

**T.C.
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI**

HEMŞİRELİK

MESLEK ESASLARI TEKNİĞİNE GİRİŞ

Ankara, 2012

MESLEK ESASLARI TEKNIĞİNE GİRİŞ

İÇERİK

1. Hemşirelikle İlgili Temel Kavramlar
 - 1.1. Hemşirelik Eğitimi ve Mesleki Uygulamalarını Etkileyen Temel Kavramlar
 - 1.2. Hemşirelik Kuramları
2. Hemşirenin Çalışma Alanları
3. Hemşirelikte Ekip Çalışması ve Önemi
4. Hasta Merkezli Bakım Yöntemi
5. Temel İnsan Gereksinimleri
6. Hemşirelik Bakım Süreci ve Aşamaları
 - 6.1. Veri Toplama
 - 6.2. Tanılama
 - 6.3. Planlama
 - 6.4. Uygulama
 - 6.5. Değerlendirme
7. Kayıt Tutma

HAZIRLIK ÇALIŞMASI

- Hemşirelik mesleğinin görev, yetki ve sorumluluklarını araştırınız. Araştırmanızı sunu hâline getirerek sınıf ortamında sununuz.
- Hemşirelik mesleğinin gelişimine katkıda bulunmuş hemşire liderlerini araştırınız.
- Bölgenizde bulunan hastaneye giderek hemşirenin kullandığı formlardan alınız. Formları arkadaşlarınızla sınıf ortamında inceleyiniz.

1. HEMŞİRELİKLE İLGİLİ TEMEL KAVRAMLAR

Hemşirelik profesyonel bir meslektir. Hemşirelik mesleki uygulamaları, bilimsel bilgi içeriğine sahiptir. Bu bilgileri kavramsal bir çerçeve içinde örgütlemek, bilgiyle obje arasında ilişki kurmak mesleğin öğrenilmesini kolaylaştırır. Bilgiler, özellikle sosyal bilimler ve davranış bilimlerinde kavram ve kuram terimleri ile açıklanır. Hemşirelik mesleğinin gelişimine yol açan çeşitli kuram ve kavramlar vardır.

➤ Kavram

İnsan, günlük yaşamında gözlem, deneyim ve öğrenme yolu ile objeler hakkında düşünce ve izlenimler edinir. Belirli düşünce ve izlenimlerin genellenmesi sonucu biçimlendirilen akılsal imajlar ise kavramları oluşturur. Kavram, bireysel algılama deneyimi ile bir obje veya olaya ait nitelikleri bütünleyen düşünceleri formüle eden bir araçtır. Kavramlar algılama – yargılama yolu ile oluşur. Duyular aracılığı ile olgular, imajlar ve objeler algılandıktan sonra yargılanıp zihinde soyut hâle getirilir. İmaj içeren soyut düşünceye **kavram** denir.

➤ Kavramların özellikleri

- **Soyuttur:** Düşüncenin tanımıdır.
- **Geneldir:** Algılanan özellikler, bu özelliklere sahip tüm nesnelere yayılır.
- **Ölçülebilir:** Kavramların öğeleri olan davranışlar, özellikler, faaliyetler açıklandığı ve tanımlandığı zaman ölçülebilir.
- **Bellekte saklanır:** Gerektiğinde ortaya çıkar.

1.1. Hemşirelik Eğitim ve Mesleki Uygulamalarını Etkileyen Temel Kavramlar

Hemşirelik eğitimi ve mesleki uygulamaları etkileyen, yönlendiren temel kavramlar; çevre, insan, sağlık / hastalık ve hemşireliktir.

➤ Çevre

Biyo-psiko-sosyo-kültürel bir varlık olan insan, biyolojik, fiziksel ve sosyal bir çevre içinde etkileşim hâlinde yaşar. İnsanın dışındaki her şey çevreyi oluşturur.

İnsan yaşamında, içinde bulunduğu çevre, önemli bir yere sahiptir. Çevre, organizmanın gelişmesini ve yaşamasını etkileyen dış koşulların ve etmenlerin tümüdür. Canlılar ile onları çevreleyen canlı ve cansız ortam şeklinde tanımlanır.

• Fiziksel çevre

Hava, su, ateş, toprak, yiyecekler, gürültü ve çöpler gibi dış çevrede var olan faktörleri kapsar.

• Biyolojik çevre

Beden içi, beden dışı olarak ikiye ayrılır. Beden içi biyolojik çevre; cins, ırk, kalıtım, zekâ, motivasyon gibi özellikleri kapsar. Beden dışı biyolojik çevre; iklim, güneş ışığı, nem, mikroskopik canlılar, böcekler, bitkiler gibi tüm doğayı kapsar.

• Sosyal çevre

İnsanların yakın çevresi (aile), geniş çevresi (grup) ve evrensel çevresi (ülke, dünya, uzay) ile etkileşim sürecine bağlı, bireyin toplumsallaşmasını sağlayan ortam **sosyal çevre** olarak adlandırılır.

Bireyin bebek-anne ilişkisi ile başlayan sosyal çevresi, okul, iş gibi sosyal gruba ve topluma ait olma ile giderek gelişir.

- **Kültürel çevre**

Bir toplumun tarihsel süreç içinde ürettiği ve kuşaktan kuşağa aktardığı her türlü maddi ve manevi özelliklerin bütününe, **kültür** denir. Kültür bir öğrenmedir. Bu öğrenme sosyal çevre içinde gerçekleşir. Sosyal çevre; bilgi, inanç, sanat, ahlak, hukuk, örf ve âdetlerden oluşur. Kültür, içinde yaşanılan çevrenin etkilerini ve özelliklerini taşır. Bu nedenle bireyin sağlığı algılayışı ve tepkileri kültürün etkisi altındadır.

- **İnsan**

Hemşirelik hizmetinin odağı insandır. O nedenle insanı, dolayısıyla kendi varlığımızı daha bilinçli olarak tanımamız önemlidir.

İnsan çevre içinde yaşayan, çevreyi kendine uygun duruma getiren, hastalık/sağlık çizgisi içinde hareket eden, sağlığı geliştirme ve hastalıkların iyileşmesinde yardım ve desteğe ihtiyaç duyan bir varlıktır.

İnsan fizyolojik, psikolojik, sosyal bir varlıktır. İnsanın fizyolojik yönünü hücre, doku, organ ve sistemler oluşturur. İnsanın psikolojik yönünü ise değerler, kişilik, huy, motivasyon, istek/isteksizlik, tepkiler ve algılama gibi faktörler oluşturur. İnsanın sosyal yönünü ise içinde yaşadığı toplumun değerleri oluşturur.

İnsan, içinde bulunduğu duruma uyum sağlayan bir varlıktır. İnsanın, hayatını tehdit eden durumlara karşı koyma ve kendini dengede tutma yeteneği vardır. Yaşam için en uygun koşullara uyum sağlamak üzere fizyolojik sistemin kendi kendini düzenleme sürecine homeostasis, yani iç denge denir. Vücudun değişime uyum sağlayabilmesi için desteklenmeye ihtiyacı vardır. Her bireyin yaşadığı değişimleri algılama ve baş etme biçimi farklıdır. Baş edemediği durumlarda organizmada bedensel ve ruhsal sınırların tehdit edilmesi ve zorlanması ile stres ortaya çıkar. Strese neden olan faktörlere stresör denir. Stresörle yetersiz baş etme durumunda; düşünce sürecinde bozulma, fiziksel ve ruhsal hastalıklar, sosyal ilişkilerde problemler görülebilir.

- **Sağlık ve hastalık**

İnsan için sağlıklı olmak önemlidir ve temel hakkıdır. Kişinin çalışması, üretmesi, sevmesi, hareket etmesi, kendini fiziksel ve mental olarak nasıl hissettiği ile yakından ilişkilidir. Hastalık, bu durumları olumsuz etkiler.

Sağlık kavramı, bireyden bireye, toplumdan topluma farklılık gösterir. Bu nedenle, biyolojik, psikolojik, sosyolojik ve kültürel olarak farklı tanımları yapılabilir. Biyolojik olarak sağlık, vücudun her hücresinin en yüksek işlevi görmesi, hücreler arasında tam bir uyumun olması durumudur. Sosyolojik olarak sağlık, bireyin kendisinden beklenen rol ve sorumlulukları yerine getirebilmesi, çevre ile olumlu ilişkiler kurabilmesidir. Psikolojik olarak sağlık, bireyin beklenmedik bir durumla karşılaştığında, yaşadığı duyguları ve geliştirdiği başa çıkma yöntemleri ile duruma ve çevresine uyum sağlayabilmesidir.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) sağlığı “sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil fiziksel, mental ve sosyal yönden tam bir iyilik hâlidir” şeklinde tanımlar.

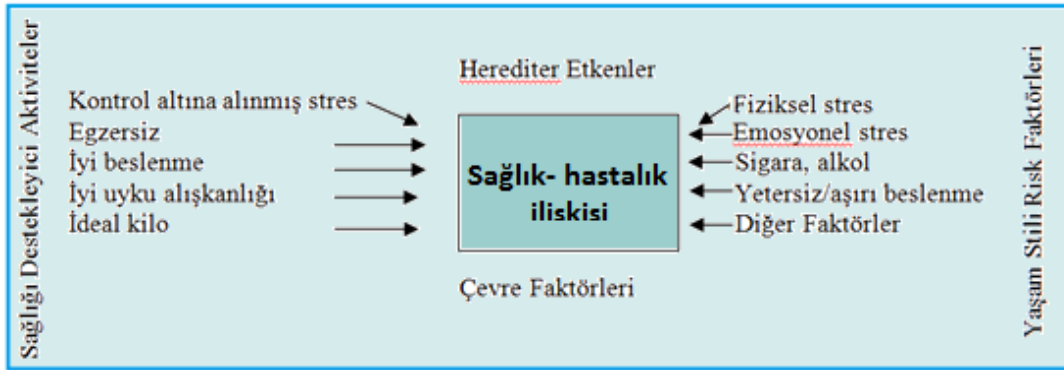
Hastalığın da sağlık gibi değişik tanımları yapılmıştır. Hastalık, rahatsızlık veya sağlık durumundan sapma olarak tanımlanır. Hastalık; organizmanın yaralanması ya da çeşitli nedenlerle homeostatik dengenin bozulması olup beraberinde fizyolojik, psikolojik ve sosyal sorunları da getiren durum olarak da tanımlanabilir.

