

# Hemşirelik Öğrencilerinin Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Dersi Uygulamalarında Hemşirelik Tanılarını Belirleme Düzeylerinin İncelenmesi

## Examination of Nursing Diagnoses Levels in Surgical Diseases Nursing Lesson Practices of Nursing Students

Sevilay Erden<sup>1\*</sup>, Sevgi Deniz<sup>1</sup>, Sevban Arslan<sup>1</sup>, Şeyma Yurtseven<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Adana, Türkiye

<sup>2</sup>Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balçalı Hastanesi, Adana, Türkiye

### ÖZET

**Amaç:** Bu tanımlayıcı çalışma, hemşirelik öğrencilerinin, cerrahi hastalıkları hemşireliği dersinin klinik uygulamasında bakım verdikleri hastalarda saptadıkları hemşirelik tanılarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırma, evrenin tamamını oluşturan, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde 2015-2016 eğitim öğretim döneminde öğrenim gören, cerrahi hastalıkları hemşireliği dersi alan 290 ikinci sınıf öğrencisi ile yapılmıştır. Veriler, öğrencilerin hasta bakımında kullandığı veri toplama formundan ve 304 hemşirelik bakım planından elde edilmiştir. Öğrencilere önceden verilen NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) tanı listesinden yararlanılarak oluşturulan bakım planları değerlendirilmiş, verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır.

**Bulgular:** Öğrenciler, 304 vakada toplam 1558 hemşirelik tanısı belirlemiştir. Cerrahi kliniklerde en sık saptanan 5 tanı %71.1 enfeksiyon riski, %66.8 ağrı, %41.1 anksiyete, %32.3 deri bütünlüğünde bozulma ve %31.2 uyku düzeninde bozukluk olmuştur.

**Sonuç:** Öğrencilerin belirledikleri tanıların kolay görülebilen daha çok fizyolojik alana odaklı olduğu, verileri bütüncül hemşirelik bakımını sağlayacak şekilde analiz edemediklerini göstermektedir. Bu bağlamda, verilerin bütüncül şekilde görülüp analiz edilmesine olanak sağlayacak klinik vaka örneklerinin öğrencilerin mesleğe hazırlanması açısından faydalı olacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşirelik öğrencileri, cerrahi hastalıkları hemşireliği dersi, NANDA tanıları

### ABSTRACT

**Objective:** This descriptive study was conducted to determine the nursing diagnoses that nursing students identified in patients who were given care in clinical practice of surgical diseases nursing course.

**Materials and Methods:** The study universe consisted of all Çukurova University Faculty of Health Sciences second year students who were continuing their education during 2015-2016 and took the surgicals Disease Nursing course (290). The data were collected by the data collection form used by the students in patient care and the examination of the 304 nursing care plan prepared by the students. In the evaluation of the data, the nursing care plan was evaluated by using the diagnosis list in which the NANDA diagnoses were given to the students and descriptive statistics were used.

**Results:** The students identified a total of 1558 nursing diagnoses in 304 cases. Five diagnoses were most commonly diagnosed in 71.1% of infections, 66.8% of pain, 41.1% of anxiety, 32.3% of deterioration of skin integrity and 31.2% of sleep disorders in surgical clinics.

**Conclusion:** As a result, it can be said that the diagnoses identified by the students in the nursing care plans were more focused on the physiological field which was easy to see and couldn't analyze the data as provided the holistic nursing care. In this context, clinical case examples that will help the students to see and analyze the data holistically will be useful for the preparation of the nursing profession.

