



**SANAL OYUN SİMÜLASYONUNUN HEMŞİRELİK BİRİNCİ SINIF
ÖĞRENCİLERİNİN TANİ VE HEDEF OLUŞTURMALARINA ETKİSİ**

Yadigar ORDU

**DOKTORA TEZİ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI**

**GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

HAZİRAN 2022

ETİK BEYAN

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu,

bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

Yadigar ORDU

14/06/2022

SANAL OYUN SİMÜLASYONUNUN HEMŞİRELİK BİRİNCİ SINIF
ÖĞRENCİLERİNİN TANI VE HEDEF OLUŞTURMALARINA ETKİSİ

(Doktora Tezi)

Yadigar ORDU

GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Haziran 2022

ÖZET

Bu araştırma, sanal oyun simülasyonunun hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma ve tanı önceliklendirmesine etkisinin değerlendirilmesi amacıyla randomize kontrollü deneysel araştırma şeklinde yapılmıştır. Araştırmaya, Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'ne 2021-2022 Eğitim Öğretim Yılı Bahar Döneminde Hemşirelik Esasları II Dersi'ne kayıtlı 102 öğrenci alınmıştır. Araştırmanın uygulanabilmesi için etik kuruldan ve kurumdan yazılı izinler alınmıştır. Öğrenciler, randomizasyon yöntemi ile 51 kontrol ve 51 müdahale olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. Veriler, tanıtıcı özellikler formu, hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma ve tanı önceliklendirme formu, sanal değerlendirme simülasyonu ve sanal oyun simülasyonu değerlendirme formu ile toplanmıştır. Tüm öğrencilere hemşirelik süreci ders içeriğine göre sınıfta teorik eğitim verilmiştir. Teorik eğitimden sonra kontrol grubundaki öğrencilere apendektomi vakası ve bakım planı sınıfta anlatılmış, müdahale grubundaki öğrenciler ise aynı vakaya göre geliştirilen eğitim içerikli sanal eğitim simülasyonu bilgisayar laboratuvarında oynatılmıştır. Bir hafta sonra kontrol grubundaki öğrenciler kronik obstrüktif akciğer hastalığı vakasına göre hazırlanan hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma ve tanı önceliklendirme formunu sınıfta doldurmuş, müdahale grubundaki öğrenciler ise aynı vakaya göre geliştirilen değerlendirme içerikli sanal değerlendirme simülasyonunu bilgisayar laboratuvarında oynamıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, ki-kare testi ve Mann Whitney-U testi kullanılmıştır. Araştırmanın sonucunda, müdahale grubundaki öğrencilerin hemşirelik tanısı belirleme ve hedef oluşturma puan ortalamasının kontrol grubundaki öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Kontrol ve müdahale grubunun tanı önceliklendirme bilgi puan ortalamasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$). Hemşirelik eğitiminde örgün eğitimi destekler nitelikte hemşirelik tanısı ve hedef oluşturma öğretiminde sanal oyun simülasyonunun kullanılması ve farklı vakalarda hemşirelik sürecinin tüm basamaklarını içeren sanal oyun simülasyonlarına yönelik çalışmaların tekrarlanması önerilmektedir.

Bilim Kodu : 1032.6
Anahtar Kelimeler : Hemşirelik öğrencisi, Hemşirelik süreci, Hemşirelik tanısı, Sanal oyun simülasyonu
Sayfa Adedi : 176
Danışman : Prof. Dr. Nurcan ÇALIŞKAN

THE EFFECTS OF VIRTUAL GAME SIMULATION ON FIRST YEAR NURSING
STUDENTS' FORMING DIAGNOSES AND SETTING GOALS

(Ph. D. Thesis)

Yadigar ORDU

GAZİ UNIVERSITY

GRADUATE SCHOOL OF HEALTH SCIENCES

June 2022

ABSTRACT

This research was conducted as a randomized controlled experimental study to evaluate the effect of virtual game simulation on nursing diagnosis determination, goal setting and diagnosis prioritization of first year nursing students. 102 students enrolled in Nursing Fundamentals II Course in the Spring Semester of 2021-2022 Academic Year at Çankırı Karatekin University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing were included in the study. Written permissions were obtained from the ethics committee and the institution in order to carry out the study. The students were divided into two groups, 51 control and 51 intervention, by randomization method. Data were collected with the descriptive features form, nursing diagnosis determination, goal setting and diagnosis prioritization form, virtual evaluation simulation and virtual game simulation evaluation form. All students were given theoretical education in the classroom according to the course content of the nursing process. After the theoretical training, the appendectomy case and the care plan were explained to the students in the control group in the classroom, and the students in the intervention group were played in the computer laboratory with the educational content developed according to the same case. One week later, the students in the control group filled the nursing diagnosis, goal setting and diagnosis prioritization form prepared according to the chronic obstructive pulmonary disease case in the classroom, while the students in the intervention group played the virtual evaluation simulation with the evaluation content developed according to the same case in the computer laboratory. Chi-square test and Mann Whitney-U test were used to evaluate the data. As a result of the study, it was determined that the nursing diagnosis determination, goal setting and total knowledge score averages of the students in the intervention group were statistically significant higher than the students in the control group ($p<0,05$). It was determined that there was no statistically significant difference in the diagnosis prioritization knowledge mean score of the control and intervention groups ($p>0,05$). It is recommended to use virtual game simulation in teaching nursing diagnosis and goal setting that supports formal education in nursing education, and to repeat studies on virtual game simulations that include all stages of the nursing process in different cases.

Science Code : 1032.6

Key Words : Nursing student, Nursing process, Nursing diagnosis, Virtual gaming simulation

Page Number : 176

Supervisor : Prof. Dr. Nurcan ÇALIŞKAN

TEŞEKKÜR

Doktora eğitimim boyunca bana yol gösteren, desteğini hiçbir zaman esirgemeyen, akademisyenliği ve kişiliği ile rol model aldığım, öğrencisi olmaktan gurur duyduğum danışman hocam Prof. Dr. Nurcan ÇALIŞKAN'a,

Tez izleme komitesi üyesi olarak çalışmama önemli katkılar sağlayan, desteğini ve zamanını esirgemeyen Prof. Dr. Zehra GÖÇMEN BAYKARA ve Doç. Dr. Deniz ÖZTÜRK'e,

Araştırmanın hazırlık sürecinde uzman görüşlerinden yararlandığım hemşirelik alanının değerli hocalarına, ve çalışmanın hazırlık sürecinde yer alan ekip üyelerim Selçuk KARADAŞ, Şeyma TIKIR, Haşim ÇAYIR, Abdulkadir BÖLÜKBAŞI, İzzet Berkay NEBİOĞLU, Seyfettin YILDIRIM, Abdullah ŞAHİN ve Eldar KAHRAMAN'a,

Web tasarımını yapan Telat KAYA ve videoların seslendirilmesi sağlayan Seçkin YAĞMUR'a

Araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden Çankırı Karatekin Üniversitesi Hemşirelik Bölümü birinci sınıf öğrencilerine,

Araştırmanın uygulanma aşamasında bana destek olan Dr. Öğr. Üyesi Sakine YILMAZ'a,

Doktora eğitimim boyunca desteğini her zaman hissettiğim Arş. Gör. Dr. Aysun ACUN'a,

Bu çalışmayı TDK-2021-7366 kod numaralı Araştırma Projesi kapsamında destekleyen Gazi Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Projeler (BAP) Koordinasyon Birimine,

Yüksek Lisans ve Doktora eğitimim boyunca desteğini hiçbir zaman esirgemeyen sevgili eşim Burak ORDU ve yaşama sevincim olan oğlum Hüseyin Miraç ORDU'ya,

Beni her zaman destekleyen annem Şükran USTA ile kardeşlerim Laike ALTÜRK ve Melike USTA UÇAK'a teşekkür eder,

Bu çalışmanın ülkemize ve bilime yararlı olmasını dilerim.