Hastalık davranışını etkileyen faktörler, kişinin kendini hasta algılaması ile ilgilidir. Bu faktörler;

- Semptomları görülmesi (örneğin; ağrı veya ateşin yükselmesi),
- Bireyin hissettikleri (örneğin; iyi, kötü, hasta),
- Günlük aktivitelerini sürdürmedeki becerileri (örneğin; iş, okul vb.) ile ilgilidir.

Kişilerin hastalık davranışlarını, kültürleri ve sosyal durumları belirler. Bizim toplumumuzda hasta olmak, dinlenme ve iş yapmama olarak algılanır. Kültürel öğrenme erken çocukluk dönemlerinde başlar. Aynı hastalığa ayrı kültürlerde çok farklı tepkiler verilebilir. Bu nedenle hemşire, hastanın hastalık ile ilgili tutumundan haberdar olmalıdır. Böylece hastanın şikâyetleri en aza indirilebilir. Hemşire hastalık aşamalarını ve hastanın tutumunu iyi değerlendirmelidir. Hastalık aşamaları;

- Semptomların ortaya çıkması,
- Hastalığı kabul etme,
- Tıbbi bakım alma,
- İyileşme ve rehabilitasyon aşaması şeklinde sıralanabilir.



Şekil 1.1: Sağlık-hastalık ilişkisi

➤ Hemşirelik

Hemşirelik insan gereksinimlerinden doğan bir meslektir ve bireylere, ailelere, topluma verilen bir hizmettir. Toplumsal sorunlar ve yapılar sürekli değiştiği için hemşireliğin işlev ve rolleri değişme durumundadır. İşlev ve rollerin değişmesine karşın hemşirelik hizmetleri birey ve toplumun temel gereksinimlerine yanıt verme ilkesini sürekli olarak korumaktadır. Demokratik yaşamın yapısında yer alan insanın bireysel bir değer olduğu inancı, hemşirelik felsefesinin temel kavramıdır. Sağlık bakımı bireyden topluma genişlerken hemşirelik de hastanın bakımından bireyin, ailenin ve toplum sağlığının geliştirilmesine doğru bir genişleme gösterir.

Hemşirelik bakımının temel amacı, sağlıklı/hasta bireyin gereksinimlerinin karşılanması ve en kısa zamanda bireyin bağımsız duruma gelme sürecine katkı sağlamaktır.

Hemşire ise sağlık düzeyinin yükseltilmesinde, hastalığın önlenmesinde, hastanın bakım ve rehabilitasyon çalışmalarında hemşirelik bakımını planlama, uygulama ve değerlendirme yeteneğinde olan, belirli bir eğitim programını tamamlamış sağlık ekibi üyesidir. Hemşireliğin temel sorumluluğu, bireyin ailenin ve toplumun bedensel ve ruhsal yönden sağlıklı olmasına yardımcı olmaktır.

Hemşirelik Kanunu’na göre “Hemşireler; tabip tarafından acil hâller dışında yazılı olarak verilen tedavileri uygulamak, her ortamda bireyin, ailenin ve toplumun hemşirelik girişimleri ile karşılanabilecek sağlıkla ilgili ihtiyaçlarını belirlemek ve hemşirelik tanılama süreci kapsamında belirlenen ihtiyaçlar çerçevesinde hemşirelik bakımını planlamak, uygulamak, denetlemek ve değerlendirmekle görevli ve yetkili sağlık personelidir. Ayrıca Aile Hekimliği Uygulamasına İlişkin Kanun hükümleri ile bu Kanun’a dayanılarak yürürlüğe konulan mevzuattaki görevleri de yaparlar.” şeklinde tanımlanır.

Uluslararası Hemşireler Konseyi (İnternational Council of Nursing - ICN) hemşireliği; “Bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını koruma ve geliştirmeye yardım eden, hastalık hâlinde iyileşme ve rehabilite etmeye katılan meslek grubudur. Hemşire ayrıca sağlık ekibinin tedavi edici ve eğitsel planlarını geliştirmeye ve uygulamaya katılır.” şeklinde tanımlamıştır.

- **Çağdaş hemşirelik rolleri**

Tarihî bir perspektifle hemşireliğin rollerine baktığımızda, geçmişten günümüze kadar bireye/hastaya yardım etme amacının ve görevinin süregeldiğini görmekteyiz.

Yakın zamana kadar hemşirenin tek işlev ve rolü hasta bakımı olarak algılanmıştır. Toplumda, hemşirelik ile özdeşleşen hasta bakıcı rolü, hemşirenin uygulayıcı rolü kapsamında bakım işlevlerinin bir bölümüdür. Geçmişte hemşire geleneksel rolü çerçevesinde, bilgi ve davranışları için hekimin yardım ve rehberliğine gereksinim duyarak hasta bireyin hastalığına yönelik bakım vermiştir.

Geçmişten günümüze kadar yaşanan bilimsel ve toplumsal hareketlerden hemşirelik rolleri de etkilenmiştir. Hemşirenin değişik rol ve işlevleri vardır. Bunlar; uygulayıcı profesyonel rol, eğitici rol, araştırmacı rol ve yönetici roldür.

- **Uygulayıcı profesyonel rol:** Hemşire diğer sağlık disiplinleriyle ekip iş birliği içinde yarı bağımlı, destekleyici veya bağımsız olarak hemşirelik kararları verir ve işlevlerini yapar. Profesyonel hemşirenin hizmet verdiği alanda ve meslekte gelişen yeni rolü, değişim ajanı rolüdür. Bu rolde hemşire sağlıklı/hasta bireyin sağlığa ilişkin davranışlarını gereksinimine uygun geliştirir, bireye yeni sağlık davranışları kazandırır, rehberlik ve danışmanlık rollerini yerine getirir. Hemşire ileri düzeyde bilgi ve davranış gerektiren yataklı kurumlardaki yoğun bakım, yeni doğan gibi özel alanlarda uzmanlık gerektiren uygulayıcı rolünü üstlenir.
- **Eğitici rol:** Hemşirenin, hemşire adaylarına, hemşirelere, hasta/sağlıklı bireylere, aileye, topluma sağlık ve hastalıklarla ilgili eğitim verme rolü vardır.
- **Araştırmacı rol:** Hemşire, daha iyi hemşirelik uygulamaları yapabilmek için mesleği geliştirici araştırmalar yapar.
- **Yönetici rol:** Hemşire, sağlık hizmetlerinden daha iyi yararlanılmasını sağlamak için gerekli organizasyonları yerine getirmekle yükümlüdür.

Yaşamın her alanında kazanılan yenilikler, hemşirenin yeni sorumluluklarıyla birlikte yeni rollerin oluşmasına yol açmıştır. Bunlar, çağdaş roller olarak karşımıza çıkar. Bakım odağının gelişmesi ile hemşirenin hizmet hedefi geniş alana yayılmış, hasta bireyden sağlıklı birey ve ailesine doğru genişlemiş ve aile kapsamından sosyal grup ve toplum gibi geniş boyutlara ulaşmaya başlamıştır.

Hemşirelik rolleri; geçmişte hastayı iyileştirmeye (terapötik) yönelik roller iken günümüzde hastalıktan koruyacak ve sağlığı geliştirecek danışmanlık, eğitici ve rehberlik gibi sosyal rollere doğru yönelmektedir.

Modern hemşirelik bakımı, yalnızca fiziksel bakımla sınırlı olmayıp bireyi tüm boyutlarıyla ele alan bütüncül bakımı öngörmektedir. Bilimsel ve teknolojik gelişmeler (otomasyon, teknolojik araç ve donanımlar vb.) hemşirenin bakım işlevlerine yeni roller kazandırmış ve bakım işlevlerinin yeniden biçimlenmesini sağlamıştır.

- **Hemşirelik fonksiyonları**

Hemşirelik mesleğinin çeşitli fonksiyonları vardır. Bu fonksiyonlar; bağımlı fonksiyon, bağımsız fonksiyon ve yarı bağımlı fonksiyonlar olarak ayrılır.

- **Hemşirenin bağımlı fonksiyonu:** Hemşirenin bir başka sağlık bakım personeline ya da denetimcinin istemine uygun yaptığı girişimlerdir. Yapılan istem doğrultusunda ya da bir sağlık personelinin (genellikle doktor) denetiminde yapılır. Bu girişimler hemşirelik bilgi ve becerisi gerektirir. Tedaviyi uygulama, tanı ve tedavi işlemlerine yardım etme gibi uygulamalar hemşirenin bağımlı fonksiyonları arasındadır. Bu girişimlerin nasıl uygulanacağını bilmek ve yan etkilerini gözlemlemek hemşirenin sorumluluğundadır.
- **Hemşirenin bağımsız fonksiyonu:** Bir başka sağlık bakım personeli ya da denetimcinin isteği olmadan hemşirenin yaptığı girişimlerdir. Bakım verme, araştırma, eğitim, hasta haklarını savunma, hastaya yardım etme gibi görevleri yerine getirirken mesleki bilgi, beceri ve yeteneklerini kullanarak yaptığı uygulamalardır. Örneğin; yatağa bağımlı bir hastada gelişebilecek komplikasyonların önlenmesi için hastanın yapamadığı günlük aktivitelerini yerine getirmede hastaya yardım etmesi, hemşirenin bağımsız fonksiyonudur.
- **Hemşirenin yarı bağımlı fonksiyonu:** Girişimleri gerçekleştirmeden önce başka bir sağlık personelinin danışmanlığı ya da yardımı ile yapılan uygulamalardır. Doktorun planladığı tedaviyi uygularken ve tanı işlemlerine yardımcı olurken olası problemlerin gelişip gelişmediğini bilgi ve deneyimleri doğrultusunda izlemek ve gerektiğinde önlemleri almaktır. Örneğin; doktor istemine uygun hastanın ilacını verirken ilacı uygulamadan önce ve sonra görülebilecek olumsuz belirtilerde doktora haber vermesi yarı bağımlı fonksiyonlarından.