**Key Words:** Nursing students, Surgical diseases nursing, NANDA diagnosis

### Giriş

Hastalık durumunda planlanan uygun girişimlerle problem çözme sorumluluğunu taşıyan hemşirelik,

profesyonel kimliğini sağlık sisteminde görünür hale getirmek için ortak bir dil oluşturma çabasıdır (1,2). Modern hemşirelik, "hemşirelik süreci" denilen, hasta bakımını organize etme ve

Uluslararası katılımlı "International Congress on Nursing (ICON-2017)" kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur,  
16-18 Mart 2017, Antalya

\*Sorumlu Yazar: Yrd. Doç. Dr. Sevilay Erden, Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Adana, Türkiye, Telefon:  
0 (322) 338 64 84, Cep tel: 0 (539) 323 18 72, Faks: 0 (322) 338 69 70, E-mail: sevilaygil@gmail.com

Geliş Tarihi: 31.05.2017, Kabul Tarihi: 24.07.2017

sağlamada sistematik yaklaşımı benimsemektedir (3). Bu süreç, verilerin toplanması, hemşirelik tanısının koyulması, sonuç kriterlerinin belirlenmesi, planlama, uygulama ve değerlendirme aşamalarını içermektedir (4).

Sürecin, hastaya özgü bakım verme, eleştirel düşünme, bakımda öncelikleri belirleme gibi avantajları bakımın özelleşmesini sağlamaktır. Hemşirelik süreci ayrıca, planlı ve hedefe dönük çalışma nedeniyle zamanın ve işgücünün etkin kullanımı, mesleğimize bilimsel kimlik kazandırma, diğer meslektaşlarımızla planlanmış sistematik bir yaklaşımla iletişim kurma gibi yönleriyle faydalıdır (5,6).

Günümüzde hemşirelik tanılarını, girişimlerini ve bakım sonuçlarını tanımlayan pek çok sınıflama sistemi mevcuttur. NANDA Hemşirelik Tanıları Sınıflaması Amerika Hemşireler Birliği (ANA) onaylı bu sistemler arasında yer almaktadır (7). Bakımda kaliteyi sağlamak ve standart bir dil oluşturmak için uluslararası platformda günümüzde en çok tercih edilen hemşirelik tanılama terminolojisi NANDA'dır (8,9).

NANDA gibi uluslararası hemşirelik tanılama sistemi hasta verilerini görünür kılarak verilerin analiz edilmesi ve bakım sonuçlarının takip edilmesi açısından hemşirelik öğrencileri için bir rehber niteliği taşımaktadır. Şendir ve ark. nın (10) çalışmasında son sınıf hemşirelik öğrencileri, bakımın hemşirelik süreci doğrultusunda uygulanması gerektiğini belirtmişlerdir.

Keski ve Karadağ (11)'in çalışmasında son sınıf hemşirelik öğrencilerinin büyük bir kısmı (%88) hemşirelik sürecinin mesleğin profesyonel gelişimini arttırdığını belirtmiştir. Literatürde hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmalarda lisans eğitiminde hemşirelik sürecinin önemini kavramadan ve süreci öğrenmeden mezun olan öğrencilerin, mezun olduklarında da hemşirelik sürecini kullanamadığı görülmektedir (12,13).

Oysa hemşirelik sürecinin kullanılması, verilerin toplanmasından bakım sonuçlarının değerlendirilmesine kadar sürecin hangi aşamasında öğrencinin desteğe ihtiyacı olduğunun görünmesi açısından önemlidir. Nitekim hem gözlemlerimiz hem de yapılan çalışmalar öğrencilerin veri toplama aşamasındaki yetersizliklerinin öncelikli ve hastaya özgü tanının konulmasını, bütüncül bakımın planlanmasını ve uygulanmasını olumsuz yönde etkileyebilmektedir (12,13).

Bu çalışma, hemşirelik öğrencilerinin, cerrahi hastalıkları hemşireliği dersinin klinik uygulaması sırasında bakım verdikleri hastalarda saptadıkları

hemşirelik tanılarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

## Gereç ve Yöntem

**Araştırmanın Tipi:** Araştırma; öğrencilerin, cerrahi kliniklerdeki uygulamalarında, hasta sorunlarını belirleyebilme durumlarını saptamak amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

**Araştırmanın Evreni ve Örnekleme:** Araştırma Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini 2015-2016 eğitim öğretim yılında Sağlık Bilimleri Fakültesinin birinci ve ikinci öğretim ikinci sınıflarında öğrenim gören 303 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş, 18 yaşından büyük ve en az iki gün bakım verilen hastalara bakım planı yapan, araştırmaya katılmayı kabul eden ve raporlarını teslim eden 209 öğrenci araştırma kapsamına alınmıştır.

