

Covid-19 Tanılı Hastanın Imogene King'in Kavramsal Sistemler Modeline Göre İncelenmesi: Olgu Sunumu

Examination of a Patient Diagnosed with Covid-19 According to Imogene King's Conceptual Systems Model: A Case Report

Arife GÜR¹, Güleğül MERMER²

ÖZ

Bu olgu sunumunda COVID-19 tanısı almış bir hastanın Imogene King'in "Kavramsal Sistemler Modeli"ne göre hemşirelik bakımı incelenmiştir. Bu kapsamda, yoğun bakımda tedavi görmekte olan, COVID-19 tanısı almış 77 yaşındaki kadın olguya, durumuna yönelik hemşirelik tanısı çerçevesinde öncelikli bakım ihtiyaçları belirlenerek hemşirelik müdahaleleri sunulmuş ve yapılan girişimler değerlendirilmiştir. Tedavinin 5. Gününde olan hastanın şiddetli ishal ve bulantısı vardır. Uyku düzensizliği ve stres hastanın algısını değerlendirmede ön plana çıkmaktadır. Bakım veren hemşire modele göre girişimleri planlarken öncelikli olarak bu sorunları ele almıştır. Kavramsal sistem modeline göre uygulanan girişimler ile hastanın yakınmaları giderilmiştir. Kuram, birçok hemşirenin kliniklerde farkında olmadan temel hemşirelik sürecine kritik düşünme analizi ile katkıda buldukları basamakları kanıtla dayalı olarak ortaya koymaktadır. Olgu sunumunda, uygulama basamakları örneklendirilmiş olan Kavramsal Sistem Modelinin, hemşirelik bakımında daha çok kullanılmasını ve farklı bakım gereksinimleri alanlarında örneklerinin sunulmasını, felsefe, teori, uygulama ve araştırmaya dayalı olan hemşirelikte, bakımın kalitesini arttırmak için kuram ve modellerin kullanılmasını öneririz.

Anahtar Kelimeler: COVID-19; Amaca Ulaşma Kuramı; Hemşirelik Bakımı; Olgu

GİRİŞ

Aralık ayı 2019 yılında Wuhan şehrinde, bireylerde yüksek ateş, öksürük ve dispnenin eşlik ettiği akut solunum yetmezliği sendromunun görüldüğü tanımlanamayan bir mikrobiyal enfeksiyon bildirilmiştir(1-3). COVID-19 Dünya Sağlık Örgütü tarafından uluslararası yayılım gösteren bir kriz durumu olarak açıklanmış ve

1-Uzm.Hem., Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Covid-19 Yoğun Bakımı, İzmir, Doktora Öğrencisi, Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Halk Sağlığı AD, İzmir
E-posta: arifegur35@gmail.com ORCID ID: 0000-0002-3103-0558
2-Doç.Dr, Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Halk Sağlığı AD, İzmir E-posta: gulengulmermer@gmail.com
ORCID ID: 0000-0002-0566-5656

Gönderim Tarihi:17.08.2021 - Kabul Tarihi: 07.07.2022

ABSTRACT

In this case report, the nursing care of a patient diagnosed with COVID-19 was examined according to Imogene King's "Conceptual Systems Model". In this context, after determining the priority care needs within the framework of nursing diagnosis related to her condition, nursing interventions were applied to the 77-year-old female patient, who was diagnosed with COVID-19 and being treated in the intensive care, and the performed interventions were evaluated. The patient, who is on the 5th day of treatment, has severe diarrhea and nausea. Sleep disturbance and stress come to the fore in the evaluation of the patient's perception. While planning the interventions according to the model, the caregiver nurse, primarily handled these problems. The patient's complaints were resolved with the interventions applied according to the systems model. The theory reveals the steps in which many nurses in clinics unconsciously contribute to the basic nursing process with critical thinking analysis in an evidence-based manner. In the case report, we suggest that the Conceptual System Model, whose application steps are exemplified, should be used more in nursing care and examples in different areas of care needs should be presented, and that theories and models should be used in order to increase the quality of care in nursing, which is based on philosophy, theory, practice and research.