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ÖZET	iv
ABSTRACT.....	v
TEŞEKKÜR.....	vi
İÇİNDEKİLER	vii
ÇİZELGELERİN LİSTESİ.....	x
ŞEKİLLERİN LİSTESİ.....	xi
RESİMLERİN LİSTESİ	xii
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	xiii
1. GİRİŞ.....	1
2. GENEL BİLGİLER	9
2.1. Hemşirelik Süreci.....	9
2.1.1. Hemşirelik süreci basamakları	11
2.2. Hemşirelik Sürecinde Kullanılan Modeller	18
2.2.1. Yaşam aktivitelerine dayalı hemşirelik modeli.....	18
2.3. Hemşirelik Eğitiminde Öğretim Yöntemleri.....	20
2.3.1. Simülasyon yöntemi.....	21
2.3.2. Oyun temelli öğretim yöntemi	22
2.4. Hemşirelik Eğitiminde Sanal Oyun Simülasyonu.....	22
2.4.1. Sanal oyun simülasyonunun yapısı	23
2.4.2. Sanal oyun simülasyonunun avantaj ve dezavantajları	26
3. GEREÇ VE YÖNTEM	29
3.1. Araştırmanın Şekli	29
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri.....	29
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	30

	Sayfa
3.4. Veri Toplama Araçları	33
3.4.1. Tanıtıcı özellikler formu.....	33
3.4.2. Hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma ve tanı önceliklendirme formu	33
3.4.3. Sanal değerlendirme simülasyonu.....	34
3.4.4. Sanal oyun simülasyonu değerlendirme formu.....	35
3.5. Araştırmanın Uygulanma Süreci.....	35
3.5.1. Araştırmanın hazırlık aşaması.....	35
3.5.2. Araştırmanın ön uygulama aşaması	48
3.5.3. Araştırmanın uygulama aşaması	49
3.6. Verilerin Değerlendirilmesi	52
3.7. Araştırmanın Etik Boyutu	52
4. BULGULAR	55
5. TARTIŞMA.....	61
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	67
6.1. Sonuçlar.....	67
6.2. Öneriler	68
KAYNAKLAR	69
EKLER.....	77
EK-1. Tanıtıcı özellikler formu.....	78
EK-2. Hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma ve tanı önceliklendirme formu.....	79
EK-3. Sanal oyun simülasyonu değerlendirme formu	87
EK-4. Hemşirelik süreci ders içeriği.....	88
EK-5. Hasta tanılama formu	101
EK-6. Eğitim oyunu vakası ve bakım planı	112
EK-7. Değerlendirme oyunu vakası ve bakım planı.....	131

	Sayfa
EK-8. Sanal oyun simülasyonu modüllerinin içeriği	158
EK-9. Sanal eğitim simülasyonu dallanmaları.....	159
EK-10. Sanal değerlendirme simülasyonu dallanmaları.....	160
EK-11. Laboratuvar kullanım izni	162
EK-12. Etik kurul izni.....	163
EK-13. Kurum izni.....	164
EK-14. Bilgilendirilmiş gönüllü onam formu.....	167
EK-15. Uzman görüşüne başvurulmuş öğretim üyeleri.....	169
EK-16. Sanal eğitim simülasyonu oynama raporları	170
EK-17. Sanal değerlendirme simülasyonu oynama raporları	172
ÖZGEÇMİŞ	175

ÇİZELGELERİN LİSTESİ

Çizelge	Sayfa
Çizelge 3.1. Kontrol ve müdahale grubundaki öğrencilerin hemşirelik bölümüne giriş puanları, akademik puan ortalamaları ve cinsiyetlerine ilişkin istatistiki değerler.....	32
Çizelge 4.1. Öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine göre dağılımları.....	55
Çizelge 4.2. Kontrol ve müdahale grubundaki öğrencilerin hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma, tanı önceliklendirme ve toplam bilgi puan ortalamalarının dağılımları.....	56
Çizelge 4.3. Kontrol grubundaki öğrencilerin hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma, tanı önceliklendirme ve toplam bilgi puanları arasındaki ilişki	57
Çizelge 4.4. Müdahale grubundaki öğrencilerin hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma, tanı önceliklendirme ve toplam bilgi puanları arasındaki ilişki	58
Çizelge 4.5. Müdahale grubundaki öğrencilerin sanal oyun simülasyonlarının kullanımı ile ilgili ifadelerle verdikleri puan ortalamalarının dağılımları...	60

ŞEKİLLERİN LİSTESİ

Şekil	Sayfa
Şekil 3.1. Araştırmanın CONSORT akış diyagramı	32
Şekil 3.2. Araştırmanın uygulama akış şeması	51

RESİMLERİN LİSTESİ

Resim	Sayfa
Resim 3.1. Sanal oyun simülasyonları web sitesi ekranı.....	37
Resim 3.2. Sanal oyun simülasyonlarına giriş ekranı.....	38
Resim 3.3. Sanal eğitim simülasyonuna giriş ekranı.....	39
Resim 3.4. Sanal eğitim simülasyonunda yer alan dallanma senaryosu ekranı	40
Resim 3.5. Sanal eğitim simülasyonunda dallanma sorusuna yanlış cevap verilmesine ilişkin bildirim ve hastanın tepkisi	41
Resim 3.6. Sanal eğitim simülasyonunda yer alan yansıtıcı soru ekranı.....	41
Resim 3.7. Sanal eğitim simülasyonunun üst kısmında yer alan sekmelere yönelik ekran.....	42
Resim 3.8. Sanal eğitim simülasyonunda yer alan menü sekmesinin içeriğine ilişkin ekran.....	43
Resim 3.9. Sanal eğitim simülasyonunun sonuç analizi ekranı.....	43
Resim 3.10. Sanal değerlendirme simülasyonuna giriş ekranı.....	44
Resim 3.11. Sanal değerlendirme simülasyonunda yer alan hasta bilgileri ekranı	44
Resim 3.12. Sanal değerlendirme simülasyonunda birinci dallanma senaryosu ekranı.	45
Resim 3.13. Sanal değerlendirme simülasyonunda yer alan menü sekmesinin içeriğine ilişkin ekran.....	45
Resim 3.14. Sanal değerlendirme simülasyonunda hemşirelik tanılarını belirleme ekranı.....	46
Resim 3.15. Sanal değerlendirme oyununda belirlenen hemşirelik tanılarını öncelik sırasına göre sıralama ekranı	47
Resim 3.16. Sanal değerlendirme simülasyonunun sonuç analizi ekranı.....	48

SİMGELER VE KISALTMALAR

Bu çalışmada kullanılmış simgeler ve kısaltmalar, açıklamaları ile birlikte aşağıda sunulmuştur.