**Verilerin Toplanması:** Veriler, öğrencilerin Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği dersinde kullandıkları Günlük Yaşam Aktivitelerini temel alan NANDA tanı listesine göre hazırlanan hemşirelik bakım planlarından elde edilmiştir. Dersin klinik uygulaması Eylül- Aralık 2015 tarihleri arasında Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi'nde 11 cerrahi klinikte (kulak burun boğaz, üroloji, genel cerrahi, plastik rekonstrüktif ve estetik cerrahi, yanık ünitesi, kalp damar cerrahi, organ nakli, beyin cerrahi, göğüs cerrahi, ortopedi ve travmatoloji, göz) ve 3 yoğun bakımda (genel cerrahi yoğun bakım, kalp damar cerrahi yoğun bakım, beyin cerrahi yoğun bakım) yapılmıştır. Haftada 2 gün dörder hafta boyunca hastalarına bakım vermişler ve uyguladıkları hemşirelik sürecini rapor etmişlerdir. Bu raporlardaki öğrencilerin hasta sorunlarını belirleme durumları, araştırmacı tarafından Günlük Yaşam Aktivitelerine dayalı NANDA kriterlerine göre değerlendirilmiş ve gruplandırılmıştır. İncelenen bakım planlarında, bakım sürecinin uygulandığı klinik, hastanın cinsiyeti, yaşı hastanın operasyon sürecine bakılarak hemşirelik tanıları değerlendirilmiştir.

**Araştırmanın Etik Boyutu:** Araştırmanın yapılabilmesi için Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Akademik Kurulu ve Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığından yazılı izin alınmıştır. Ayrıca, öğrencilere çalışma hakkında gerekli bilgilendirme yapılmış, öğrencilerin sözel onamları alınmış ve gönüllü öğrencilerden bakım planları teslim alınmıştır.

**Verilerin Değerlendirilmesi:** Öğrencilerin bakım planları incelenmiş, belirlenen hemşire tanı sayısı ve tanıların ne sıklıkta konulduğu, sayı ve yüzde olarak

SPSS 17.0 paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir.

## Bulgular

Hastaların sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde; bakım planlarının %53.6 (163)'ünün kadın hastalıklarına ait olduğu, hastaların yaş ortalamasının ise  $46.07 \pm 15.78$  yıl olduğu belirlendi. Öğrencilerin bakım planı yapmış oldukları klinikler incelendiğinde; %51.9'unun genel cerrahi, %14.5'inin ortopedi, %10.9'unun beyin cerrahi, %4.9'unun kalp damar cerrahi ve %4.6'sının plastik cerrahi kliniği olduğu belirlenmiştir.

Çalışma kapsamına alınan öğrencilerin bakım planı hazırladıkları hastaların cerrahi operasyon geçirme dönemleri incelendiğinde; hastaların %65.1'inin ameliyat sonrası geç dönem (48. saatten sonrası), %24.3'ünün ameliyat öncesi ve %10.5'inin ameliyat sonrası erken dönemde (0-48 saat) olduğu tespit edilmiştir.

Öğrencilerin cerrahi kliniklerdeki NANDA tanıları Tablo-1'de görülmektedir. Öğrenciler tarafından en sık konulan tanıları; enfeksiyon riski (%71.1), akut ağrı (%66.8), anksiyete (%41.1), deri bütünlüğünde bozulma (%32.3), uyku düzeninde bozukluk (%31.2), aktivite intoleransı (%28.9), dengesiz beslenme (%28.6), konstipasyon (%22.0) ve bilgi eksikliği (%18.8) olarak belirlenmiştir.