Keywords: COVID-19; Theory of Goal Attainment; Nursing Care; Case

2020 Mart ayında pandemi olarak ilan edilmiştir (4). Dünya'da 5,009,067 ölüm, 247,051,870 vaka görülmüştür(5). Türkiye'de ise 70,410 ölümün görüldüğü toplam 8,009,040 vaka bildirilmiştir(6). Bu yeni ve yeterince tanınmayan salgın karşısında bakım ve tedavi noktasında kilit rol alan sağlık personelleri, süreci açıklayan araştırmalara gereksinim duymaktadırlar(7). Damlacık yolu ile hızlı yayılım gösteren, semptomları şiddetli, mortalite hızı yüksek olan hastalıkta, güncel kanıtlara dayalı hemşirelik rehberliği doğrultusunda holistik bir bakım yaklaşımının sunulması önem arz etmektedir (8,9).

Felsefe, teori, uygulama ve araştırmaya dayalı olan hemşirelikte, kuram ve modellerin kullanılması bakımın kalitesini arttırmaktadır (10). Amaca Ulaşma Kuramı, birey ve hemşire arasındaki etkileşime odaklanmakta, iletişim sürecinde analitik ve eleştirel düşünme kavramının altını çizmektedir (11). Imogene King hemşirelerin amacının; sağlığın desteklenmesi, sürdürülmesi, rehabilitasyon ve hastalık, travma, yaşam sonu dönemde bakım olduğunu bildirmiştir (12). Hemşireler bu amaçları gerçekleştirirken bireylerin, ailelerin ve toplumların dahil olduğu hemşirelik alanını kullanmaktadır (12). Kavramsal Sistemler modelini oluşturan bu üç dinamik etkileşimli alan; kişisel sistem, kişilerarası sistem ve sosyal sistemdir (13).

Kişisel Sistemler çevresi ile iletişim ve etkileşim içerisinde olan aile üyeleri, arkadaşlar, hastalar, diğer sağlık bakım profesyonelleri, din adamları ve hemşireler gibi bireylerden oluşmaktadır (14). Kuramda bireyi kişisel sistem olmasını; algı, benlik, beden imajı, büyüme ve gelişme, öğrenme, kişisel alan, zaman ve başa çıkma gibi terimler katkı sağlar (15). Kişilerarası Sistemlerde birden fazla kişinin iletişimi ve etkileşimi ile oluşan hemşire-hasta iletişimi esas alınmaktadır. İletişim, etkileşimde bulunma, rol, stres, stresör, kavramları sistemin önemli kavramlarıdır (14).

Sosyal sistemler ise ortak amaçları ve ortak ilgileri olan kurumlardır. Örneğin; Sağlık bakım kuruluşları, işyerleri, eğitim kurumları, aileler ve dini kurumlar gibi büyük gruplardır (14).

King'in kuramında altını çizmiş olduğu iletişim ve etkileşim klinisyen hemşirelerle akademisyen hemşireler arasındaki oldukça önemlidir. Hastaneler, hemşirelik fakülteleri, dernekler gibi ortak alanları bulunan klinisyen ve akademisyen hemşireler hemşirelik mesleğine ilişkin ortak hedeflere sahiptirler. Bu bağlamda kuram bu ortak hedeflerin gerçekleştirilmesi adına da güçlü kanıtlar sunmaktadır (16).

Amaca Ulaşma Kuramı, Kavramsal Sistemler modelinden elde edilmiştir (12). Yardım etme ve yardım alma denklemi içerisinde etkileşimde bulunan hemşire ve hastanın iletişimi, amaca ulaşmada yol gösterici olmaktadır (12). Hemşire

ve hastanın etkileşimi için, rol beklentisi ve rol performansı uyumlu olmalıdır. Eğer hemşire-hasta uyumlu bir etkileşim algılarına iletişim oluşacaktır. Hemşire amaçlara ulaşma için, uygun bilgileri hasta ile paylaşacaktır. Amaca ulaşma ile etkili bir hemşirelik bakımı oluşur (13,17).

Kuramının uygulanabilir ve test edilebilir bir model olduğu pek çok farklı alanlardaki hemşirelik uygulamalarında belirtilmiştir (18). Bu kuram evde bakım alan Alzheimer hastalarında (20), cerrahi yoğun bakımlarda (19), kalp yetersizliği (15), ve ROHHAD (Rapid onset Obesity, Hypothalamic dysfunction, Hypoventilation and Autonomic Dysregulation; Hızlı başlangıçlı obezite, Hipotalamik disfonksiyon, Hipovekilasyon ve Otonomik Disregülasyon) (17) sendromu olgularında, diyabet hastalarında (22), hemşirelik bakımı vermede (11), ve hemşire eğitimcilerle mentörlük etmede (21), kullanılmıştır.