1.2. Hemşirelik Kuramları

Kuram sözcüğü, Yunanca görüş anlamına gelen theoria (teori) sözcüğünden gelir. Kuram, düzenli olarak gözlenen olayları açıklayan, genel özelliklerin belirlenmesi için çaba olarak da tanımlanabilir. Hemşirelik mesleğine özgü kuramlar; mesleki etik değerleri destekler, bilgi birikiminin gelişmesini sağlar ve hemşirelik mesleğinin gelişimine yol açar. Hemşirelik kuramlarının geliştirilmesinin en önemli nedeni, profesyonel bir meslek olarak hemşireliği, kendi doğruları içinde tanımlamaktır.

Hemşirelik kuramları, mesleğin gerçeklerini yorumlar ve tanımlar. Böylece bir profesyonel olarak uygulama, eğitim ve araştırma aktivitelerinde hemşirelere rehberlik eder. Kuramlar, hemşirelik mesleğinin uygulamalı bir disiplin olduğunu göstermesi açısından da yararlıdır.

➤ Kuramların özellikleri

- Kavramlar arasında ilişki sağlamalıdır.
- Mantıklı olmalıdır.
- Bilimsel bilgi içeriğinin artmasına katkıda bulunmalıdır.
- Uygulamayı geliştirmek için kullanılabilir olmalıdır.
- Diğer geçerli kuram, yasa ve ilkelerle uygunluk göstermelidir.

Kuramlar, hemşirelik mesleğini açıkça tanımlar. Hemşirelik uygulamalarının temelini ayırt etmeye yardım eder.

➤ Hemşirelik alanında geliştirilmiş kuramların amaçları

- Hastaya daha iyi hizmet sunma,
- Eğitim ve araştırma rehber oluşturma,
- Mesleki profesyonelliği artırmaktadır.

➤ Hemşire kuramcılar

Hemşire kuramcılar, kuramlarını hemşireliğin farklı boyutları üzerine temellendirmiştir ancak hemşireliğin temel fonksiyonları ve uygulamaları ortak özelliklere sahiptir. Hemşirelik mesleğinin gelişmesinde en çok rol oynayan kuramcılar:

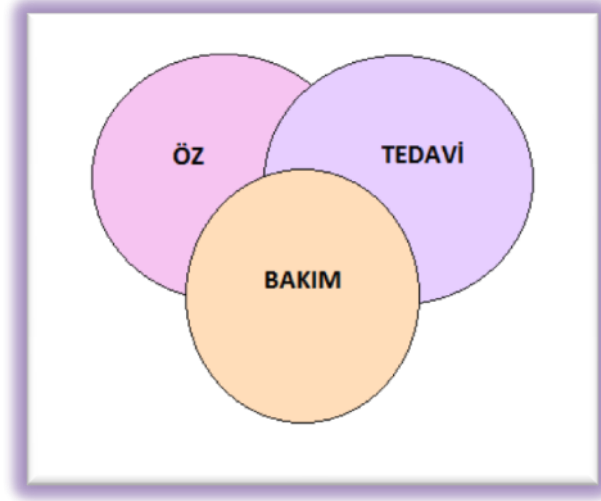
- **Florence Nightingale:** Florence Nightingale modern hemşireliğin kurucusudur. Hemşirelik bakımının etkilerini göstermek için istatistik kullanan ilk araştırmacıdır. Kuramının gelişiminde eğitimi, tecrübesi ve gözlemleri önemli bir etkiye sahiptir. Çevrenin önemini vurgulayan ilk teorisyendir. Hemşireliği yalnızca ilaç ve tedavi uygulamakla sınırlı görmemiştir. Hemşireliği, tedavi edici değil, yardım edici çevre sağlayan bir süreç olarak tanımlamıştır. Hemşirelik bakımının amacı, hastanın iyileşme sürecine yardımcı olmaktır. Florence Nightingale hemşirelik bakımında veri toplamanın önemini, veri toplama ile tanımlama ve açıklama yapılabileceğini göstermiştir. Kuramı ise tanımlama ve açıklamaya temellenmiştir. Hemşirelik uygulamalarının gözlemler üzerine kurulması gerektiğini savunmuştur. Nightingale'e göre hemşireliğin ilgi alanı hastalık değil hastanın kendisidir.



Resim 1.1: Florence Nightingale

- **Virginia Henderson:** Henderson'a göre hemşirenin birincil fonksiyonu hastalık ya da sağlık durumunda bireye yardım etmek, sağlığını devam ettirmesi ya da tekrar sağlığına kavuşması için yardımcı olmak; mümkün olduğunca çabuk bağımsızlığına kavuşmasını sağlamaktır. Henderson, hemşirelik bakımının parçalarını belirlemek için 14 temel hasta gereksinimi belirlemiştir. Bu gereksinimlerden oluşan hemşirelik bakımı parçaları Abraham Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi ile uyumludur.

- **Hildegard E. Peplau:** Peplau, kuramını geliştirirken davranış bilimlerinden yararlanmıştır. Olayların, duyguların ve davranışların psikolojik anlamlarını hemşirelik girişimleri içinde açıklamış, ilişkilendirmiş ve böylece hastayı hastalıklardan kurtarmada hemşireye sorumluluk vermiştir. Kuramını hasta hemşire arasındaki ilişkiye temellendirmiştir. Birey, hemşire ve aralarındaki etkileşim sürecine, hasta-hemşire ilişkisi sonuçlarına odaklanmıştır. Peplau'nun kuramı, psikiyatri hemşireliği için temeldir ve tüm hemşirelik uygulamaları için uygundur.
- **Lydia E. Hall:** Birbirine bağlı üç daire biçiminde hemşirelik kuramını sunmuştur. Her bir daire hemşireliğinin ayrı bir görünümüdür. Bakım, öz ve tedavidir. Bu kavramlar Hall'ın kuramının ana kavramıdır.



Şekil 1.2: Hall'ın kuramının temel kavramları

Öz, hastanın kendisidir. Hemşire, uygun sorular sorarak hastanın amaçlarının açıklığa kavuşmasına ve hastanın kendi farkındalığının artmasına yardım eder. Tedavi, hemşirenin ilaç ve tedavi uygulamalarını yapmasıdır. Hemşire bu alanda hekim ile çalışır. Bakımı bireyin rahatını sağlama ve bireyin eğitim-öğrenme aktivitelerini sağlanması olarak tanımlar. Bakım kavramının konuşulduğu ilk kuramsal yapıdır.

- **Faye G. Abdellah:** Hasta ve ailesinin fiziksel, emosyonel, entelektüel, sosyal ve spritual (ruhsal) ihtiyaçlarını karşılamak için tüm insanlara sunulan hemşirelik bakımını vurgular. Bu yaklaşım kullanıldığında hemşireler, temel tıp bilimleri bilgisi ve özel hemşirelik becerileri kadar kişiler arası ilişkiler, psikoloji, büyüme-gelişme, iletişim ve sosyoloji alanlarında bilgi ve becerilere ihtiyaç duyar. Hemşirelikte "Hasta Merkezli Kitabı" ile hemşirelik uygulamalarında değişimleri başlatmıştır.
- **Dorothea Orem:** Hemşireliğin özel ilgi alanının, öz bakımlarını yapabilmeleri için insanlara yardım etmek olduğunu vurgulamış ve hemşireliği insana verilen hizmet olarak tanımlamıştır. Orem'in kuramının odağında, hastanın ihtiyaçları ve bunları karşılamak için hemşirenin yaptığı aktiviteler vardır. Orem'e göre hasta biyolojik, fizyolojik, girişimsel ve sosyal ihtiyaçlarını tamamıyla karşılayamadığı zaman hemşirelik bakımına ihtiyaç duyar.

- **Ida Jean Orlando:** Orlando'ya göre hasta, ihtiyaçları olan bir bireydir. Hemşire tarafından belirlenmemiş olsa bile hastanın kendisi tarafından belirlenmiş ihtiyaçlarını karşılamak için tüm hemşirelerin kişiler arası iletişimi kullanmasını önermiştir. Orlando, temel yapı olarak hemşirelik uygulamalarında daima hemşirelik sürecinin kullanılmasını savunmuştur. Orlando'nun kuramına göre gereksinimler yer ve zamana göre değişebilir. Bu nedenle kuram daima dinamik bir süreçtir.

2. HEMŞİRENİN ÇALIŞMA ALANLARI

Hemşireler, 1. basamak sağlık hizmeti veren aile sağlığı merkezlerinde, ana çocuk sağlığı ve aile planlaması merkezlerinde (AÇS/AP), toplum sağlığı merkezlerinde, dispanserlerde, özel poliklinik ve muayenehanelerde çalışabilir.

Hemşireler, 2. basamak sağlık hizmeti veren bütün hastanelerde (devlet, üniversite, özel, vakıf) çalışabilir.

Hemşireler, 3. basamak sağlık hizmeti veren bütün rehabilitasyon ve özel bakım merkezlerinde çalışabilir. Ayrıca kreşlerde, okullarda, büyük fabrikalarda, sosyal hizmet kurumlarında (Çocuk Esirgeme Kurumu, huzurevi gibi) çalışabilir.

Hemşireler; eğitim alanında, hemşire yetiştiren okullarda, bilim uzmanlığı ve eğitim veren hemşire alanlarında akademisyen olarak çalışabilir. Lisans mezunu hemşireler meslekleriyle ilgili lisansüstü eğitim alarak uzmanlaştıktan ve diplomaları Sağlık Bakanlığınca tescil edildikten sonra uzman hemşire olarak çalışır. Uzmanlık alanı ile ilgili ve etik konularda kişi, kurum ve kuruluşlara danışmanlık ve bilirkişilik yapar. Çalıştığı kurumda araştırmalarla ilgili etik komitede görev alabilir.