Kısaltmalar	Açıklamalar
ANA	American Nurses Association (Amerikan Hemşireler Birliği)
HUÇEP	Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı
KOAH	Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı
NANDA	North American Nursing Diagnosis Association (Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları Birliği)
NIC	Nursing Interventions Classification (Hemşirelik Girişimlerinin Sınıflandırması)
NOC	Nursing Outcomes Classification (Hemşirelik Sonuçlarının Sınıflandırması)
SPSS	Statistical Package for Social Sciences (Sosyal Bilimler İstatistik Paket Programı)
WHO	World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)
YADHM	Yaşam Aktivitelerine Dayalı Hemşirelik Modeli

1. GİRİŞ

Problem durumu / konunun tanımı

Hemşirelik mesleği birey, aile ve toplumun mevcut ya da olası sağlık sorunlarına yönelik ihtiyaç duyulan bakımının güvenli ve etkin bir şekilde sunulmasını amaçlar. Hemşireler, bireyin gereksinimlerini karşılarken hemşireliğin görevi, yasal ve etik sorumluluğu olan bakım ve hemşirelik uygulamaları için bilimsel temellere dayandırılmış olan hemşirelik sürecini kullanır (Craven, Hirnle ve Jensen, 2013/2015: 174; Resmi Gazete, 2011: 27910 sayılı). Resmi Gazetede yayınlanan Hemşirelik Yönetmeliğinin 6. maddesinde, hemşirenin rol ve sorumluluklarından biri her ortamda bireyin, ailenin ve toplumun hemşirelik girişimleri ile karşılanabilecek sağlık ihtiyaçlarının belirlenmesi ve hemşirelik tanılması kapsamında saptanan ihtiyaçlar çerçevesinde hemşirelik bakımının kanıta dayalı bir şekilde planlanması, uygulanması, değerlendirilmesi ve denetlenmesi olarak belirtilmiştir (Resmi Gazete, 2010: 27515 sayılı). Yapılan yasal düzenlemeler ile Türkiye’de hemşirelik sürecinin kullanımı zorunlu hale gelmiştir (Resmi Gazete, 2011: 27910 sayılı).

Hemşirelik süreci, dinamik, döngüsel bir uygulamadır ve evrensel olarak uygulanabilir. Bu yaklaşımla bireyselleştirilmiş ve bütüncül hemşirelik bakımı sistematik bir şekilde sunulmaktadır. Hemşirelik süreci; veri toplama/tanılama, hemşirelik tanısı, planlama, uygulama, değerlendirme basamaklarından oluşmakta ve bu basamaklar çoğu zaman birbiriyle örtüşmektedir (Berman, Snyder ve Frandsen, 2022: 177; Herdman, Kamitsuru ve Lopes, 2021: 73; Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı [HUÇEP], 2014). Sürecin her basamağında bireyin sağlık durumu yeniden gözden geçirilir ve değişen gereksinimlere göre süreç yeniden planlanır (Berman ve diğerleri, 2022: 180; HUÇEP, 2014; Kozier ve diğerleri, 2018: 191). Hemşirelik bakımında süreç kullanılması; bireyin bakımından sorumlu olan sağlık profesyonelleri arasında ortak bir dil geliştirir, zamanın ve ekipmanların etkin kullanılmasına olanak tanır, kanıta dayalı bilgi birikimini geliştirir, hemşirelik bakımının kalitesini artırır ve bakımın görünür kılınmasını sağlar. Hemşireler, bakım gibi profesyonel ve özerk olabilecekleri rollerini hemşirelik süreci çerçevesinde gerçekleştirir. Böylece hemşirelerde özerkliğin artmasına katkı sağlar. Ayrıca sürecin her basamağında yapılan tekrarlı değerlendirmeler, hemşirelerin eleştirel düşünme ve karar verme becerilerini de geliştirir (Craven ve diğerleri, 2013/2015: 179; HUÇEP, 2014; Mola, Dias, Costa, Fernandes ve Lira, 2019; Weingarten, Copel ve Schmidt, 2019).

Hemşirelik sürecinin kullanılmasına ilişkin yapılan araştırmalar incelendiğinde; hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin, bakım gereksiniminin hemşirelik tanısına dönüştürülmesinde (Hakverdioğlu Yönt, Akın Korhan, Erdemir ve Müller-Staub, 2014; Mahmoud ve Bayoumy, 2014) tanıları öncelik sırasına koymada (Andsoy, Güngör, Dikmen ve Nabel, 2013; Basit ve Korkmaz 2021; Kestel, 2020) ve tanıya yönelik hedef/hedefleri belirlemede (Andsoy ve diğerleri, 2013; Fesci, Doğan ve Pınar, 2008) güçlük yaşadıkları saptanmıştır. Ayrıca tıbbi tanıların hemşirelik tanısı olarak ifade edildiği (Hakverdioğlu Yönt ve diğerleri, 2014; Uysal, Gürol Arslan, Yılmaz ve Yetkin Alp, 2016), tanının problem-etiyoloji ve semptom formatına uygun olmadığı (Hagos, Alemseged, Balcha, Berhe ve Aregay, 2014), bulguların ve ilişkili faktörlerin hemşirelik tanısı olarak ele alındığı (Taşdemir ve Kızılkaya, 2013) bulunmuştur. Birinci sınıf hemşirelik öğrencileriyle yapılan araştırmalarda da öğrencilerin tıbbi tanıları hemşirelik tanısı olarak belirlediği, tanıya yönelik hedef belirlemede ve tanıları öncelik sırasına koymada zorlandıkları bulunmuştur (Hakverdioğlu Yönt ve diğerleri, 2014).

Hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik süreci yaklaşımı ile ilgili yaşadıkları sorunların ortak nedeninin teorik bilgi eksikliği olduğu yapılan çalışmalarda belirlenmiştir (Miskir ve Emishaw, 2018; Rajabpoor ve diğerleri, 2018). Hemşirelik eğitiminde; öğrenci sayısının hızla artması, öğretimde sıklıkla tercih edilen taktir yönteminde öğrencinin pasif dinleyici konumunda olması, öğrencilerin tekrar etme ve yeniden dinleme olanaklarının bulunmaması, konunun uzun sürebilmesi nedeni ile dikkatin dağılması gibi sınırlılıklar öğrenmeyi olumsuz etkileyebilmektedir. Mesleki eğitimin daha başında olan hemşirelik birinci sınıf öğrencilerine teorik olarak anlatılan ve oldukça soyut kalan hemşirelik süreci öğretiminin ardından klinik uygulamalarda bakım verdikleri hastalarına bakım planı hazırlamasının beklenilmesi öğrencilerin sıklıkla yaşadığı bir diğer sorun olarak karşımıza çıkmaktadır (Linares ve diğerleri, 2019; Şahin ve Başak, 2019; Tokur Kesgin, Çıtak Bilgin ve Ayhan, 2018). Yaşanan bu sorunların, öğrencilerin bakım planını bireyle ilgili bir süreç olarak değil, dersin öğretim elemanına teslim edilmesi gereken bir ödev olarak algılanmasından kaynaklanabileceği de belirtilmektedir. Bu gibi sorunlar nedeniyle hemşirelik öğrencileri hasta bakımını tam anlamıyla sağlayamamakta ve bakım planı hazırlamada güçlükler yaşamaktadır (Linares, Yebenes, Afan ve Entrambasaguas, 2019; Rajabpoor ve diğerleri, 2018).

Bu sorunların çözümünde; hemşirelik eğitiminde hemşirelik süreci konusuna daha kapsamlı yer verilmesi, ders içeriğinin genişletilmesi, vaka çalışmalarının sayıca artırılması, klinik uygulamalarda hemşirelik öğrencilerin desteklenmesi ve klinik vaka örnekleri ile gerekli çalışmaların yapılması önerilmektedir (Olmaz ve Karakurt, 2019; Rajabpoor ve diğerleri, 2018). Ayrıca, öğrencilerinin yaşadığı sorunlar hemşirelik eğitiminde klasik öğrenme yönteminin tek başına yeterli olmadığını farklı öğrenme yöntemleri ile öğrencilerin desteklenmesi gerektiğini de ortaya koymaktadır (Hubackova ve Semradova, 2016; McDonald, Boulton ve Davis, 2018; Şahin ve Başak, 2019). Günümüzde, Z kuşak öğrenci profilinin bilişim teknolojilerini kullanmaya yatkınlığı ile beraber hemşirelik eğitiminde klasik öğrenme yöntemi ile teknolojiyi içinde barındıran öğretim yöntemleri birlikte kullanılmaya başlanmıştır (Kang ve Seomun, 2018; Padilha, Machado, Ribeiro, Ramos ve Costa, 2019).

Son zamanlarda, hemşirelik eğitiminde teknolojiyi içinde barındıran öğretim yöntemlerinden biri sanal oyun simülasyonudur. Sanal oyun simülasyonu, klinik bir senaryoya öğrencilerin aktif bir şekilde katılmasını sağlayan, simüle edilmiş insanları içeren iki boyutlu sanal bilgisayar oyunudur. Sanal oyun simülasyonlarında, farklı klinik ortamları içeren senaryolarda sanal hastalar kullanılmaktadır. Oyun, öğrencinin karar verme ve iletişim becerilerini kullanmasına olanak tanıyan pedagojik bir yöntemdir (Keys, Luctkar-Flude, Tyerman, Sears ve Woo, 2020; Luctkar-Flude ve diğerleri, 2021; Verkuyl, Attack, Mastrilli ve Romaniuk, 2016; Verkuyl, McGee, McCulloch, Tsui ve Layard, 2019a; Verkuyl, Romaniuk ve Mastrilli, 2018b). Hemşirelik öğrencileriyle obstetrik, pediatri, geriatri, mental sağlık, cerrahi, solunum sistemi hastalıkları, acil sağlık alanlarında sanal oyun simülasyonları ile çalışmalar yapılmış ve bu çalışmalarda sanal oyun simülasyonunun öğrencilerin geri bildirimini, etkileşimini, katılımını, öz güvenlerini, öz yeterlik algısını, memnuniyetini, eleştirel düşünmesini, karar verme becerisini, öğrenmeyi ve psikomotor beceriyi artırdığı belirtilmektedir (Atthill, Witmer, Luctkar-Flude ve Tyerman, 2021; Luctkar-Flude ve diğerleri, 2021; Verkuyl, Romaniuk, Attack ve Mastrilli, 2017a; Verkuyl ve diğerleri, 2017b; Verkuyl, Attack, Kamstra-Cooper ve Mastrilli, 2020a). Luctkar-Flude ve diğerlerinin (2021) çalışmasında sanal oyun simülasyonlarının kolay, kullanılabilir, eğlenceli ve faydalı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Atthill ve diğerlerinin (2021) çalışmasında, obstetrik sanal oyun simülasyonunun hemşirelik öğrencilerinin karar verme konusundaki klinik kaygılarını azalttığı ve gerçeğe yakın olan klinik senaryo ile uygulama yapmanın öz güvenlerini geliştirdiği belirlenmiştir. Verkuyl ve diğerlerinin (2017b)

çalışmasında, mental sağlığa yönelik olan sanal oyun simülasyonunun hemşirelik öğrencilerine güvenli, gerçekçi, ilgi çekici bir ortamda öğrenmeye ve uygulamaya olanak tanıdığı belirlenmiştir. Başka bir çalışmada ise pediatri alanında geliştirilen sanal oyun simülasyonunun hemşirelik öğrencilerinin öz yeterliklerini artırdığı bulunmuştur (Verkuyl ve diğerleri, 2017a).

Sanal oyun simülasyonu hemşirelik mesleki uygulamalarından biri olan hemşirelik süreci öğretiminde kullanılabilir. Hemşirelik öğrencilerinin mesleki eğitimlerinde hemşirelik sürecini kullanma becerisine sahip olmaları beklenmektedir (Craven ve diğerleri, 2013/2015: 178; HUÇEP, 2014; Kozier ve diğerleri, 2018: 194). Yapılan çalışmalarda; hemşirelik son sınıf öğrencileri hemşirelik sürecinin mesleğin profesyonel gelişimini arttırdığını (Keski ve Karadağ, 2010) ve bakımın hemşirelik süreci doğrultusunda sağlanması gerektiğini belirtmişlerdir (Şendir, Aktaş ve Acaroğlu, 2014). Uysal ve diğerlerinin (2016) çalışmasında, hemşirelik sürecini öğrenmeden ve önemini kavramadan mezun olan lisans öğrencilerinin, mezun olduklarında hemşirelik sürecini kullanmadıkları belirlenmiştir. Araştırmada, mesleki öğretimin başında olan hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin bakım planı hazırlama bilgisinin geliştirilmesinde sanal oyun simülasyonları kullanılmıştır. Araştırmanın sonuçlarının, hemşirelik süreci öğretiminde farklı öğretim yöntemlerinin kullanılması gerekliliğine dair farkındalık geliştirileceği, sanal oyun simülasyonunun hemşirelik eğitime entegre edilmesinde örnek gösterileceği ve hemşirelik eğitiminde oyun kullanımına yönelik literatürde var olan bilgilere katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmanın amacı

Araştırmada, sanal oyun simülasyonunun hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma ve tanı önceliklendirmesine etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

Araştırmanın hipotezleri

H₀-1: Sanal oyun simülasyonunun hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin hemşirelik tanısı belirleme bilgi düzeyine etkisi yoktur.

