşirelik Tanıları ve Bakım Planı

Hemşirelik Tanısı	Hastaneye yatma, anksiyete, solunum sıkıntısı, baş ve eklem ağrısına bağlı uyku örüntüsünde bozulma
--------------------------	---

Beklenen Hasta Sonuçları

- ✓ Hasta yeterli uyuduğunu ifade edecek.
- ✓ Dinlenmiş olarak uyandığını ifade edecek.

Hemşirelik Girişimleri	<ul style="list-style-type: none">• Hastaya uygun pozisyon verildi.• Ağrısı giderildi.• Sessiz ve loş bir ortam sağlanarak dinlemesi sağlandı.• Tedavi saatleri uyku düzenini bozmayacak şekilde planlandı.• Endişe ve korkularını ifade etmesi sağlanarak, inancına yönelik girişimlere yönelmesi sağlandı.
-------------------------------	--

Değerlendirme

Hasta öksürük ve ağrı şikayetlerinden dolayı 29.07.2020 tarihine kadar rahat uyuyamadığını belirtti fakat bu tarihten sonra şikayetlerinde azalma görülen hasta daha rahat uyuduğunu ve uyandığını ifade etti.

Tablo 7. Hemşirelik Tanıları ve Bakım Planı

Hemşirelik Tanısı	Solunum fonksiyonlarında etkisizlik
--------------------------	-------------------------------------

Beklenen Hasta Sonuçları

- ✓ Hasta en üst düzeyde akciğer fonksiyonlarına ulaşacak

Hemşirelik Girişimleri	<ul style="list-style-type: none">• Yeterli gaz alışverişi sağlanması için semi fowler pozisyonu verildi.• Derin solunum ve öksürük egzersizleri öğretildi ve tekrar etmesi sağlandı.• Solunum sayısı, özelliği ve oksijen saturasyonları değerlendirildi.• Yeterli hidrasyon sağlandı.• Oksijen saturasyonu izlemine uygun oksijen tedavisi ve doktor istemine uygun ilaçlar verilerek rahatlaması sağlandı.
-------------------------------	---

Değerlendirme

Hastanın 25.07.2020 tarihinden itibaren bir hafta boyunca solunumu hırıltılı, düzensiz ve aritmikti (solunum sayısı: 28/dk). Hastaya semi fowler pozisyonu verildi. Öksürük şikayetinden dolayı doktor istemine uygun kortikosteroid verildi. Oksijen tedavisi verildi. Hasta immobilize. 29.07.2020 tarihine kadar hastanın saturasyonları % 83'lere kadar düşüş gösterdi. Girişimlere ve tedavi sürecinden sonra hastanın saturasyonları % 94 ün üzerine çıktı.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Joyce Travelbee'nin oluşturduğu insan insana ilişki modeli iletişim sayesinde hemşire ile hasta arasında bağı güçlendirerek hastanın hastalığıyla baş etmesini kolaylaştırmaktadır. Bu modelin temelinde bakıldığında kişilerin 'hayattan anlam bulması' ve 'dostça bir ilişki kurulması' amaçlanmaktadır. Bu modelin kovit 19 tanısı almış ve hastanede tedavi gören bireyler için uygun ve

önemli olduğu ve hemşireler için bakımda rehber oluşturacağı düşünülmektedir.

Koronavirüs 31 Aralık 2019 tarihinden itibaren hayatımıza girmiş olup halen ölümcül bir hastalık olarak devam etmektedir. Hastaneye yatan covid 19 hastaları iyileşemeyeceklerini düşünüp mutsuz ve umutsuz davranışlar sergileyerek hastalığın seyrini olumsuz etkilemektedir. Bu hastalar için umut, önemli bir kavramdır.



Travelbee umudu hastalar için onlara güç veren, hayattan anlam bulmasını sağlayan, geleceğine yönlendiren dinamik bir güç olarak tanımlanmıştır. Umut; hastalıklarla baş etmek için önemli bir savunma mekanizmasıdır.

İnsan İnsana İlişki Modelinin kullanıldığı çalışmalara bakıldığında ebeler verilen iletişim eğitiminin, ebelerin empati ve iletişim becerilerini geliştirmiş; doğumda bakım verdikleri kadınların memnuniyeti artmıştır(4). Pediatri alanında yapılan çalışmada trakeostomili çocuk hastanın aile yaklaşımı olgu sunumunda ise; annenin, çocuğun bakımının önemini kavrama ve bakımda istekli olmasını arttırdığı görülmüştür(6). Ülkemizde yapılan diğer bir çalışmada da bu modelin kanserli bir hastada iyileşme sürecini olumlu etkilediği belirlenmiş ve uygulama alanında kullanılabileceği vurgulanmıştır(7).