Yapılan bir çalışmada hastanın kendi bakımında otonomi sahibi olmasının Amaca Ulaşma Kuramı uygulanması ile arttığı belirtilmiştir (19). Başka bir çalışmada kuramın altını çizdiği hemşire-hasta etkileşiminin Alzheimer hastalarında destekleyici olduğu görülmüştür (20). Hemşirelik uygulamalarının son derece gelişmiş düşünme becerileri gerektirdiğini vurgulayan çalışmada, kuramın kullanılması bireyin tüm yönüyle değerlendirilmesini sağlamıştır (15). Güncel olarak yapılan bir çalışmada (17), Amaca Ulaşma Kuramının hemşirelik süreci ile uyum gösterdiği, kuramın uygulanabilir ve sürdürülebilir olduğu belirtilmiştir.

Kuram, birçok hemşirenin kliniklerde farkında olmadan temel hemşirelik sürecine kritik düşünme analizi ile katkıda buldukları basamakları sistemli, kapsamlı ve kanıta dayalı olarak ortaya koymaktadır.

Amaç: Covid-19 tanılı hastanın Imogene King'in kavramsal sistem modeline göre incelenmesidir.

Olgu (DD), 77 yaşında, emekli, evli (eşi vefat etmiş) ve 5 çocuk sahibidir. Daha önceden diyabet tanısı almış olan hasta ilaç kullanmamaktadır. Bilinen başka bir kronik rahatsızlık, alerji ve ilaç kullanma durumu yoktur.

Hemşirelik Süreci Basamakları

1. Veri Toplama

Hastanın algısı ve durumu:

Hasta DD yoğun bakım ünitesinde COVID-19 tanısı ile yatmaktadır. Ateş yüksekliği ve nefes darlığı yaşayan hasta 2.Basamak yoğun bakımda oksijen desteğinde izlenmektedir. Favipiravir tedavisinin 5. Gününde olan hastanın ishali ve bulantısı vardır. İshal nedeniyle yemek istemeyen hasta, kendini bez değişimi yapan hemşireye iş yükü olarak görmekte ve özür dilemektedir. Hasta uyku düzensizliği ve stres yaşamaktadır.

Hemşirenin algısı ve durumu:

Hemşire, DD'nin sözel ya da sözsüz olarak ifade ettiği durumların farkındadır. DD'nin ifade ettiği durumları, öncelik sırasına ve oluşturdukları rahatsızlıklara göre sıralamaktadır.

Hastanın sağlığına dönmesine destek olmak için ihtiyaç duyulan diğer bilgiler:

DD 77 yaşında, emekli, evli (eşi vefat etmiş) ve 5 çocuk sahibidir. Daha önceden diyabet tanısı almış olan hasta ilaç kullanmamaktadır. Hastanın herhangi bir yakınına kurum tarafından ulaşılamamıştır. Yatışı devam etmekte olan hastaya EKG çekilmiştir, rutin biyokimya, hemogram, CRP kan testleri yapılmıştır.

Duruma yönelik araçlar:

DD, monitör ile takip edilmekte olup, solunumu desteği için oksijen maskesi kullanılmıştır. İdrar çıkışını kolaylaştırmak ve aldığı çıkardığı sıvı takibi için hastaya foley sonda, intravenöz tedavilerini uygulamak için periferik damar yolu takılmıştır. Hastanın düşme riskini değerlendirmek için İtali Düşme Riski Ölçeği (23), ağrısını değerlendirmek için Sözel Ağrı Yoğunluk Skalası (24), Bağımlılık düzeyini belirlemek için Rush Medicus Hasta Değerlendirme Formu (25) araçları kullanılmıştır.

Hastanın çıkarımı:

DD'nin durumunun kötüye gideceği konusunda endişeleri bulunmaktadır. Streslidir ve ölüm korkusu yaşamaktadır.

DD hastanede durumunun daha kötüye gideceğini ifade etmektedir. Hastanede yatmak istememekte, endişeli ve streslidir.

Hemşirenin çıkarımı:

Hemşire DD'nin uygun tedavi ve bakımla iyileşip, sağlıklı olarak evine taburcu olacağı düşüncesindedir. Birinci aşama tamamlandıktan sonra hemşirelik sürecinde ikinci aşama olan planlama aşamasına geçilmektedir.