## Tartışma

Yapılan araştırma Günlük Yaşam Aktivitelerine dayalı NANDA tanı listesine göre incelendiğinde, öğrencilerin 10 örüntüye ait toplam 1558 hemşirelik tanısı saptanmıştır. Belirlenen sonuçlar literatürdeki çalışmalarla benzerlik göstermektedir (4,6,13-17). Ayan (13)'ün 2012 yılında hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik tanılarını belirleme yetkinliğini ölçtüğü çalışmasında en çok belirlenen tanıların enfeksiyon riski, anksiyete, beden gereksinimden az beslenme ve uyku biçiminde bozulma olduğunu saptamıştır. Taşdemir ve Kızılkaya (14) 2013 yılında son sınıf öğrencilerinin dahili ve cerrahi kliniklerde hazırladıkları bakım planlarını değerlendirmişlerdir. Öğrencilerin sıklıkla enfeksiyon riski, uyku örüntüsünde rahatsızlık, anksiyete, aktivite intoleransı, tanımları kullandıklarını saptamışlardır. Tambağ ve Can (15) 2014 yılında 55 öğrenci ile yapmış oldukları benzer bir çalışmada da öğrencilerin dahili ve cerrahi kliniklerde en sık ağrı, anksiyete ve enfeksiyon riski tanımlarını koydukları görülmüştür. Yılmaz ve

**Tablo 1.** Öğrencilerin Belirledikleri Tanıların NANDA Hemşirelik Tanılarına Göre Dağılımları

Hemşirelik tanıları	n	%
<b>1.Güvenli Çevrenin Sürdürülmesi</b>		
Enfeksiyon riski	216	71.1
Akut ağrı	203	66.8
Düşme riski	41	13.5
Kanama riski	24	7.9
Kontaminasyon Riski	10	3.3
<b>2.İletişim</b>		
Anksiyete	125	41.1
Bilgi eksikliği	57	18.8
Sözel İletişimde Bozulma	16	5.3
Etkisiz Başetme	11	3.6
Sosyal izolasyon	9	3.0
Korku	9	3.0
<b>3.Solunum</b>		
Etkisiz Solunum Yolu Temizliği	30	9.9
Spontan Solunumda Bozulma	27	8.9
Aspirasyon riski	19	6.2
Gaz Alış-Verişinde Bozulma	11	3.6
<b>4.Beslenme</b>		
Dengesiz Beslenme	87	28.6
Bulantı	39	12.8
Sıvı volüm eksikliği	38	12.5
Sıvı volüm fazlalığı	33	10.9
Yutma güçlüğü	2	0.7
<b>5.Boşaltım</b>		
Konstipasyon	67	22.0
Diyare	10	3.3
İdrar Boşaltımında Bozulma	9	3.0
Dışkı Kaçırma	6	2.0
<b>6.Bireysel Temizlik Ve Giyinme</b>		
Deri bütünlüğünde bozulma	98	32.3
Öz-bakım eksikliği	45	14.8
Oral mukoz membranda değişiklik	29	9.5
<b>7.Vücut Sıcaklığının Kontrolü</b>		
Hipertermi	14	4,6
Hipotermi	3	1,0
<b>8.Hareket</b>		
Aktivite intöleransı	88	28.9
Doku perfizyonunda bozulma riski	20	6.6
Yorgunluk	20	6.6
Etkisiz periferik doku perfüzyonu	13	4.3
<b>9.Cinselliği İfade Etme</b>		
Beden imajında bozulma	31	10.2
Cinsel yaşamda değişiklik	3	1.0
<b>10.Uyku ve Dinlenme</b>		
Uyku örüntüsünde bozulma	95	31.2