Yukarıda sunulan olgu çalışmasında anjio olduktan sonra covid 19 tanısı alan diyabetli hastanın ilk günlerde gergin, mutsuz ve tedirgin olduğu gözlenmiştir. Hemşirenin hasta ile iletişimde kullandığı dostça ilişkinin (tüm aşamaları: ilk karşılaşma, kimliklerin ortaya çıkması, empati, sempati) sonucunda, hasta yaşadığı hastalık hakkında bilgi sahibi olmuş, yaşadığı durumdan hemşire ile kurduğu iletişim sonucunda daha enerjik, daha pozitif (odaya geldiğinde 'günaydın hemşire hanım', 'bayramınız kutlu olsun' gibi iletişimi kendisi başlatan ifadelerde bulunarak) yaklaşımlarda bulunmuş, iyileşme sürecinin hızlandığı görülmüştür. YK'nın davranışlarındaki olumlu değişimler yakın tarihte olacağı bypass ameliyatını da etkileyeceği düşünülmektedir.

Bu çalışmanın sonucunda; Travelbee 'nin modelinin insanı anlama, umut ve hastalığından anlam bulma gibi kavramların hemşirelik uygulamalarında önemli olduğu tespit edilmiştir. Travelbee 'nin İnsan İnsana İlişki Modeli'nde ele alınan beş basamak bireylere yardımcı olma ve onlara anlama açısından etkili olduğu söylenebilir. Travelbee'nin modelinin farklı alanlarda da etkili olabileceği düşünülmektedir.

KAYNAK

1. Aydın Z. Ameliyat Sonrası Dönemde Hastaların Hemşirelik Bakımını Değerlendirilmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi. Erzurum: Atatürk Üniversitesi, 2014
2. Erer MT, Akbaş M, Yıldırım G. Hemşirelik Sürecinin Evrimsel Gelişimi Hemşirelik Süreci. Lokman Hekim Dergisi, 2017;7(1):1-5
3. Altundağ, S. (2016). Talasemi Hastalığında Hemşirelik Kuramları. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(3), 133-138.
4. Çalım, S. İ., Travelbee Kuramı'na Göre Verilen Kişilerarası İletişim Eğitiminin Ebelerin İletişim Becerilerine ve Annelerin Doğum Memnuniyetine Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Doktora Tezi. İzmir: Ege Üniversitesi, 2014

5. Taylan, S., Akıl, Y., Cihan, R., & Arslan, S. (2017). Nurses' awareness as a result of short term stoma bag life experience Stoma torbası deneyiminin hemşirelerin farkındalıkları üzerine etkisi. *Journal of Human Sciences*, 14(3), 2208-2218.
6. Turan, Z. ve Vural, G (2017) Endometrium Kanserli Bir Kadının Joyce Travelbee'nin İnsan İnsana İlişki Modeline Göre İncelenmesi: Olgu Sunumu. Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi
7. DAMAR, E., & TÜRKMEN, A. İnsan İnsana İlişki Modeli İle Trakeostomili Çocuk Hastanın Ailesine Yaklaşım: Olgu Sunumu. *Pediatric Practice and Research*, 7(4), 421-424.
8. Parola, V., Coelho, A., Fernandes, O., & Apóstolo, J. (2020). Teoria de Travelbee: Modelo de Relação Pessoa-a-Pessoa-adequação à enfermagem em contexto de cuidados paliativos. *Revista de Enfermagem Referência*, (2),
9. Shelton G. Appraising Travelbee's Human-to-Human Relationship Model. *J Adv Pract Oncol*. 2016 Sep-Oct;7(6):657-661.
10. Buzlu S. hemsirelikbakimi5.pdf (istanbul.edu.tr) ERİŞİM: 05.01.2021
11. Karaca, A., Açıkgöz, F., & Akkuş, D. (2013). Eğitim İle Empatik Beceri ve Empatik Eğilim Geliştirilebilir mi?: Bir sağlık yüksekokulu örneği.
12. Pinheiro, C. W., Rolim, K. M. C., & Magalhães, F. J. (2019). Current panorama of the theory of travelbee: an integrative review. *International Journal of Development Research*, 9(06), 28421-28425.
13. Staskova, V., Vankova, M., Tothova, V., & Bartlova, S. (2015). Reference to the human to human relationship concept in the work of Joyce Travelbee and its potential application regarding supervision in nursing. *Journal of Nursing, Social Studies, Public Health and Rehabilitation*, 3(4), 130-134.
14. Tan, M., & Polat, H. Hemşirelik Öğrencilerinin Bakım Odaklı Hemşire-Hasta Etkileşimine Yönelik Tutum ve Davranışlarının Belirlenmesi.
15. Alasmee, N., Cross, W., & McCauley, K. (2014). Australian College of Mental Health Nurses 40th International Mental Health Nursing Conference—Honouring the Past, Shaping the Future. *International Journal of Mental Health Nursing*, 23(1), 1-45.
16. Oliveira MM, de Almeida CB, de Araújo TL, Galvão MT. Aplicação do processo de relação interpessoal de Travelbee com mãe de recém-nascido internado em uma unidade neonatal [Use of Travelbee's interpersonal relationship].
17. Er, A. G., & Ünal, S. (2020). 2019 Coronavirus pandemic in Turkey and across the world.
18. Basavanthappa, B.T., (2007). Nursing Theories. India: Jaypee Brothers Medical Publishers Ltd., ss.304-312



19.Gürhan N,Yaman Sözbir Ş,Polat Ü.Hemşirelik Alanında
Kullanılan Kavram Beceri ve Modeller ,2020.