2. Planlama

Hastanın en çok ilgisini çekeceği düşünülen hedefler:

DD en çok ishal ve bulantıdan yakınmaktadır. İshal ve bulantının giderilmesi en çok ilgisini çekecek hedef olarak düşünülmektedir. Böylece hasta yemek yemek için daha istekli olacaktır. Hastanın ikinci olarak ilgisini çekecek hedef ise ağrı değerlendirmesinde foley sonda giriş yerinde ifade ettiği ağrı ve yanmanın giderilmesi.

Hastanın hedefleri:

İshal ve bulantının olmaması, foley sonda yerinde ağrı ve yanmanın giderilmesi ve kısa sürede sağlığına kavuşup taburcu olması DD'nin hedefleridir.

Hemşirenin profesyonel hedefleri ile hastanın hedefleri birbiri ile uyumlu mudur?

Hastanın ifade ettiği hedeflerin hepsi hemşirenin hedefleri ile uyumludur. Ancak hastayı daha kapsamlı olarak değerlendiren hemşirenin dispnenin giderilmesi ve solunumun rahatlatılması, öz bakımın sağlanması ve anksiyetenin giderilmesi gibi hedefleri de vardır.

Eğer hedefler uyumlu değilse uyumun sağlanmasında ihtiyaç duyulan iletişim ve etkileşim nelerdir?

DD'nin hedeflerinden farklı olarak hemşirenin ifade ettiği hedeflere hastanın ilgisi çekilerek, bu hedefler hakkında duygularını ve düşüncelerini ifade etmesine olanak sağlanmalıdır.

Öncelikli hedefler:

- Hastanın ishale bağlı sıvı-volüm azlığının giderilmesi
- Hastanın bulantısının giderilmesi.
- Hastanın yeterli kalori ile beslenmesinin sağlanması.
- Foley sonda yerinde ağrının ve yanmanın giderilmesi.
- Anksiyete ve kaygının giderilmesi.
- Dispnenin giderilmesi ve solunumun rahatlatılması.
- Öz bakımın sağlanması.

Hedefleri başarmada en iyi yol olan hastanın algısı:

Hasta hedefler konusunda kaygılıdır ve hedeflere kısmen ulaşabileceğini düşünmektedir.

Hasta tanımlanan hedefleri başarma konusunda istekli midir?

DD hedeflere yönelik girişimlerin uygulanması esnasında “yapmak istemiyorum, canım istemiyor” gibi isteksizlik belirten ifadeler kullanmıştır. Ancak kaygısının giderilmesi ile girişimleri uygulamaya izin vermiştir.

Hedeflere ulaşmada en iyi yol olarak hemşirenin algısı:

Hemşire uygun bakım girişimlerini planlayarak, ekip ile hastanın hedeflerine yönelik girişimleri paylaşıp multidisipliner yaklaşım göstererek, hastanın hedeflerinin kendi hedefleri de olduğunu ifade ederek hedeflere çoğunlukla ulaşılacağını düşünmektedir. Oluşabilecek komplikasyonları göz önünde bulundurarak hazırlıklı davranmaktadır.

Kısa vadeli ve uzun vadeli hedefler:

Kısa vadeli hedefler

- Ağrı ve yanmanın hafifletilmesi,
- Rahat nefes almanın ve yeterli oksijenasyonun sağlanması,

- İshal nedeniyle sıvı volüm dengesinin korunması,
- bulantının hafifletilerek beslenmenin devam ettirilmesi,
- Anksiyete ve kaygının hafifletilmesi,
- Yaşam bulgularının normal sınırlarda tutulması.

Uzun vadeli hedefler

- Bireyde dispnesinin ortadan kaldırılarak oksijen desteği olmaksızın solunumunu devam ettirebilmesi,
- Hastalığa ilişkin olarak oluşması muhtemel komplikasyonların önlenmesi,
- DD'nin öz bakımını sağlayabilmesi.

Plandaki hedeflere ulaşmak için yapılması gereken karşılıklı değişimler:

DD'nin planlanan girişimleri uygulamak ve hastalıkla baş etme konusunda için kendisine inanması gerekir. Hemşirenin gerçekçi bir bakış açısıyla DD ile etkili iletişim kurması ve güven ortamı oluşturarak iş birliğine hazır olduğunu göstermesi gerekir. Bu aşamada yapılacak girişimler planlandıktan sonra King'in hemşirelik sürecinde üçüncü adım uygulama aşaması ile örtüşen etkileşimde bulunma sürecine geçilmektedir.