Hemşirelerin görev, yetki ve sorumlulukları Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenir. En son Hemşirelik Yönetmeliği'nde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik 8/3/2010 tarihli ve 27515 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanmıştır. Çalışılan birim/servis/ünite/alanlara göre hemşirelerin görev, yetki ve sorumlulukları belirlenmiştir. Bunlar:

- Yoğun bakım hemşiresi
- Acil servis hemşiresi
- İç hastalıkları hemşireliği
 - Diyabet eğitim hemşiresi
 - Onkoloji hemşiresi
 - Diyaliz hemşiresi
 - Rehabilitasyon hemşiresi
 - Endoskopi hemşiresi
 - Cerrahi hemşireliği
 - Ameliyathane hemşiresi
 - Steril (scrub) hemşire
 - Dolaşan (sirküle) hemşire
 - Stoma ve yara bakım hemşiresi
- Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği
 - Psikiyatri klinik hemşiresi
 - Çocuk ve adölesan psikiyatrisi hemşiresi
 - Konsültasyon-liyezon psikiyatrisi hemşiresi
 - Alkol ve Madde Bağımlılığı Merkezi hemşiresi
- Çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği
 - Pediatri hemşiresi
 - Yenidoğan hemşiresi

- Kadın sağığı ve hastalıkları hemşireliğı
- Halk sağığı hemşireliğı
 - Evde bakım hemşiresi
 - Ana Çocuk Sağığı ve Aile Planlaması Merkezi hemşiresi
 - Toplum Ruh Sağığı Merkezi hemşiresi
 - İş sağığı hemşiresi
 - Okul sağığı hemşiresi
 - Ceza ve tutukevi hemşiresi

Hemşireliğın çalışma alanları çok geniş olmakla birlikte, dünyanın pek çok yerinde hemşirelerin büyük bir çoğunluğu yukarıda belirtilen görevlerde/hastanelerde çalışmaktadır.

3. HEMŞİRELİKTE EKİP ÇALIŞMASI VE ÖNEMİ

Sağık bakımı; tıbbi tedavi, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinin tümünün topluma sunulmasıdır. Sağık sorunları genelde karmaşık bir yapı gösterir. Bu karmaşanın çözümü için sağığı ilgilendiren her bir disiplin kendi alanına özgü bilgi ve beceresi ile planlı ve örgütlü bir katılım sağlamalıdır. Böylece birey ve toplumun sağıklı üretken ve anlamlı bir yaşam biçimine kavuşması gerçekleşebilir. Sağık bakım hizmetleri geniş kapsamlı ve sürekli bakıma önem vermektedir. Kısmi bakımdan kaçınmak için hizmetleri düzenleyecek ayarlayacak ve dağıtacak bir araç olarak sağık ekibi geliştirilmiştir.

Bireylerin sağığının korunması ve hastalıklarında yeniden sağıklarına kavuşturulması için tüm sağık ekibi üyelerine önemli görevler düşmektedir. Çağdaş sağık sistemi içerisinde topluma götürülen sağık hizmetlerinin etkinliğinde ekip yaklaşımı vazgeçilmez bir doğru olarak kabul edilmektedir.

Ekip; amaç ve düşüncelerinde ortak her biri kendi görevini yapan, en iyi sonuca ulaşmak için deneyim ve bilgilerini paylaşan kişilerin oluşturduğu gruba denir. Ekip; belirli görev, sorumluluk, yetki ve farklı görevlerdeki sağık disiplini üyelerinin bir araya gelmesi ile oluşur. Ekip üyeleri sistematize ve planlı iş birliğı ile sağık veya hastalık durumunda birey ve topluma doğrudan veya dolaylı etkin ve nitelikli hizmet verir. Verilen hizmete, **sağık ekibi hizmeti**, bu hizmeti verenlere de **sağık ekibi** denir.

Ekip hizmeti bilgi, beceri, yetki ve sorumlukları yönünden birbirini tamamlayan aynı amaç için birlikte çalışan benzer ya da farklı bireylerin katılımlarıyla oluşur. Sağık ekibini oluşturan üyeler; hekim, hemşire, terapistler, psikolog, diyetisyen, eczacı, sosyal hizmet uzmanı ve dolaylı bakım hizmetlerinden (hastane yönetimi, muhasebe, temizlik, güvenlik, teknik hizmetler gibi) oluşur.



Şekil 1.3: Hemşirenin ekip çalışmasındaki yeri

Sağlık hizmetleri bir bütündür. Hemşire de ekibin diğer üyeleri gibi sağlıklı/hasta birey için çalışır. Hemşirenin bakım verme ve yardım etme gibi işlevlerini yerine getirmesi; mesleki bilgi, beceri ve yeteneklerini kullandığı bağımsız fonksiyonudur. Hasta hakkında gözlemlerini ilgisini diğer üyeler ile paylaşır. Ekte tüm görevliler arasında tutarlılık olması hastanın iyileşmesinde etkin rol oynar. Çalışma ortamı; her üyenin görüşünü söylemesine, karşılıklı saygı içinde kendi uzmanlık sınırını bilerek çalışmalarına özgün beceriler ve anlayışlarını sergileyebilmelerine olanak verecek nitelikte olmalıdır. Sağlık sistemi içinde katılımcı yönetim ve katılımcı yaklaşım yok ise hasta da hakkı olan bu hizmetten yararlanamaz.

Ekip hemşireliği, bireyselden ziyade grup hâlinde hasta bakım hizmetlerini vermeyi amaçlar. Böylece farklı derecelerde eğitim görmüş hemşireler (lise, ön lisans, lisans, yüksek lisans, doktora) kendi yeteneklerini birleştirerek en iyi düzeyde hizmet verme olanağına sahip olur. Kliniklerde başhemşire, servis sorumlu hemşiresi, servis hemşiresi ve öğrenci hemşire klinik hemşire ekibini oluşturur.



Resim 1.2: Hemşirelerin hasta viziti

4. HASTA MERKEZLİ BAKIM YÖNTEMİ

Hasta merkezli bakım yönteminde, her hastanın bakımından sorumlu bir hemşire vardır. Bu yöntemde hemşirenin, hemşirelik bakımı vermesi için belirlenen hastanın bakımını aktif olarak sağlaması gerekir. Hastanın hastaneye kabulünden taburcu olmasına kadar hemşirelik bakımı bir hemşirenin sürekli rehberliği altında yapılır. Hasta merkezli bakım yöntemi, merkez odağını hastanın oluşturduğu ve hemşirenin hastaya ait çok fazla sorumluluk aldığı yöntemdir. Hasta merkezli bakımın amaçları sürekli, kapsamlı ve koordineli çalışmayı kapsamaktadır.

Hemşire, hastanın hemşirelik bakım gereksinimlerini tanımlar, hasta ve diğer sağlık ekibi üyeleri ile iş birliği yapar ve günlük-saatlik hemşirelik bakım planı hazırlayarak uygular.

➤ **Hasta merkezli bakımın içerdiği unsurlar**

- **Sorumluluk:** Hasta bakımı hakkında karar vermede sorumlu olacak hemşire açıkça belirlenir. Bu kararları vermek için hemşire olabildiği ölçüde bakımı, bizzat vermekten sorumludur. Sorumluluk aldığı hastalara ilişkin verdiği bakımı değerlendirme ve kaydetme sorumluluğu vardır.
- **Vaka metoduyla günlük bakımın belirlenmesi:** Hasta tarafından gereksinim duyulan tüm bakımın, belirli bir vardiyada aynı hemşire tarafından karşılanmasıdır. Hasta bakımında görev alan her kişi hastaların bakım planını takip edebilir.
- **İletişim:** Hasta merkezli bakım yönteminde, hemşireden hemşireye, hemşireden hastaya, hemşireden diğer ekip üyelerine (doktor, diyetisyen, terapist, vb.) iletişim daha kolay sağlanır. Hasta hakkında bilgi sağlamada başka kişiye gerek yoktur. Doğrudan doğruya bir hemşireden diğer bir hemşireye sözlü olarak veya yazılı olarak kayıtlardan aktarılır.
- **Bakımın niteliğinden sorumlu olma:** Bu sistemde bir hastaya nasıl bakım verileceğini karar verme bakım sağlamaktan sorumlu olacak kişinin görevlendirilmesidir. Böylece bakımı planlayan aynı zamanda bakımı veren kişi olmaktadır. Bakım planındaki eksiklikler veya hastaya yönelik yapılması gereken değişiklikler hemen belli olur, düzeltme ve düzenlemeler geciktirilmeksizin yerine getirilebilir.

➤ **Hasta merkezli bakımın özellikleri**

- Her hasta için hastaneye kabulünden taburcu olana kadar nitelikli bir hemşire ayrılmıştır.
- Her hastaya 24 saat kesintisiz bakım uygulanır.
- Hemşirelik bakımı hasta gereksinimlerine yönelik uygulanır.
- Hemşire daha az sayıda hastadan sorumludur.
- Klinik sorumlusu; kaynak kişi, araştırmacı, yol gösterici rolündedir.

5. TEMEL İNSAN GEREKSİNİMLERİ

Temel insan gereksinimleri; tüm insanlar için kültür, ırk, din, cinsiyet veya yaşı ne olursa olsun aynıdır. Bu gereksinimlerin karşılanması ve bunlarla ilgili sorun oluştuğunda sorunun ortadan kaldırılması gerekir. Temel insan gereksinimleri fiziksel, sosyal, duygusal, entelektüel gereksinimler olarak gruplandırılır.