ark.'nın (16) 2015 yılında 2. sınıf hemşirelik öğrencileri ile yapmış oldukları farklı bir çalışmada da en sık kullanılan tanıların enfeksiyon riski, ağrı ve uyku örüntüsünde rahatsızlık olduğu belirtilmiştir. Korhan ve ark. (17) 2015 yılında yoğun bakım ünitesinde yatan 277 hastada hemşirelerin hazırlayıp uyguladıkları bakım planlarını değerlendirmişlerdir. Bu çalışmaya göre; bilgi eksikliği, enfeksiyon riski ve bireysel bakımda yetersizlik tanılarının en sık konulan tanıları olduğu tespit edilmiştir. Çalışmamızda ve literatürdeki belirtilen çalışmalarda görüldüğü gibi öğrencilerin kullandığı tanıların hastanın daha kolay gözlenebilen/ ifade edilebilen, daha somut fizyolojik boyutu ile ilgili tanıları olduğu dikkat çekmektedir. Öğrenciler hemşirelik tanılarını belirlerken enfeksiyon riski, deri bütünlüğünde bozulma ve dengesiz beslenme gibi kolayca görebilecekleri ya da akut ağrı, anksiyete gibi hastanın ifade ettiği tanıları koymaktadır. Bu durum öğrencilerin gaz değişiminde bozulma, doku perfüzyon bozukluğu, kardiyak doku perfüzyonunda azalma riski, sıvı volüm fazlalığı, ameliyat sonrası iyileşmede gecikme riski gibi hastanın sistemsel olarak değerlendirilmesini gerektiren fiziksel sorunları analiz edemediğinin bir göstergesi olabilir (Tablo 1).

Öğrencilerin daha az tespit ettikleri tanıları cinsel yaşamda değişiklik, sosyal izolasyon ve korku gibi daha soyut kavramlardan oluşmaktadır. Çalışmamızdaki bu bulgular literatürdeki çalışmalarla benzerlik göstermektedir (4,17). Öğrencilerin bakım planlarında hemşirelik süreci ve NANDA tanımlarını kullanma durumlarının belirlendiği bir çalışmada, öğrencilerin cinsel işlev bozukluğu tanısını koymadıkları saptanmıştır (4). Öğrenci hemşirelerin yaygın olarak koydukları hemşirelik tanımlarını belirlemek amacıyla yapılan diğer bir çalışmada da inanç ve değerler ve cinsellik ile ilgili tanımların yer almadığı görülmektedir (17). Çalışmanın sonuçları, cinsellik ve üreme ile değer ve inanç alanlarına ilişkin veri toplama, sorun saptama ve çözüm konularında öğrencilerin bilgi düzeylerinin artırılması gerektiğini göstermektedir.

Belirtilen sonuçlar, öğrencilerin verileri hastanın bütüncül değerlendirilmesine imkan verecek şekilde analiz edemediklerini göstermektedir.

**Araştırmanın Sınırlılıkları:** Çalışmamızda, birkaç sınırlılık bulunmaktadır. Bunlardan ilki, cerrahi kliniklerde hasta sirkülasyonunun hızlı olması ve öğrencilerin uygulamaya haftada 2 gün çıkmaları gibi nedenlerin aynı hastaya 2 günden fazla bakım verilmesini engellemesidir. Bu durum hem

hastanın daha iyi tanınmasını hem de hemşirelik sürecinin devamlılığını zorlaştırmaktadır.

Bir diğer sınırlılık, çalışmanın 2. sınıf öğrencilerinde yapılmış olmasıdır. Öğrenciler, hastayı bütüncül olarak değerlendirmelerine olanak sağlayacak bazı mesleki derslerin teorik bilgisini ve hastane stajını henüz tamamlamamıştır.