H₁-1: Sanal oyun simülasyonunun hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin hemşirelik tanısı belirleme bilgi düzeyine etkisi vardır.

H₀-2: Sanal oyun simülasyonunun hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin hedef oluşturma bilgi düzeyine etkisi yoktur.

H₁-2: Sanal oyun simülasyonunun hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin hedef oluşturma bilgi düzeyine etkisi vardır.

H₀-3: Sanal oyun simülasyonunun hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin tanı önceliklendirmesine etkisi yoktur.

H₁-3: Sanal oyun simülasyonunun hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin tanı önceliklendirmesine etkisi vardır.

H₀-4: Kontrol grubundaki öğrencilerin hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma, tanı önceliklendirme ve toplam bilgi puanları arasında ilişki yoktur.

H₁-4: Kontrol grubundaki öğrencilerin hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma, tanı önceliklendirme ve toplam bilgi puanları arasında ilişki vardır.

H₀-5: Müdahale grubundaki öğrencilerin hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma, tanı önceliklendirme ve toplam bilgi puanları arasında ilişki yoktur.

H₁-5: Müdahale grubundaki öğrencilerin hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma, tanı önceliklendirme ve toplam bilgi puanları arasında ilişki vardır.

Araştırma sorusu

1. Sanal oyun simülasyonunun kullanımına yönelik öğrencilerin görüşleri nelerdir?

Araştırmanın önemi

Hemşirelik öğrencilerinin mezun olduktan sonra hemşirelik süreci yaklaşımıyla bakım sunabilmeleri için öğrenci hemşirelere birinci sınıftan itibaren hemşirelik süreci öğretilmelidir (Mahmoud ve Bayoumy, 2014). Günümüz, Z kuşağı hemşirelik öğrencilerinin teknolojik yeniliklere açık olduğu ve bu nedenle öğretimde eğitim teknolojilerinden yararlanılması gerektiği açıktır (Kang ve Seomun, 2018; Kızıl ve Şendir, 2019). Günümüzde, hemşirelik eğitiminde teknolojik öğretim yöntemlerinden biri olan sanal oyun simülasyonu, gerçeğe yakın klinik bir senaryoya öğrencilerin aktif katılımını sağlayan ve

simüle edilmiş insanları içeren iki boyutlu bilgisayar oyunudur. Sanal oyun; öğrencilerin bilgi düzeyini artırmak, motivasyonunu geliştirmek, karar verme, eleştirel düşünme becerilerini geliştirmek ve klinik uygulamaya geçmeden önce öz güvenlerini artırmak için geliştirilmiştir (Atthill ve diğerleri, 2021; Luctkar-Flude ve diğerleri, 2021; Rim ve Shin, 2021).

Hemşirelik süreci; bilişsel, duyuşsal ve psikomotor becerileri kullanmayı gerektirmekte, fazla sayıda öğrenci ile sınıf ortamında anlatımına ve klinik uygulamasına kısıtlı süre ayrılmaktadır. Bu nedenle öğrenciler hemşirelik sürecini kullanırken zorlanabilmektedir (Linares ve diğerleri, 2019; Rajabpoor ve diğerleri, 2018). Gerek gözlemlerimiz sonucunda gerekse yapılan çalışmalarda hemşirelik sürecini kullanırken öğrencilerin hemşirelik tanısı belirlemede, hedef oluşturmada ve tanıları öncelik sırasına koymada daha fazla zorlandıkları belirlenmiştir (Andsoy ve diğerleri, 2013; Mahmoud ve Bayoumy, 2014; Olmaz ve Karakurt, 2019; Uysal ve diğerleri, 2016; Yılmaz ve diğerleri, 2015). Hemşirelik sürecinin tüm basamakları önemli olmasına rağmen doğru hemşirelik tanısının, hedefinin belirlenmesi ve belirlenen hemşirelik tanıların önceliklendirilmesi hemşirelik bakım sürecinin etkin şekilde devam edebilmesi açısından son derece kritiktir (Kozier ve diğerleri, 2018: 195). Bu nedenle araştırmada, sanal oyun simülasyonu hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma ve tanı önceliklendirmede kullanılmıştır.

Sanal oyun simülasyonunun hemşirelik öğrencileri için oldukça faydalı olduğunu belirten çalışmalar bulunmaktadır (Atthill ve diğerleri, 2021; Luctkar-Flude ve diğerleri, 2021; Verkuy, Lapum, St-Amant, Hughes ve Romaniuk, 2021). Ancak ülkemizde hemşirelik eğitiminde sanal oyun simülasyonu kullanımı ile ilgili yapılmış çalışmaya rastlanmamıştır. Ayrıca, literatürde hemşirelik süreci öğretiminde sanal oyun simülasyonunun kullanıldığı çalışmaya da rastlanmamıştır. Bu nedenle araştırmamız, hemşirelik süreci öğretiminde sanal oyun simülasyonunun kullanılması açısından özgündür. Hemşirelik sürecinin önemi, öğrencilerin hemşirelik sürecini kullanırken zorlanmaları, öğrenme yöntemlerinde değişimler ve teknolojide yaşanan gelişmeler göz önüne alındığında, örgün eğitimi destekleyici nitelikte sanal oyun simülasyonunun öğrencilerin hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma ve tanı önceliklendirmeyi istedikleri zamanda ve istedikleri yerde bilgisayardan tekrar ederek, eğlenerek öğrenmesine katkı sağlayacağı ve zamanla hemşirelik eğitim müfredatına entegre edileceği düşünülmektedir.

Sınırlılıklar

Araştırmanın sınırlılıkları aşağıdaki gibidir:

- Türkiye’de, sadece bir üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü’nde öğrenim gören ve araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin araştırmaya alınması,
- Hemşirelik Esasları II Dersi’nde anlatılan tek bir konunun seçilmiş olmasıdır.

Tanımlar

Hemşirelik süreci: “Sağlıklı/hasta bireyin, ailenin, toplumun bakım gereksinimlerinin belirlenmesinde, gerekli hemşirelik girişimlerinin planlanması, uygulanması ve sonucun değerlendirilmesi aşamalarından oluşan sistematik bir yaklaşım”dır (World Health Organization [WHO], 2009).

Hemşirelik tanısı: “Birey, aile ve toplumun gerçek ya da olası sağlık problemlerine ve yaşamsal süreçlerine verdiği tepkiler hakkındaki klinik karardır” (North American Nursing Diagnosis Association [NANDA-I], 2007: 332).