- **Fiziksel gereksinimler:** İnsanların tüm fizyolojik ihtiyaçlarıdır (örneğin; solunum, boşaltım, dolaşım, yeme, uyuma vb.).
- **Sosyal gereksinimler:** Diğer insanlarla birbirini etkileme ve birbirine bağlı olma ile ilgilidir (örneğin; iletişim, sevilme, bir gruba ait olma vb.).
- **Duygusal gereksinimler:** Tüm yaşamı boyunca deneyimlediği duygularla ilgilidir (örneğin; korku, anksiyete, hoşlanma, mutluluk, yalnızlık vb.).
- **Entelektüel gereksinimler:** Düşünce ve mantık üzerine odaklanmıştır (örneğin; fikir yürütme, problem çözme vb.)

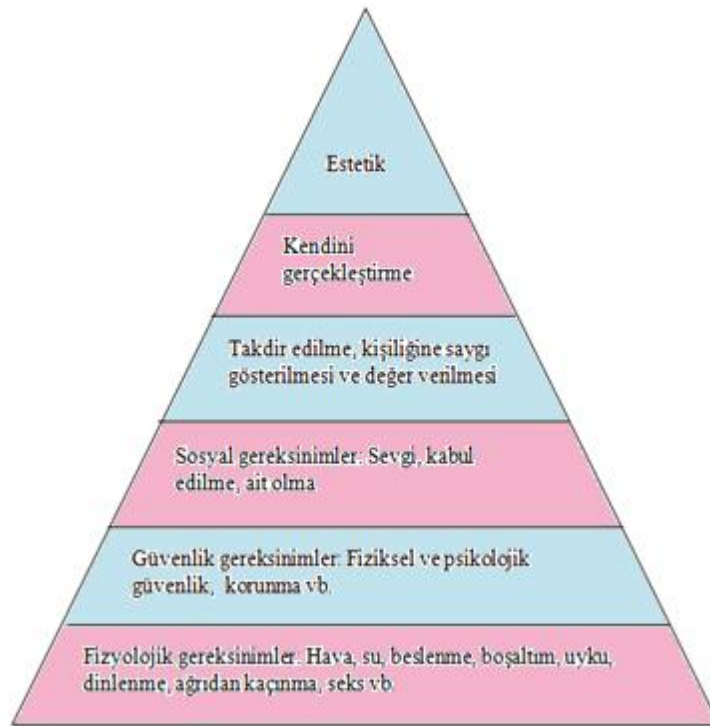
Temel insan gereksinimlerini etkileyen çeşitli faktörler vardır. Yaş, cins, zekâ, duygular, eğitim, sosyal ve ekonomik olanaklar, iyilik ya da hastalık durumları gereksinimleri etkiler. Tüm insanlar fiziksel, sosyal, duygusal ve entelektüel gereksinimlerinin bir birleşimidir.

Temel insan gereksinimlerinin önceliği ya da karşılanma şekli kişiden kişiye değişir. Bazen de aynı kişide farklı durumlara göre değişebilir. Örneğin; insan yaşamını sürdürmek için beslenmek zorundadır ancak her kişinin beslenme biçimi, alışkanlığı, yedikleri besinler birbirinden farklıdır. Hastalık, stres ve kriz gibi durumlarda bu gereksinimlerin karşılanması sorunu ortaya çıkabilir.

İnsanın temel gereksinimleri, birçok düşünür tarafından tanımlanmıştır. Hemşirenin bireye yardım edebilmesi için temel insan gereksinimlerini bilmesi gerekir. İnsan gereksinimleri belirlenirken hemşire çeşitli kuramsal modeller kullanabilir. Bunlardan en çok bilinenleri aşağıda açıklanmıştır.

Abraham Maslow: Temel insan gereksinimlerinden en çok bilineni Maslow'un Temel İnsan Gereksinimi Üçgeni'dir. Abraham Maslow (1940), insanın temel gereksinimlerini temelden yukarıya doğru hiyerarşik bir düzende sıralamıştır.

- Fizyolojik gereksinimler: Hava, su, boşaltım, uyku, dinlenme, ağrıdan kaçma, seks
- Güvenlik gereksinimi: Fiziksel ve psikolojik güvenlik ve korunma
- Sosyal gereksinimler: Sevgi, kabul etme, ait olma
- Takdir edilme, kişiliğine saygı gösterilmesi ve değer verilmesi
- Kendini gerçekleştirme gereksinimi
- Estetik gereksinimler



Şekil 1.4: Maslow'un temel insan gereksinimleri

Virginia Henderson: Hemşeriliğin temelini oluşturan uygulamaları ele alarak bunların insan gereksinimlerine göre temelini belirtmiştir.

Henderson'ın belirlediği 14 temel hasta gereksinimi vardır. Bunlar;

- Yeterli beslenme,
- Boşaltım,
- Hareket ve pozisyon düzenleme,
- Normal solunum,
- Uyku ve dinlenme,
- Uygun giyinme,
- Beden ısını düzenleme,
- Beden temizliği, deri bütünlüğü,
- Çevredeki tehlikelerden kaçınma,
- İletişim kurma,
- İnanışlara göre ibadet edebilme,
- Başarı ile çalışma,
- Eğlenme,
- Normal gelişme için öğrenme, keşfetme ve merak gidermedir.

Roper, Logan ve Tierney: Yaşam için temel olan insan gereksinimlerine ve sağlığa odaklanmıştır.

Bireyin gereksinimlerinin karşılanmasına yönelik günlük yaşam aktiviteleri doğrultusunda 12 gruba ayırmış ve ayrı ayrı tanımlanmıştır. Bunlar;

- Güvenli çevrenin sağlanması ve sürdürülmesi,
- İletişim,
- Solunum,
- Beslenme,
- Boşaltım,
- Bireysel hijyen ve giyim,
- Beden ısının kontrolü,
- Hareket,
- Çalışma ve eğlence,
- Cinselliğin ifadesi,
- Uyku,
- Ölümdür.

6. HEMŞİRELİK BAKIM SÜRECİ VE AŞAMALARI

Süreç terimi, belirli sonuca ulaştıran işlemler dizisi anlamında kullanılır. Hemşirelik süreci, sağlıklı/hasta bireyin ve ailenin bakım gereksinimlerinin/sorunlarının belirlenmesi, gerekli hemşirelik girişimlerinin planlanması, uygulanması, sonucunun değerlendirilmesi gibi aşamalardan oluşan sistemli bir yaklaşımdır. Hemşirenin temel işlevi sağlıklı veya hasta bireye yardım etmektir. Bu yardım, sağlıklı bireyin sağlığını sürdürmesi, hasta bireyin yeniden sağlığına kavuşması için gerekli olan bilgi, istek ve güce kavuşmasına yönelik etkinlikleri içerir. Bütün bunları yaparken hemşire hasta bireyin kendi kendine yeterli olmasına yardımcı olur. Hemşirenin bu fonksiyonları yerine getirebilmesi için bilimsel düşünme yeteneğine sahip olması gerekir. Bilimsel düşünmede;

- Önce problem saptanır ve öncelik sırasına konur.
- Problemin çözümlenmesine yönelik plan yapılır.
- Planda ön görülen etkinlikler uygulamaya konur.
- Uygulamanın sonuçları değerlendirilir.

Hemşirelik sürecinde amaç; hemşirelik bakımına planlı yaklaşımı getirmek ya da sağlıklı bireylere etkili ve kapsamlı hemşirelik bakımı sağlamaktır. Hemşirelik bakım planı, hasta hakkında toplanmış tam ve doğru bilgileri içerir. Süreç, hemşirelik ve sağlık hedeflerine ulaşmak için kolaylık sağlar.

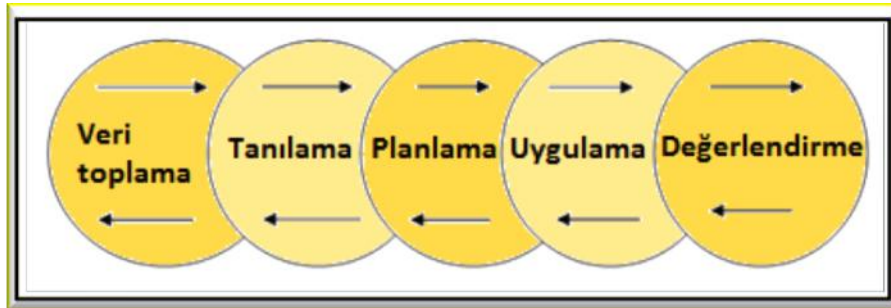
➤ Hemşirelik süreci yönetiminin yararları

Hemşirelik sürecinin kullanılması ve hemşirelik bakımının verilmesi, zaman alan ve zor bir uygulama olmasına rağmen birçok yararı vardır. Bunlar kısaca;

- Hemşirelik bakımının sistematik kaliteli ve sağlık düzeyini yükseltecek şekilde verilmesini sağlar.
- Hemşirenin bağımsız karar verme yeteneğini ve işlevini geliştirir.
- Hemşirenin bilgisini artırır, uygulamaları geliştirir.
- Hemşirelik bakım işlerinin izlenip sonuçlarının belirlenmesini sağlar.
- İş gücü ve zaman kaybını önler.
- Yasal ve etik dokümanlar sağlar.
- Bireyin gereksinimleri doğrultusunda bakım hizmeti almasını sağlar.
- Sağlıklı/hasta bireye, bireysel ve bütüncül yaklaşımı sağlar.

➤ Hemşirelik sürecinin aşamaları

Hemşirelik sürecini, bazı hemşire liderleri tanılama, planlama, uygulama ve değerlendirme olmak üzere dört aşama olarak kabul eder. Bazı liderler ise veri toplama ve tanılamayı ayrı bir aşama olarak değerlendirerek beş aşamalı olarak kabul eder. Sürecin bu aşamaları etkili hemşirelik faaliyetlerinin özünü oluşturur.