3. Uygulama

Hemşirenin planladıkları ile hastanın uyguladıkları arasında bir anlaşma sağlanabildi mi?

Hemşirenin planladığı uygulamalar, hastanın yaptıkları ile uyumludur.

Planlar hemşire tarafından nasıl uygulandı?

Hemşire, hasta ile ortak hedefleri doğrultusunda DD'nin öz bakımını gerçekleştirmiştir. Ağız bakımı ve el-yüz bakımı hastanın bilgi eksikliği giderilerek kendisi tarafından uygulaması sağlanmıştır.

Dispnesini arttırmayacak şekilde yatak içi egzersizler ve solunum egzersizleri konusunda DD desteklenmiştir.

Hastanın ağrısı Sözel Ağrı Yoğunluk Skalasına göre değerlendirilip hekim ile bu bilgi paylaşılmıştır. Hekim istemi ile ilaç uygulaması gerçekleştirilip hastadan idrar kültürü örneği alınarak laboratuvara gönderilmiştir.

Hastanın monitöre bağlı olarak günde altı kere vital ölçümler yapılmıştır. Oksijen 10lt/dk olarak ayarlanmış olup hastanın oksijen düzeyi takibine göre arttırılmıştır.

Hastaya Semi-Fowler ve Fowler pozisyonları verilerek solunumu rahatlatılmıştır.

Hastaya kullandığı ilaçlar ve yan etkiler anlatılmıştır. Monitör ses seviyesi hemşirenin duyabileceği seviyeye kadar azaltılarak hastaya daha sessiz ve sakin bir ortam sağlanmıştır. Yapılan girişimler ve nedenleri açıklanmıştır.

Hastanın kaygı düzeyinin arttığı anlarda solunum egzersizi gösterilmiş ve uygulamasına destek olunmuştur.

Hastanın diyare semptomları bilgisi hekim ile paylaşarak istem edilen ilaç uygulanmıştır. Sıvı-elektrolit dengesinin sürdürülmesi açısından hastaya 6x200 ml su verilmiştir.

Hastanın bulantı semptom bilgisi hekim ile paylaşılmış istem edilen ilaç uygulanmıştır. Bulantıyı arttıran etmenler hasta ile konuşulmuştur. Diyetisyen ile iş birliği yapılarak hastanın bulantısını azaltacak yiyecekler tüketmesi sağlanmıştır.

Cilt bütünlüğü değerlendirilmiştir.

Oral mukoza, dişler ve diş etleri değerlendirilmiş; ağız bakımı yapılmıştır.

Gerçekleştirilen girişimlerin olumlu sonuçları vurgulanarak hastanın güveni kazanılmış, anksiyete ve kaygısı azaltılmıştır.

Eylemler hemşire tarafından ne zaman uygulandı?

Girişimler hastaya 16.00-08.00 saatleri arasında uygulanmış olup, gündüz mesaisinde hastayı devralan ekibe uygulama süreci bilgisi ayrıntılı olarak verilmiştir.

Eylemler hemşire tarafından neden uygulandı?

Hemşire DD'nin yoğun bakıma kabul edilmişindeki anksiyete, kaygı ve ölüm korkusunu fark etmiş. Etkili bir hemşirelik süreci bakımı ile DD'nin iyileşmesini sağlamak tedaviye uyumunu artırmak amacıyla uygulanmıştır. King'in hemşirelik sürecinde dördüncü ve son aşama olan değerlendirme aşaması ile örtüşen hedefe ulaşma ya da hedefe ulaşmada başarısızlık aşamasına geçilmektedir.

4. Değerlendirme

Hemşirenin uygulamaları hastaya birlikte tanımlanan hedeflere ulaşmasında yardım etti mi?

Hastanın diyare ve bulantı şikayeti girişimler ile giderildi. Ağrı şikayeti, gönderilen idrar kültürü sonucuna göre üreme olan enfeksiyona yönelik başlanan antibiyotik tedavisi ve diğer ilaçlar ile giderildi. Hastanın beslenmesi devam ettirildi. Hastanın öz bakımı iş birliği içerisinde gerçekleştirildi. Bu sonuçlar doğrultusunda tanımlanan hedeflerin hastaya yardım ettiği söylenebilmektedir. Ancak hastanın oksijen düzeyi takibine göre oksijen desteği maximum olmasına rağmen kan gazı sonucuna göre yeterli oksijenasyonu sağlanamamıştır.