Sanal: “Gerçekte yeri olmayıp zihinde tasarlanan, mevhum, farazi, tahmini olan” (TDK, 2021).

Simülasyon: “Gerçek hayatta var olan durumları canlandırarak etkileşimli bir şekilde yerine getiren ve deneyim kazandıran bir tekniktir” (Gaba, 2007).

Sanal oyun simülasyonu: “Klinik bir senaryoya aktif katılımı sağlayan, simüle edilmiş insanları içeren iki boyutlu sanal bilgisayar oyunudur” (Atthill ve diğerleri, 2021).

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Hemşirelik Süreci

Hemşirelik süreci, bireyselleştirilmiş hemşirelik bakımının sağlanmasında kullanılan sistematik bir problem çözme yaklaşımıdır (Berman ve diğerleri, 2022: 186; Craven ve diğerleri, 2013/2015: 174; HUÇEP, 2014). Hemşirelik süreci terimini; Hall 1955’de, Johnson 1959’da, Orlando 1961’de ve Wiedenbach 1963’de ilk kez kullananlar arasındadır. Yura-Walsh 1967’de hemşirelik süreci ile ilgili “The Nursing Process” isimli ilk kitabı yayınlamıştır. Türkiye’de ise hemşirelik süreci kavramı ilk kez hemşirelik süreci kapsamında Leman Birol’un 1989 yılında yazdığı “Hemşirelik Süreci-Hemşirelik Bakımında Planlı Yaklaşım” kitabında gündeme gelmiştir (Kozier ve diğerleri, 2018: 198).

Hall 1955 yılında, “hemşirenin yapması gerekenler nedir, neler yapmalıdır” açıklamak amacıyla hemşirelik süreci kavramını kullanmıştır. Travelbee hemşirelik sürecini, “hemşirenin hasta adına ve hastayla birlikte yaptığı her şeyi kapsadığını” belirtmiştir. Orem ise hemşirelik sürecini “hemşirelik sürecinde hastanın neden hemşirenin yardımına gereksindiğinin belirlenmesi ve hemşirenin bu yardımı nasıl verebileceği ile ilgili karar vermesi gerektiğini açıklayan entelektüel etkinlikler” şeklinde ele almıştır. Hemşirenin hasta için yardım eylemine başlaması, sürdürmesi ve bakımı denetlemesi ise uygulama etkinliği” olarak tanımlamıştır (Kozier ve diğerleri, 2018: 199). Gordon hemşirelik sürecini, “bir sorunu tanımlama ve sorunu çözme yöntemi” olarak tanımlamıştır (Gordon, 1994: 9, 10). Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization [WHO]) ise hemşirelik sürecini “sağlıklı/hasta bireyin, ailenin, toplumun bakım gereksinimlerinin belirlenmesinde, gerekli hemşirelik girişimlerinin planlanması, uygulanması ve sonucun değerlendirilmesi aşamalarından oluşan sistematik bir yaklaşım” olarak tanımlamaktadır (WHO, 2009). Tanımlar farklılık gösterse de hemşirelik süreci, her yaştan bireyin sağlık sorunlarını belirlemek ve sistematik hemşirelik bakımını sağlamak amacıyla kullanılan sorun çözme yaklaşımıdır (Craven ve diğerleri, 2013/2015: 174; Kozier ve diğerleri, 2018: 199, 258). Hemşirelik süreci, uzun yıllardır hemşirelik bakımının sunulmasında ve kaliteli hemşirelik bakımının değerlendirilmesinde bir ölçüttür. Hemşirelik mesleği olarak, bilimsel metodolojiyi ve özerkliği sağlamada bir araçtır (Berman ve diğerleri, 2022: 188; Craven ve diğerleri, 2013/2015: 180).

Hemşirelik sürecinin yararları

- Hemşirelik sürecinin kullanılması, hemşirelerin bilgisini ve uzmanlığını geliştirir.
- Hemşirenin; eleştirel düşünme, problem çözme ve klinik karar verme becerisini artırır.
- Hemşirelik bakımında sistematik bir yaklaşım sağlar.
- Hemşirenin, klinik uzmanlık alanlarındaki tüm meslektaşları ile mesleki konularda iletişim kurmasını sağlar.
- Hemşirelik bakımının kalitesinin artmasını sağlar.
- Zamanın, maliyetin ve iş gücünün etkin kullanılmasını sağlar.
- Hemşirelik mesleğine bilimsel kimlik kazandırır.
- Ortak bir dil kullanılmasına olanak tanır.
- Hemşirelik sürecinin kullanılması, hasta memnuniyetini artırır.
- Kanıta dayalı bilgi birikimini artırır.
- Mesleki özerklik sağlar ve mesleki doyumu artırır.
- Hemşirenin, bilgi ve becerisini bakıma yansıtmasına rehberlik eder.
- Hemşirelik bakımının değerlendirilebileceği küresel bir standart belirler.
- Hemşirelik süreci öğrencilerin; iletişim, problem çözme ve kuramsal bilgiyi uygulama alanlarında kullanma becerilerini geliştirir (Craven ve diğerleri, 2013/2015: 174; Kozier ve diğerleri, 2018: 224; Potter ve diğerleri, 2020: 227, 237).

Hemşirelik süreci öğretimi

Hemşirelik eğitiminde, hemşirelik süreci mesleki dersler kapsamında öğretilmektedir. Hemşirelik birinci sınıf öğrencileri hemşirelik süreci konusu ile Hemşirelik Esasları dersinde karşılaşmaktadır. Öğretim öncelikle sınıf içi ortamda klasik öğrenme yöntemiyle teorik içeriğin aktarımı ve vaka çalışmaları ile gerçekleştirilmektedir. Sınıf içi hemşirelik süreci öğretiminde Kuzey Amerikan Hemşirelik Tanıları Birliği (North American Nursing Diagnosis Association-NANDA-I) tanıları, hemşirelik girişimleri sınıflama sistemi (Nursing Interventions Classification-NIC) ve hemşirelik sonuçları sınıflama sistemi (Nursing Outcomes Classification-NOC) anlatılmaktadır. Birinci sınıfta başlayan hemşirelik süreci öğretimi üst sınıflarda klinik uygulamalarda öğrencilerin hemşirelik süreci yaklaşımıyla bakım planı hazırlaması şeklinde devam ettirilir (HUÇEP, 2014; Kestel, 2020).