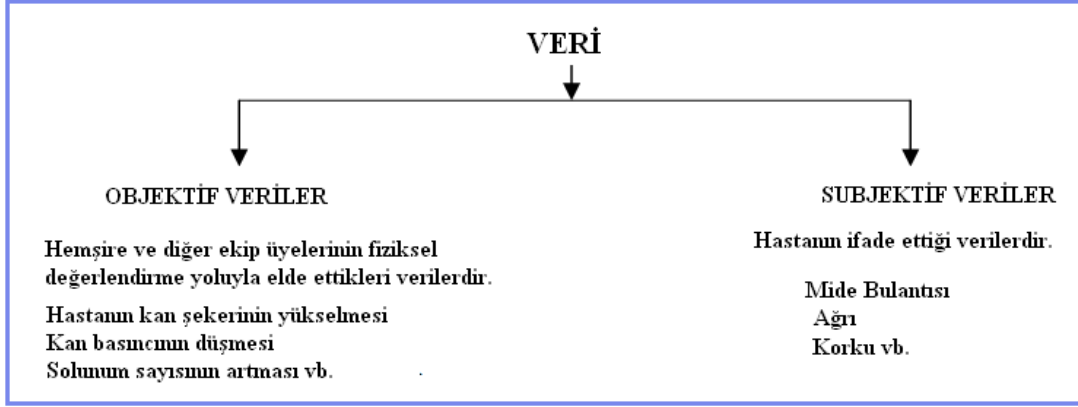
Şekil 1.5: Hemşirelik sürecinin aşamaları

6.1. Veri Toplama (Durumun Değerlendirilmesi)

Durumun değerlendirilme aşaması; veri toplamayla başlar, hemşirelik tanısı ya da tanılarının belirlenmesiyle son bulur. Veri toplama, hasta/sağlıklı birey hakkında bilgi toplama, değerlendirme ve iletişim kurmadan oluşan sistematik süreçtir. Toplanan veriler; sorun ile ilgili, anlamlı ve gizlilik ilkesine dayalı olmalıdır.

➤ Veri tipleri

- **Subjektif veriler:** Bireyin sağlık problemleri hakkında ifade ettikleridir (örneğin; ağrının olması, mide bulantısı vb.).
- **Objektif veriler:** Veri toplayan birey ya da ekip üyelerinin gözlemleri ya da ölçümleridir (örneğin; ateşin yüksek olması, kan şekerinin yüksek veya düşük olması, tansiyonun yüksek ölçülmesi, hastanın titremesi gibi).



Şekil 1.6: Veri tipleri

➤ Veri kaynakları

Veriler, birçok kaynaktan toplanabilir. Bunlar hastanın kendisi, ailesi vb. sağlık bakım ekibi üyeleri, tıbbi kayıtlar, fiziksel muayene, teşhise yardımcı teknikler ve laboratuvar sonuçlarıdır.

- **Hasta;** veri toplamada en iyi kaynaktır.
- **Hastanın ailesi, yakınları vb. kişiler;** çocuklar, kritik hastalar, ruhsal bozukluğu olanlar ve bilinçsiz hastalarda, ciddi ve acil durumlarda veri alınabilecek kaynaklardır.
- **Sağlık bakım ekip üyeleri;** her üyeden bireylerle ilgili veriler elde edilebilir.
- **Tıbbi kayıtlar;** hastanın geçmiş ya da mevcut tıbbi kayıtlarından bilgi sağlanabilir.

➤ Veri toplama yöntemleri

Hemşire veri toplamak için aşağıdaki yöntemleri kullanır.

- **Gözlem ve görüşme:** Veri toplamada ilk basamak, hasta ile görüşme ve bu arada gözlem yapmaktır. Gözlem, hastanın hastaneye kabulünden başlar taburcu oluncaya kadar devam eder.
- **Hemşirelik anemnezi (hemşirelik hikâyesi):** Hemşire tarafından oluşturulur. Bireyin genel sağlık durumu, aile hikâyesi, yaşam biçimi, sosyo-kültürel yapısı, ruh sağlığı ve hastalığa karşı gösterdiği tepkiler vb. bilgileri içerir.
- **Demografik veriler:** Bireyin yaşı, cinsiyeti, mesleği, iş durumu, evlilik durumu ile ilgili bilgileri içerir.
- **Fiziki muayene:** Objektif verileri oluşturur. Hastanın muayene teknikleri kullanılarak muayene edilmesi ve yaşam bulgularının alınması vb. sonucu elde edilen bilgilerdir.

➤ Muayene teknikleri

- **İnspeksiyon (gözlem);** hastanın gözle muayenesidir. Hastanın tüm vücudu gözden geçirilir. Zayıf veya şişman oluşu, vücudunda şişlik, morluk, deride döküntü, kızarıklık, yara vb. durumlar varsa tespit edilir. İnspeksiyonda hastanın genel görünümü, pozisyonu vb. durumlarda gözlemlenir.
- **Palpasyon;** hastanın elle muayene edilmesidir. Palpasyonda ele gelen şişlik, dokunulan bölgede ağrı, duyarlılık vb. durumlar tespit edilir.

- **Perküsyon;** elle ve vurarak yapılan muayenedir. Bir el muayene edilecek bölgeye konur. Diğer elin orta parmağı veya orta parmak ve yüzük parmağı ile muayene edilecek bölgeye konan elin orta parmağına vurulur ve çıkan sesler değerlendirilir. İçi dolu organlara vurulduğunda, kalın ve tok ses (matite), içi boş veya vücut boşluğuna vurulduğunda tok olmayan açık ses (sonorite) alınır. Matite ses alınması gereken yerden sonorite ses alınması veya sonorite ses alınması gereken yerden matite ses alınması patolojiyi ifade eder.
- **Oskültasyon;** dinleyerek yapılan muayenedir. Vücuttaki sesler stetoskop kullanılarak dinlenir.
- **Refleks muayenesi;** hastanın reflekslerini kontrol etmek amacıyla yapılır.
- **Laboratuvar bulguları;** veri toplamada en son kaynak laboratuvar tetkikleri sonucu elde edilen bilgilerdir.

➤ Veriler toplandıktan sonra yapılacak işlemler

- **Verilerin analizi:** Toplanan veriler analiz edilir ve değerlendirilir. Verilerin kullanılabilirliği, hemşirenin amacına ve hastanın sağlık problemine ilişkin olmalıdır.
- **Verilerin yorumlanması:** Hasta hakkında toplanan veriler, problemlerin tanımlanması ve değerlendirilmesinde karar vermeyi sağlar.
- **Verilerin gruplandırılması:** Verilerin toplanması, doğrulanması ve yorumlanmasını takiben hemşire verileri anlamlı gruplara ayırır.
- **Verilerin değerlendirilmesi ve kaydedilmesi:** Veriler yeniden kontrol edilir ve doğrulanır. Verilerin doğruluğunu geçici olarak etkileyen veya değiştiren faktör olup olmadığı kontrol edilir. Verilerin kaydedilmesinin iki önemli nedeni vardır. Veriler daha sonra oluşabilecek değişikliklerde bakılmak için kaynak oluşturur ve verilerin kaydedilmesi profesyonel bir sorumluluktur.

Hemşirelik anamnezi alınırken kullanılmak üzere birçok form geliştirilmiştir. Bu formların genel olarak içeriği demografik veriler, fiziksel muayene, teşhis ve laboratuvar verileridir.

Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan ve Sağlık Bakanlığına bağlı hastanelerde kullanılan veri toplamayla ilgili bazı hazır formlar aşağıda verilmiştir.

..... HASTANESİ		Adı Soyadı :	
		Bölümü :	
		Dosya /Bilgisayar No :	
HEMŞİRELİK SÜRECİ HASTA TANILAMA FORMU		Oda No :	
		Cinsiyeti	
		Tanı/Hastalık Kodu :	

ÖN TANI/TANI/TEŞHİS			
HASTANIN YAKINMASI			
EV KOŞULLARI			
MESLEĞİ			
EĞİTİM DURUMU			
ÇOCUK SAYISI			
HASTA YAKINI TEL. NO			
HASTANEYE GELİŞ ŞEKLİ	☐ Yürüyerek ☐ Sedyeye ☐ Diğer		
GELDİĞİ YER	☐ Ev ☐ Yoğun Bakım ☐ Acil		
FİZİKSEL GEREKSİNİMLERİ KARŞILAMA DURUMU	☐ Bağımlı ☐ Yan Bağımlı ☐ Bağımsız ☐ Açık ☐ Konfüze ☐ Kapalı ☐ Diğer (Belirtiniz)		
BİLİNÇ DURURMU	☐ Tetkik ☐ Tedavi ☐ Diğer		
HASTANEYE YATMA NEDENİ	☐ Evet ☐ Hayır		
DAHA ÖNCE HASTANEYE YATTI MI?	☐ Evet ☐ Hayır		
DAHA ÖNCE AMELİYAT OLDU MU?	☐ Evet ☐ Hayır		
KULLANDIĞI PROTEZLER	☐ Diş ☐ Gözlük ☐ Lens ☐ Diğer (Belirtiniz)		
KRONİK HASTALIKLAR			
GEÇİRİLEN HASTALIKLAR			
ALLERJİLERİ (İlaç, Gıda, Paster vb.)			
ALİŞKANLIKLARI (Sigara, Alkol, İlaç)			
SÜREKLİ KULLANDIĞI İLAÇLAR			
DIŞKILAMA ALİŞKANLIKLARI			
UYKU DÜZENİ			
KAN GRUBU	☐ Yapıldı ☐ Yapılmadı		
DAHA ÖNCE KAN TRANSFÜZYONU	☐ Gelişti ☐ Gelişmedi		
KAN TRANSFÜZYONUNDA REAKSİYON	☐ Hbs Negatif ☐ Hbs Pozitif ☐ Hcv Negatif ☐ Hcv Pozitif		
YAŞAM BULGULARI :	Ateş : Solunum : Nabız : Kan Basıncı :		
HASTAYI KABUL EDEN HEMŞİRENİN	ADI SOYADI : İMZASI : TARİH :		

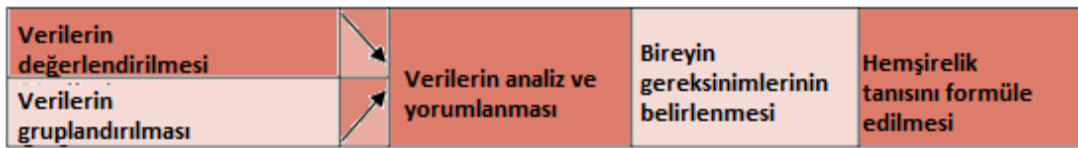
Form 1.4: Hemşirelik süreci tanılama formu

6.2. Tanılama

Hemşirelik tanısı, birey/aile/toplunun gerçek ya da potansiyel sağlık problemleri hakkında verilen kararlardır. Hastanın bakım gereksinimlerinin saptanması aşaması ve hemşirenin çözüm getireceği soruna, hemşirelik tanısını koymasıştır. Çoğunlukla hemşirelik tanısı, hemşirelik sorunu, hastanın gereksinimi ve hastanın problemi gibi kavramlar eş anlamda kullanılmaktadır ancak hastanın gereksinimi ile hastanın problemi eş anlamda değildir. Gereksinimler karşılanmadığı zaman problem olur.