Karşılıklı oluşturulan hedefler nasıl iyileştirilebilir?

COVID-19 tanısı almış olan hastanın, hastalığın seyrini daha iyi açıklayan çalışmalar ile anksiyete ve kaygısının azaltılması sağlanabilir. Hastanın hiçbir yakınına ulaşamamış olması, hedefleri iyileştirmedeki eksik noktalardandır.

İşe yarayan uygulamalar nelerdir?

DD ile etkili iletişim ve iletişimi kolaylaştırıcı teknikler işe yaramıştır. Hastanın diyare, bulantı, ağrı, beslenme şikayetlerine yönelik uygulamalar başarı ile sonuçlanmıştır.

İşe yaramayan uygulamalar nelerdir?

Hastanın oksijenasyonunun iyileşmesine yönelik yapılan girişimler başarısız sonuçlanmıştır.

Uygulamalara hastanın verdiği cevap nasıldır?

DD kendini daha iyi hissettiğini söylemiştir. Ancak oksijen saturasyonu düştüğü anlarda kaygı düzeyinin tekrar yükseldiği gözlenmiştir.

Hastanın yaptığı uygulama ve hemşirelik planında değiştirmeye ihtiyaç duyulan şey:

Covid-19 hastalığı ile ilgili hemşire bilgi seviyesini arttırmalı ve güncel girişimler planlanmalıdır. DD'nin kendi bakımında sorumluluk alması sağlanmalı, hemşirelik bakım planına aile üyeleri de dahil edilmeli. Çevirim içi olarak hastanın ailesi ile görüşmesi sağlanmalıdır.

Hedeflere ulaşmada engeller nelerdir?

COVID-19 hastalığı ile ilgili kanıt dayalı uygulamaların eksik olması. Personel eksikliği ve bireyin ailesine ulaşamaması hedeflere ulaşmadaki engeller arasındadır.

Hedeflere ulaşmak için değiştirilebilecek plan nasıl olmalıdır?

COVID-19 hastalığı ile ilgili var olan çalışmalar ve güncel bilgiler takip edilerek planlanan hemşirelik bakım girişimleri güncellenmelidir. Tele sağlık/Tele Tıp yoluyla ailede plana dahil edilmelidir.

Sonuç

Amaca Ulaşma Kuramının hemşire ile hasta arasındaki etkileşime dayalı olduğu bu olgu sunumunda da görülmektedir. Olguda hemşirelik süreci planlanırken klasik hemşirelik sürecinden daha özellikli bir plan yapılmıştır. Bu planlamada veri toplama aşamasında hastanın kendi hedefleri göz önünde bulundurulmuş, planlama aşamasında kritik düşünme sürecinden faydalanılmış, uygulama aşamasında hastanın otonomisi desteklendirilmiş, değerlendirme aşamasında geriye dönük bir analiz yapılarak ileriye yönelik çıkarımlarda bulunulmuştur. COVID-19 hastalığı gibi pandemi sürecinde hastalığın doğal seyrinin ve tedavisinin tam olarak bilinmemesi ve bulaş riski nedeniyle kaygının yüksek olması hemşirelik bakım sürecini olumsuz etkileyebilir.