2.1.1. Hemşirelik süreci basamakları

Dorothy Johnson 1959, Ida Orlando 1961 ve Ernestine Wiedenbach 1963 yılında gözlem, ölçüm, veri toplama ve bulguların analizi basamaklarından oluşan hemşirelik süreci modelini tanımlamıştır. 1966 yılında Virginia Henderson, aynı basamakları içeren hemşirelik süreci modelini tanımlamıştır. 1967’de Yura ve Walsh, hemşirelik sürecinin; veri toplama, planlama, uygulama ve değerlendirme olmak üzere dört aşamalı kullanımını gündeme getirmiştir. 1973 yılında ise Amerikan Hemşireler Birliği (ANA), hemşirelik uygulamalarına ilişkin standartları yayınlaması ile günümüzde de yaygın şekilde kullanılan beş basamaktan oluşan hemşirelik süreci modeli kullanılmaya başlanmıştır (Kozier ve diğerleri, 2018: 225; Potter ve diğerleri, 2020: 227, 237). Hemşirelik süreci, bilimsel problem çözme modeli çerçevesinde tanılama/veri toplama, hemşirelik tanısı, planlama, uygulama ve değerlendirme basamaklarını içermektedir (Craven ve diğerleri, 2013/2015: 175; Herdman ve diğerleri, 2021: 73; Kozier ve diğerleri, 2018: 225).

Tanılama/Veri toplama

Tanılama, bir bireyin sağlık durumunun belirlenmesi ve değerlendirilmesi anlamına gelmektedir. Tanılamanın amacı; bireyin sağlık sorunları ve bu sorunlara verdiği yanıtı yönelik bir veri tabanı oluşturmaktır. Tanılamada hemşire, bireyin sağlık durumunu etkileyebilecek olan fiziksel, psikolojik, ekonomik, sosyal, kültürel ve ruhsal faktörleri dikkate alarak bireyin geçmiş, şimdi ve gelecekteki olası sağlık sorunlarına yönelik tüm bilgileri toplaması gerekmektedir. Tanılama, hemşirenin hastayla ilk karşılaştığı anda başlar ve hastayla her iletişim kurduğunda ya da diğer veri kaynaklarından yararlandığında devam eder (Craven ve diğerleri, 2013/2015: 187; Potter ve diğerleri, 2020: 227, 237).

Veri türleri

Veri toplama, öznel/subjektif ve nesnel/objektif verilerin sistematik şekilde toplanmasıdır. Subjektif veri, sadece bireyden elde edilen verilerdir. Bireyin inanç, algı, düşünce ve duyguları olarak ifade edilebilir. Bu veriler başka kaynaklardan elde edilemez ya da doğrulanamaz. Objektif veriler; bireyde gözlemlenebilen, ölçülebilen, işitilen ya da hissedilebilen verilerdir. Objektif veriler; çeşitli ölçüm cihazlarıyla, duyularla, laboratuvar tanı ve testleri ile elde edilebilir (Berman ve diğerleri, 2022: 197; Görgülü, 2014: 25, 43).

Veri kaynakları

Veri toplama basamağında birincil ve ikincil veri kaynaklarından yararlanılır. Birincil kaynak, hastanın/bireyin kendisidir ve en güvenilir veri kaynağı olarak kabul edilir. İkincil kaynaklar ise, hastanın/bireyin aile üyeleri, yakınları, sağlık çalışanları, diğer sağlık kayıtları ve literatür taramalarıdır. İkincil kaynaklar, bireyden elde edilen verileri doğrular ve bu bilgileri tamamlar (Craven ve diğerleri, 2013/2015: 193; Potter ve diğerleri, 2020: 227, 237).

Veri toplama yöntemleri

Hemşireler veri toplayabilmek için gözlem, görüşme, hemşirelik öyküsü ve fizik muayene yöntemlerini kullanmaktadır. Gözlem, veri toplama sırasında beş duyunun sistemli ve bilinçli bir şekilde kullanılmasını gerektirir. Bireyle her karşılaşmada gözlem gerçekleşir ancak bu süreçte hemşire, gözlemlenmesi gereken durumun ne olduğunu bilmelidir. Hemşire, gözlem yaparken baktığı şeyi görmeli, mesleki bilgi ve becerilerinden yararlanarak görmek istediğinde ne aradığını bilmelidir. Hastayla görüşme, hastanın sorunlarını belirlemesinde sistematik bir yaklaşım sağlar. Görüşme, bireyin kendi durumunu nasıl algıladığını ifade etmesine yardım eder. Böylece hemşire, hastanın sağlık durumu ile ilgili algısını tespit edebilir. Hemşirelik öyküsü, tanılamamanın en önemli aşamasıdır. Kapsamlı hemşirelik öyküsünde bireyin; demografik verileri, sağlık bakımına ihtiyaç duyma nedenleri, bireyin sağlık bakımından beklentileri, mevcut hastalıkları, geçmiş ve şimdiki sağlık öyküsü, psikososyal, aile öyküsü ve tüm sistemlere ilişkin verilerinin toplanması gerekmektedir. Fiziksel muayene sırasında hemşireler, bireyden daha fazla veri elde edebilmek için inspeksiyon (gözle muayene), perküsyon (vurarak muayene), palpasyon (dokunarak muayene), oskültasyon (dinleyerek muayene) ve olfaksasyon (koklayarak muayene) yöntemlerini kullanırlar. Eksiksiz bir veri tabanının sağlanması, hemşirelik tanısı koyma sürecinde kaynak niteliği taşımaktadır (Craven ve diğerleri, 2013/2015: 192; Görgülü, 2014: 31, 43; Kozier ve diğerleri, 2018: 245; Potter ve diğerleri, 2020: 227, 237).

Hemşirelik tanısı

Hemşirelik tanısı “birey, aile ve toplumun gerçek ya da olası sağlık sorunlarına ya da yaşam süreçlerine verilen yanıt hakkındaki klinik karar” olarak tanımlanmıştır (NANDA-I, 2013: 464). Hemşirelik tanısı basamağının amacı; bireyin, gerçek ya da olası sağlık sorunlarını

belirlemek, sorunlara neden olan faktörleri saptamak, sorunun çözümünde ve önlenmesinde yaşanan güçlükleri belirlemektir (Carpenito, 2017/2021: 7; Craven ve diğerleri, 2013/2015: 201). Türkiye’de, yapılan yasal düzenlemeler ile hemşirelik tanıları çerçevesinde hemşirelik sürecinin kullanılması zorunlu hale gelmiştir (Resmi Gazete, 2010: 27515 sayılı). Bu kapsamda hemşirelerin bakım verdikleri bireylerin hemşirelik tanılarını belirleme sorumluluğu bulunmaktadır (Resmi Gazete, 2011: 27910 sayılı).

Hemşirelik bakımının kalitesini artırmak ve standart bir dil sağlamak amacıyla uluslararası açıdan günümüzde en çok kullanılan hemşirelik tanı terminolojisi NANDA-I’dir. NANDA-I, 1973 yılında hemşirelik tanılarının isimlendirilmesi ve sınıflandırılması ile ilgili toplantı düzenleyen ilk birliktir. Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları Birliği olarak 1982 yılında kurulmuş ve “Hemşirelik Tanıları Terminolojisi” ni oluşturmuştur. 1987’de NANDA-I, kuramsal hemşirelik modellerini içerecek şekilde Taksonomi-I’i yayınlamıştır. 2002 yılında ise NANDA-I hem küresel ilgiyi yansıtmak hem de hemşirelik tanı terminolojisini geliştirmek için NANDA-I International adını almıştır ve Taksonomi-II benimsenmiştir. NANDA-I, yaklaşık 20 dile çevrilmiş ve uluslararası kullanıma sahiptir. NANDA-I, Taksonomi-II’de 13 alan, 47 sınıf ve 267 hemşirelik tanısı bulunmaktadır. Hemşireler sağlık sorunlarına karşı birey, aile ve toplumun verdiği yanıtları ele almakta ve bu süreçte NANDA-I tanı taksonomisini kullanmaktadır (NANDA-I, 2013: 464; NANDA-I, 2021).