➤ Hemşirelik tanısı aşamaları

- Toplanan verilerin doğrulanması,
- Verilerin gruplandırılması,
- Verilerin analiz ve yorumlanması,
- Hemşirelik tanısının isimlendirilmesidir.



Şekil 1.7: Hemşirelik tanısı aşamaları

➤ Hemşirelik tanı tipleri

Bireyin sağlık durumuna göre farklılık gösterir.

- **Var olan (gerçek) problem:** Klinik olarak tanımlayıcı özellikleri doğrulanmış, tanı konulmuş problemidir.
- **Potansiyel problem (gelişebilecek problem):** Bireyi, aileyi ve toplumu tehdit eden risk faktörü ileride problem olabilir.
- **Olası hemşirelik problemi:** Problemi doğrulamak için daha fazla bilgiye ihtiyaç vardır.
- **Ortak problemler:** Sağlıklı/hasta bireyin gerçek, potansiyel ve olası problemlerinin yanı sıra, hemşirenin tek başına çözümleyemeyeceği, diğer sağlık ekibi üyeleri ile iş birliği içinde çözümlenebilecek olan problemlerdir.

Tanılama süreci: Veri toplama ile başlar, verilen karar ile sonuçlanır. Karara varmada verilerin analizi ve yorumu gerekir. Hemşirenin bilgileri gruplaması, ayıklaması ve gereksinimlere karar vermesi ile devam eder.

➤ Tanılama sürecinde hataların kaynakları

- **Veri toplamada hatalar:** Veriler yanlış toplanmış veya veriler toplanmamıştır.
- **Verilerin yorumu ve analizinde hatalar:** Veriler yanlış yorumlanmıştır veya analizlerde çeşitli nedenle yanlışlık yapılmıştır.
- **Tanılamada hatalar:** Hemşirenin problemin tanılanması, bakımın planlanması ve bakıma ilişkin doğru terminoloji kullanmaması nedeniyle oluşur.

6.3. Planlama

Hemşirelik sürecinin bu aşamasında ne yapılacağına karar verilmesidir. Planlama; hasta/sağlıklı birey merkezli ve amaçlara yönelik olarak hemşirelik girişimlerinin seçildiği aşamadır. Planlama aşamasında belirlenen problemle ilgili planlar, birey ve ailesini de kapsayabilir.

➤ Planlama aşamalarının amacı

- **Önceliklerin belirlenmesi:** Hemşirelik tanıları belirlendikten sonra önem sırasına göre dizmek gerekir. Öncelikleri belirlemede bireyin istekleri, gereksinimleri ve güvenliği esas alınarak sınıflandırılır. Ayrıca problemin aciliyetine göre de sınıflandırılır.
 - **Yüksek öncelikler:** Acil yaşamsal önemi olan olaylardır (bilinmeyen bir neden ile ilgili diyare, karın ağrısı vb.).
 - **Orta öncelikler:** Yaşamı tehdit etmeyen ancak birey için önemli olaylardır.
 - **Düşük öncelikler:** Bireyin uzun vadeli hemşirelik gereksinimlerini yansıtır (örneğin sağlıklı yaşam hakkında eğitim vb.).
- **Beklenen sonuçların belirlenmesi:** Bakım planı sonucunda beklenen sonuçların neler olduğuna karar vermesine rehberlik eder. Beklenen sonuçlara ulaşmak için zaman unsuru vardır. Zaman unsuru problemin yapısı, etiyolojisi, bireyin genel durumu ve tedavi boyutuna bağlıdır.
- **Bakımın amaçları:** Mümkün olduğu durumlarda hemşire ve hasta hedefleri birlikte oluşturur. Hedefler spesifik, ölçülebilir, bireyin gereksinimlerine ve mevcut kaynaklara uygun olmalıdır.
- **Hemşirelik girişimlerine karar verilmesi:** Girişimler, bireyin sağlığının var olan derecesinden beklenen ve tanılanan dereceye getirilmesi için gereken hemşirelik girişimlerine karar verilmesini gerektirir.
- **Bakımın planlanması ve bakım planının yazılması:** Son aşaması bakım planı yazılmasıdır. Yazılı bakım planı; bakımın devamlılığı ve değerlendirilmesi için gereklidir. Yazılı bakım planında gereksiz ayrıntılardan kaçınılması, kolay kaydedilmesi ve tekrarların önlenmesi önemlidir.

6.4. Uygulama

Uygulama, belirlenmiş hedeflere ulaşmak için planlanan hemşirelik işlemlerinin yapılmasıdır. Hemşire, bilgi ve becerisini kullanarak hastanın problemlerini çözmeye yönelik bakım verir; pek çok girişim yöntemleri kullanarak bakım planını uygulamaya koyar. Bakım planları hasta merkezlidir.

6.5. Değerlendirme

Değerlendirme, hemşirelik sürecinin son aşamasıdır. Değerlendirme, hem bir son hem de bir başlangıçtır.

Değerlendirmede, planlanan girişimlerin uygulanması sonucunda belirlenen hedeflere ulaşıp ulaşılmadığına bakılır. Değerlendirme, sorunun giderilip giderilmediğini değerlendirmek için bilgi sağlar. Değerlendirme hastanın durumundaki değişikliklerin, gelişmelerin ve komplikasyonların belirlenmesine yardımcı olur. Hemşire, verdiği bakımın değerlendirmesini yapabilmek için bakımın etkisini ve sonuçlarını bilmelidir.

Değerlendirme sonuçları açık, anlaşılır ve kesin bir ifadeyle yazılmalıdır. Açık olmayan belirsiz ifadelerden kaçınılmalıdır. “Hastanın durumu iyi” gibi genel ifadeler hasta hakkında kesin bilgi vermemektedir. Örneğin; hemşire, ateşi yüksek hastada soğuk uygulama ile ateşi düşürmüştü ateşin kaç santigrat olduğunu ölçerek kaydetmeli ve uygulama öncesi ve sonrasını değerlendirmelidir.

Değerlendirme, aynı zamanda sağlık bakım sisteminde yer alan hemşirenin uyguladığı bakım kalitesinin ölçülmesidir. Bakım planında yer alan amaçlarla bireyin bakıma verdiği tepkiler karşılaştırılarak başarı derecesi ölçülebilir. Belirlenen amaçlarla bireyin bakıma verdiği cevap benzerlik gösteriyorsa bakım amacına ulaşmış demektir.

- **Olumlu değerlendirme:** Hedeflenen amaca ulaşıldığını, problemin çözümlendiğini ve bireyin durumunda değişiklik olduğunu gösterir.
- **Olumsuz değerlendirme:** Hedeflenen amaca ulaşılmadığını, problemin çözülmediğini ya da potansiyel problemin ortadan kalkmadığını gösterir. Bu durumda hemşire;
 - Bakım planını değiştirir.
 - Farklı girişimleri belirler.
 - Belirlenmemiş girişimlere farklı bir boyut getirmek amacıyla tekrar geriye dönerek veri toplamaya başlar.

7. KAYIT TUTMA

Kayıt tutma, hemşirelik mesleğinin hayati bir boyutudur. Sistemli yapılan tüm çalışmalar düzenli kayıtlarla temellenir. Tutulan kayıt sağlık ekibi üyelerine veri kaynağı oluşturabilir. Kayıtlar doğru, tanımlayıcı ve eksiksiz olmalıdır. Hastaneye yatışından çıkışına kadar bireyin durumu kaydedilmelidir.

- **Hemşirelik kayıtlarının yararları**
 - Yasal dayanak sağlar.
 - Ekip çalışmasını sağlar.
 - Sözlü iletişimi azaltır.
 - Denetimi kolaylaştırır.
 - Hemşirelik araştırmalarına veri kaynağı olur.
- **Kayıtların özellikleri**
 - Mürekkepli kalem ile kazıntı ve silinti olmadan dikkatle yapılır.
 - Organize, güncel kısa ve öz olmalıdır.
 - Objektif ve doğru olmalıdır.
 - Alınan kararlar, değişiklikler kaydedilmelidir.
 - Veriler; eksiksiz, doğru, okunaklı ve düzenli olmalıdır.
 - Her nota; tarih, saat, yazan kişinin adı ve soyadı yazılıp imzalanmalıdır.
 - Notlar arasında boşluk olmamalıdır.
 - Kurum tarafından bilinen kısaltmalar kullanılabilir.

Tanımlama Aşamasında Yapılacaklar	Planlama Aşamasında Yapılacaklar	Uygulama Aşamasında Yapılacaklar	Değerlendirme Aşamasında Yapılacaklar
➤ Hasta tanımlanır. ➤ Veriler toplandıktan sonra bu verilerin standartlarla uygunluğu bir problem olup olmadığı analiz edilir. ➤ Saptanan bakım problemleri tek tek belirlenir. ➤ Önem derecesine göre sıralanır.	➤ Hastanın gereksinimleri/ problemlerine yönelik yapılacaklar planlanır. ➤ Amaçlar saptanır. ➤ Hemşirelik girişimleri belirlenir.	➤ Hastaya gerekli bakım verilir. ➤ Hastanın güçlükleri tepkileri, duyguları sınırlıkları ve bunlarla nasıl baş edebildiği saptanır.	➤ Geribildirim alınır ve değerlendirilir.