Tüm bunlar doğrultusunda; öğrencilerle hemşirelik süreci çerçevesinde klinik vaka çalışmalarının yapılmasının, hasta verilerinin bütüncül açıdan değerlendirilerek hazırlanmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

## Kaynaklar

1. Akça, AF, Editor. Hemşirelik Süreci, Temel Hemşirelik Kavramlar, İlkeler ve Uygulamalar. Medikal Yayıncılık, İstanbul. 2008.
2. Gordon M. Why do we need standardized nursing languages? Historical development of the nursing classification systems- An Overview. Hemşirelik Sınıflama Sistemleri. Klinik uygulama, eğitim, araştırma ve yönetimde kullanımı. Ankara: Başkent Üniversitesi Basın Yayın ve Halkla İlişkiler Bürosu. 2003.
3. Sabuncu N, Editor. Hemşirelik bakımında ilke ve uygulamalar. Alter Yayıncılık Org. Tic. Ltd. Şti. 2008.
4. Gök Özer F, Kuzu N. Öğrencilerin bakım planlarında hemşirelik süreci ve nanda tanımlarını kullanma durumları. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2006; 22(1): 69-80.
5. Andsoy II, Güngör T, Dikmen Y, Elnaz Bagheri N. Hemşirelerin bakım planını kullanırken yaşadığı güçlükler. Çağdaş Tıp Dergisi 2013; 3(2): 88-94.
6. Karadakovan A, Yeşilbalkan ÖU. Öğrencilerin nörolojik hastalarda saptadıkları nanda hemşirelik tanımlarının incelenmesi. Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2004; 7(3): 1-7.
7. Doenges ME, Moorhouse MF. Application of nursing process and nursing diagnosis. 17th ed, Philadelphia: FA. Davis Company; 2012; 10-35.
8. Ay F. Uluslararası Alanda Kullanılan Hemşirelik Tanımları ve Uygulamaları Sınıflandırma Sistemleri. Türkiye Kinikleri Journal of Medical Science 2008; 28(4): 555-561.
9. İlçe A, Totur B, Özbayır T. Beyin tümörlü hastaların uluslararası NANDA hemşirelik tanımlarına göre değerlendirilmesi: bakım önerileri. J Neurol Sci 2010; 27(2): 178-184.
10. Şendir M, Aktaş A, Acaroğlu R. Hemşirelik Yüksekokulu Son Sınıf Öğrencilerinin Hemşirelik Sürecine İlişkin Bilgi ve Görüşleri. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2014; 17(3): 166-173.
11. Keski Ç, Karadağ A. Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin hemşirelik süreci hakkında bilgi

- düzeylerinin incelenmesi. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2010; 12(1): 41-52.
12. Uysal N, Arslan GG, Yılmaz İ, Alp FY. Hemşirelik İkinci Sınıf Öğrencilerinin Bakım Planlarındaki Hemşirelik Tanıları Ve Verilerin Analizi. CBU-SBED Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi 2016; 3(1): 139-143.
  13. Ayan S. Hemşirelik Öğrencilerinin NANDA-I Hemşirelik Tanılarını Belirleme Yetkinliğinin Saptanması. İstanbul Üniversitesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2012.
  14. Taşdemir G, Kızılkaya M. Evaluation of NANDA nursing diagnoses of health care college final year students during the clinical application of the mental health and disease nursing course. Journal of Human Sciences 2013; 10(1): 246-257.
  15. Tambağ H, Can R. Öğrencilerin Psikiyatri Hemşireliği Dersi Uygulamalarında Nanda Hemşirelik Tanılarını Belirleme Düzeylerinin Değerlendirilmesi. Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Hemşirelik E-Dergisi 2014; 2(3): 12-20.
  16. Yılmaz FT, Sabancıoğulları S, Aldemir K. The Opinions of Nursing Students Regarding the Nursing Process and Their Levels of Proficiency in Turkey. Journal of Caring Sciences 2015; 4(4): 265-275.
  17. Korhan EA, Yönt GH, Demiray A, Akça A. Yoğun Bakım Ünitesinde Hemşirelik Tanılarının Belirlenmesi ve Nanda Tanılarına Göre Değerlendirilmesi. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi 2015; 5(1): 16-21.