KAYNAKLAR

- 1-Rothan, H., & Byrareddy, S. (2020). The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *Journal of Autoimmunity* , 109 (102433).
- 2-Li, X., Geng, M., Peng, Y., Meng, L., & Lu, S. (2020). Molecular immune pathogenesis and diagnosis of COVID-19. *Journal of Pharmaceutical and Biomedical Analysis* , 10 (2), 102-108.
- 3-Duan, L., & Zhu, G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *Lancet Psychiatry* , 7 (4), 300-302.
- 4-WHO. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID19): Situation Report. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>. 01.11.2021 tarihinde alındı.
- 5-<https://www.worldometers.info/coronavirus/>. 01.11.2021 tarihinde alındı
- 6-<https://www.worldometers.info/coronavirus/country/turkey/>. 01.11.2021 tarihinde alındı
- 7-Özdelikara, A., & Babur, S. (2020). Özafagus Kanseri Tanılı Hasta ve COVID-19:Olgu Sunumu. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi* , 17 (3), 294-303.
- 8-Wang, H., Zeng, T., Wu, X., & Sun, H. (2020). Holistic care for patients with severe coronavirus disease 2019: An expert consensus. *International Journal of Nursing Sciences* , 55 (3), 337-342.
- 9-Murthy, S., Gomersall, C., & Fowler, R. (2020). Care for Critically Ill Patients With COVID-19. *JAMA* , 323 (15), 1499-1500.
- 10-Çetinkaya, A., & Özsoy, S. (2019). Hemşirelikte Kuram Geliştirme. *EGE HFD* , 35 (2), 77-83.
- 11-Platt, L. S., & Fronczek, A. (2020). Using a Fuzzy Framework for applying King's Theory of Goal Attainment to Improve Hospital Acquired Infection Resilience. *Human Factors and Ergonomics in Health Care* , 275-284.
- 12-King, I. (1992). King's theory of goal attainment. *Nursing Science Quarterly* , 5 (1), 19-26.
- 13-Alligood, M. R. (2010). Family Healthcare With King's Theory of Goal Attainment. *Nursing Science Quarterly* , 23 (2), 99-104.
- 14-Smith, C., & Parkere, M. (2015). ImogeneKing'sTheory of Goal Attainment. C. Sieloff, & M. Frey içinde, *Nursing Theories and Nursing Practice* (s. 133-149). United States of America: 4th Edition.
- 15-Deniz, A., Yıldırım, Y., Fadiloğlu, Ç., & Aykar, F. Ş. (2017). King'in Amaca Ulaşma Kuramı Çerçevesinde Bir Kalp Yetersizliği Olgusu. *Journal of Cardiovascular Nursing* , 8 (16), 63-70.

16-Erken, S., & Özmen, Ö. N. (2008). *Klinisyen Hemşirelerle Akademisyen Hemşireler Arasındaki İletişim Örüntüsünün İncelenmesi*. İzmir: T.C.Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Hastane Ve Sağlık Kuruluşları Yönetimi Programı Yüksek Lisans Tezi.

17-Artan, Y., Yıldırım, Y., Aykar, F. Ş., & Fadiloğlu, Ç. (2020). *ROHHAD Sendromlu Olgunun King'in Amaca Ulaşma Kuramına Dayalı Bakımının Planlanması*. *Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi* , 2 (2), 131-140.

18-Houser, B., & Playler, K. (2004). *Pivotal Moments in Nursing: Leaders Who Changed the Path of a Profession*. *Sigma Theta Tau International* , 634-757.

19-Aksuoğlu, A., Yanmış, S., & Deşer, S. B. (2018). *Yoğun Bakım Ünitesinde Imogene King' in Kavramsal Sistem Modeline Göre Bir Kalp Cerrahisi Hastasının Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu*. *SETSCI Conference Indexing System* , 3, 973-975.

20-Uğur, H. G., Orak, O. S., Alkan, S. A., & Yüksel, Ş. (2017). *Evde Bakımda Alzheimer Hastasının Imogene King' in Kavramsal Sistem Modeline Göre İncelenmesi: Olgu Sunumu*. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* , 8 (1), 48-53.

21-McQueen, L., Cockroft, M., & Mullins, N. (2017). *Imogene King's Theory of Goal Attainment and the Millennial Nurse: An Important Mentoring Tool for Nurse Educators*. *Teaching and Learning in Nursing* , 12, 223-225.

22-Araújo ESS, S. L. (2018). *Nursing care to patients with diabetes based on King's Theory*. *Rev Bras Enferm* , 71 (3), 1092-1098.

23-Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2015). *Sağlıkta Kalite Akreditasyon ve Çalışan Hakları Daire Başkanlığı, İtahi Düşme Riski Ölçeği*: <https://shgmkalitedb.saglik.gov.tr/TR-13486/itaki-ii-dusme-riski-olcegi.html> 11 01, 2021 tarihinde alındı.

24-Edelen OM, Saliba D. *Correspondence of Verbal Descriptor and Numeric Rating Scales for Pain Intensity: An Item Response Theory Calibration*. *Journal of Gerontology: Medical Sciences*. 2010; 65(7): 778-85.

25-Zaybak, A., GÜNEŞ, Ü. Y., İSMAİLOĞLU, E. G., & Ülker, E. (2012). *Yatağa Bağımlı Hastalara Bakım Veren Bireylerin Bakım Yüklerinin Belirlenmesi*. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* , 15(1), 48-54.