Tablo 1.1: Hemşirelik sürecinin aşamalarında yapılacak işlemler

HEMŞİRELİK BAKIM PLANI (ÖRNEK 1)

Hastanın adı soyadı: A. Z.
Cinsiyeti: Kadın
Öğrenim durumu: Lise
Mesleği: Ev hanımı
Tanı: Sağ femur kırığı

Hastaneye yatış tarihi: 12/09/2011
Yaşı : 33
Adresi:

Bayan A. Z. evli ve iki çocuk annesidir. Büyük kızı bu yıl okula başlayacak ve küçük oğlu 8 (sekiz) aylık bebek, aynı zamanda anne sütü alıyor. Çocukların yaşları küçük olduğu için annesinin ziyaretine gelemiyor. Bu durum hastayı üzüyor. Bayan A. Z. banyoyu temizlerken düşüp sağ ayağını kırmış. Aynı gün hastaneye getirilmiş ve bir gün sonra ameliyata alınmış, hâlen ortopedi servisinde yatıyor. Sağ ayak oldukça ödemli.

Laboratuvar Bulguları

Kan Biyokimya		İdrar	
Glikoz	85	Dansite	1.015
Üre	21	pH	5.4
Kreatinin	0.8	Protein	-
AST	16	Bilurubin	N
ALT	18	Urobilinojen	N
Na	130	Keton	-
K	4.4	Eritrosit	1-2
Ca	9.9	Lökosit	3-4
		Glukoz	N
Tam Kan		Diğer Lab. Bulguları	
Eritrosit:	3.200.000	Kanama zamanı:	2'
Lökosit	4.700	Pıhtılaşma zamanı:	5'
Hemoglobin:	11.8		
Hemotokrit:	34.2		
Plt	303.000		

- Yaşam bulguları
 - **Ateş:** 36,7 °C
 - **Nabız:** 78/dk.
 - **Solunum:** 22/dk.
 - **Kan basıncı:** 120/80 mmH
- Doktor istemleri
 - Normal gıda (rejim III)
 - Rocephin 1 g 2x1 (İV =damar yoluyla)
 - Parol tablet 3x1 (PO =ağız yoluyla)

Hastaya yönelik bakım planı aşağıdaki gibidir.

Tanımlama	Amaç	Planlama	Uygulama	Değerlendirme
➤ Ödem	➤ Cilt bütünlüğünün korunması	➤ Ödemli bacağın yastıkla yükseltilmesi ➤ Aldığı ve çıkardığı sıvı miktarının izlenmesi ➤ Cildin kuruluk ve gerginliğini azaltmak için vazelin sürülmesi ➤ Yatak takımlarının düzgün ve kırışiksiz olması	➤ Ödemli bacağın yastıkla yükseltildi. ➤ Aldığı ve çıkardığı sıvı takibi yapıldı. ➤ Cildi vazelin ile nemlendirildi. ➤ Yatak takımlarında çarşafın düzgün ve gergin olmasına dikkat edildi.	➤ Ödemde değişiklik olmadı.
➤ Kabızlık	➤ Kabızlığın giderilmesi	➤ Kabızlığın nedeninin saptanması ➤ Beslenme alışkanlığının gözden geçirilmesi ➤ Posalı yiyecekler verilmesi, ➤ Yatakta yapabileceği egzersizlerin yaptırılması ➤ Her gün aynı saate aynı giysilerle kilo kontrolü yapılması	➤ Hastaya kabızlığının nedeninin hareketsizlik ve beslenme alışkanlığı olduğunun açıklandı. ➤ Diyetisyen ile görüşülerek diyeti ayarlandı. ➤ Dr. önerisiyle ilaç uygulandı ➤ Yatak içerisinde yapabileceği egzersizler yaptırıldı. ➤ Kilo kontrolü yapıldı.	➤ Boşaltım sağlandı.
➤ Ağız hijyeni bozukluğuna bağlı enfeksiyon riski	➤ Ağız içinde gelişebilecek enfeksiyonları önlemek	➤ Ağız bakımı verilmesi ➤ Hasta ve ailesine ağız bakımının öneminin açıklanması	➤ Ağız hijyeninin önemi anlatıldı. ➤ Diş fırçalama tekniği uygulamalı gösterildi.	➤ Hastanın düzenli olarak diş fırçaladığı gözlemlendi.

HEMŞİRELİK BAKIM PLANI (ÖRNEK 2)

Hastanın adı soyadı: Z. A.
Cinsiyeti: Erkek
Öğrenim durumu: Üniversite
Mesleği: Memur
Tanı: Bronşit

Hastaneye yatış tarihi: 12/09/2011
Yaşı : 42

Adresi:.....

Bay Z. A. evli ve iki çocuklu. Başlangıçta basit üst solunum yolu enfeksiyonu düşünülmüş ve bu durum giderek ilerlemiş. Yüksek ateş, öksürük, solunum sıkıntısı şikâyetiyle hastaneye başvurmuş ve yatarak tedavi görmesi uygun görülmüştür.

Laboratuvar Bulguları

Kan Biyokimya		İdrar	
Glikoz	75	Dansite	1020
Üre	18	pH	5.8
Kreatinin	0.7	Protein	-
AST	13	Bilurubin	N
ALT	17	Urobilinojen	N
Na	132	Keton	-
K	4.2	Eritrosit	1-2
Ca	9.7	Lökosit	3-4
		Glukoz	N
Tam Kan		Diğer Lab. Bulguları	
Eritrosit:	3.700.000	Kanama zamanı:	2'
Lökosit:	14.700	Pıhtılaşma zamanı:	5'
Hemoglobin:	14.8		
Hemotokrit:	44.2		
Plt	253.000		

- Yaşam bulguları
 - Ateş: 40,2 °C
 - Nabız: 120/dk.
 - Solunum:28/dk.
 - Kan basıncı:130/85 mmHg
- Doktor istemi
 - Normal gıda (rejim III)
 - Rocephin 1 g 2x1 (İ.V)
 - Parol tablet 3x1 (PO)
 - Asist süspansiyon 4x1 (PO)

Tanımlama	Planlama	Uygulama	Değerlendirme
➤ Solunum sıkıntısı ➤ Siyanoz	Amaç: Hastanın solunumunun rahatlaması ➤ Oksijen yetersizliğinin giderilmesi ➤ Hastaya solunumunu rahatlatmak için pozisyon verilmesi ➤ Hastaya düzenli aralıklarla solunum ve öksürme egzersizlerini yapmasının öğretilmesi ve bunun öneminin açıklanması ➤ Hasta odasındaki havanın nem oranı ayarlanması ➤ Düzenli aralıklarla Solunum takibinin yapılması	➤ Hastaya oksijen verildi. ➤ Hastaya solunumunu rahatlatmak için ortopne pozisyonu verildi. ➤ Hastanın düzenli aralıklarla solunum ve öksürme egzersizlerini yapmasının önemi açıklandı. ➤ Hastaya düzenli aralıklarla solunum ve öksürme egzersizlerini yapması öğretildi ve yapması sağlandı. ➤ Hasta odasına soğuk buhar makinesi takıldı. Havanın nem oranı ayarlandı. ➤ Solunum takibi yapıldı.	➤ Solunumunun rahatladığı görüldü. ➤ Siyanoz gözlenmedi. ➤ Hasta doğru biçimde solunum ve öksürme egzersizlerini yapmaya başladı.
Yüksek ateş (40 derece)	Amaç: Vücut ısının normal sınırlarda olması ➤ Hastaya soğuk uygulama yapılması ➤ Ateşin 15 dakika aralıklarla kontrol edilmesi ➤ Ilık suyla duş aldırılması ➤ Yeterli sıvı almasının sağlanması ➤ Yaşam bulgularının izlenmesi	➤ Hastaya soğuk uygulama yapıldı. ➤ Ateşi 15 dakika aralıklarla kontrol edildi. ➤ Ilık suyla duş alması sağlandı. ➤ Yeterli sıvı alması sağlandı. ➤ Yaşam bulguları izlendi.	➤ Ateş 39 °C'ye düştü. ➤ Hastanın ateşi devam ediyor. ➤ Hekim bilgilendirildi.

DEĞERLENDİRME SORULARI

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyarak doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Aşağıdakilerden hangisi, kavramların özelliklerinden değildir?
A) Soyuttur.
B) Geneldir.
C) Ölçülebilir.
D) Bellekte saklanır.
E) Özeldir.
2. Aşağıdakilerden hangisi sosyal çevreyi içerir?
A) Aile
B) İklim
C) Güneş ışığı
D) Nem
E) Mikroskobik canlılar
3. Aşağıdakilerden hangisi hasta merkezli bakımın özelliklerindendir?
A) Hastaya 24 saat aralıklarla bakım uygulanır.
B) Her hastaya, kabulünden taburcu olana kadar nitelikli bir hemşire ayrılmıştır.
C) Hemşire, daha çok sayıda hastadan sorumludur.
D) Klinik sorumlusu, denetleyici rolündedir.
E) Hemşirelik bakımı hastanın yattığı servis gereksinimlerine yönelik uygulanır.
4. Aşağıdakilerden hangisi, hemşirenin rol ve işlevlerinden değildir?
A) Eğitici rol
B) Araştırmacı rol
C) Agresif rol
D) Yönetici rol
E) Profesyonel rol
5. Aşağıdakilerden hangisi, tanılama sürecindeki hataların kaynağıdır?
A) Veriler yanlış toplanması
B) Veriler yanlış yorumlanması
C) Veriler toplanmaması
D) Doğru terminoloji kullanılması
E) Problemin yanlış tanınması