Hemşirelik tanısı ile tıbbi tanı birbirinden farklıdır. Hemşirelik tanısı, gerçek ya da olası sağlık sorunlarına yönelik birey, aile ve toplumun verdiği yanıtı ifade ederken tıbbi tanı, bir hastalığın ne olduğunu açıklamaktadır. Genel itibarıyla birey tıbbi tanı aldıktan sonra bu tanı değişmezken, sağlık sorunlarının farklılık göstermesi ile hemşirelik tanıları değişebilir (Craven ve diğerleri, 2013/2015: 201; Herdman ve diğerleri, 2021: 71).

Hemşirelik tanısı türleri

Hemşirelik tanıları; gerçek/sorun odaklı, risk, sağlığı geliştirme ve sendrom hemşirelik tanıları şeklinde dört başlıkta ele alınmaktadır. Gerçek/sorun odaklı hemşirelik tanısı; birey, aile ve toplumun sağlık durumlarına ya da yaşam süreçlerine yönelik verdikleri yanıtları tanımlayan klinik karardır. Örneğin; akut ağrı gibi gerçek bir hemşirelik tanısı, bireyin sözlü olarak ağrı ifade etmesi ile bulgulanabilir (Craven ve diğerleri, 2013/2015: 207; Dikmen, 2019: 35).

Risk hemşirelik tanısı; birey, aile ve toplumun benzer ya da aynı durumdakilerden değişik olarak sorun geliştirmeye yönelik daha hassas ya da savunmasız olmasına ilişkin verilen klinik bir karardır. Risk tanıları, neden olabilecek sorunları önleme ya da ortadan kaldırmaya yöneliktir. Örneğin; görme sorunu olan 65 yaş ve üstü bir hastada düşme riski bir hemşirelik tanısı olarak düşünülebilir (Herdman ve diğerleri, 2021: 71; Potter ve diğerleri, 2020: 227, 237).

Sağlığı geliştirme hemşirelik tanısı; birey, aile ve toplumun sağlığını geliştirmek ve iyilik hallerini yükseltmek amacı taşıyan klinik bir karardır. Beslenme gibi bazı sağlık davranışlarını geliştirmeye hazır olma anlamına gelmektedir. Konforu iyileştirme isteği bu tanıya örnek olarak verilebilir (Carpenito, 2017/2021: 21; Craven ve diğerleri, 2013/2015: 207).

Sendrom hemşirelik tanısı; birlikte ortaya çıkan ve benzer girişimler ile ele alınması gereken bir hemşirelik tanılarının kümesine ilişkin verilen klinik karardır. Sendrom hemşirelik tanısı koyabilmek için, tanımlayıcı özellikler ve ilişkili faktörler mevcut olmalıdır. Örneğin: “Kronik ağrı sendromu” (Carpenito, 2017/2021: 21; Craven ve diğerleri, 2013/2015: 207).

Hemşirelik tanısının bileşenleri

Bir hemşirelik tanısı tanı türüne göre farklı bileşenlerden oluşabilmektedir. Bu bileşenler şu şekildedir: Tanı ismi/etiketi: Tanı ismi, NANDA-I tarafından onaylanmış hemşirelik tanı ismidir. Tanım: Hemşirelik tanıları, bir etiket ve tanıma sahiptir. Etiyolojik/ilişkili faktörler: Tanılama sonrasında bireyde tespit edilen soruna katkı sağlayan olayları, durumları veya nedenleri tanımlamaktadır. Tanımlayıcı özellikler: Bireyde var olan sorun ile beraber gözlenen belirti ve bulgular olarak adlandırılmaktadır. Risk faktörleri: Birey, aile ve toplum sağlığını olumsuz etkileyen bir durumla etkilenebilirliğini artıran fizyolojik, çevresel, genetik, psikolojik ve kimyasal elementler risk faktörleri olarak belirtilmiştir (Carpenito, 2017/2021: 21; Herdman ve diğerleri, 2021: 76; Wilkinson ve Barcus, 2016/2018: 6).

Hemşirelik tanıları; tek, iki ya da üç bileşenli olarak ifade edilmektedir. Tanı türlerine göre bileşenler şu şekildedir: Gerçek hemşirelik tanısı: Tanı ismi, tanımlayıcı özellikler ve ilişkili faktörler olarak üç bileşenden oluşur. Risk hemşirelik tanısı: Tanı ismi ve risk faktörleri olmak üzere iki bileşenden oluşur. Sağlığı geliştirme tanısı: Sadece tanı ismini içeren tek

bileşenden oluşur. Sendrom hemşirelik tanısı: İlişkili faktörle beraber tek ya da iki bileşenden oluşur (Craven ve diğerleri, 2013/2015: 203; Herdman ve diğerleri, 2021: 76).

Hemşirelik tanılarının üçlü bileşenle oluşturulması Problem (NANDA-I tanı ismi/etiketi)-Etiyoloji (ilişkili faktör)-Semptom (tanımlayıcı özellikler) (PES veya SEP) formatı olarak adlandırılmaktadır. PES formatında etiyoloji ve semptomlar tanının seçilme nedenini daha açık hale getirdiği için özellikle hemşirelik öğrencileri için kullanımı tavsiye edilmektedir. Bu format, gerçek/sorun hemşirelik tanılarında kullanılırken risk hemşirelik tanılarında kullanılamaz. Çünkü risk hemşirelik tanılarında, hastalarda tanıya ait semptomlar bulunmaz (Berman ve diğerleri, 2022: 225; Carpenito, 2017/2021: 22, 25).

PES formatına ilişkin örnek aşağıdaki gibidir:

Tanı ifadesi: Deri yüzeyinin bozulması ile bulgulanan dengesiz beslenme durumu ile ilişkili “Bozulmuş Deri Bütünlüğü”

- P (problem) - NANDA-I tanı etiketi: Bozulmuş deri bütünlüğü
- E (etioloji-ilişkili faktör): Dengesiz beslenme durumu
- S (tanımlayıcı özellikler-belirti): Deri yüzeyinin bozulması (Wilkinson ve Barcus, 2016/2018: 772).

Planlama

Planlama basamağında; bireyin öncelikleri belirlenir, hedef/hedefler saptanır, hemşirelik girişimleri planlanır ve kaydedilir (Craven ve diğerleri, 2013/2015: 214). Bakım önceliklerini belirlemek için planlama basamağında hemşirelik tanıları öncelik sırasına göre sıralanmalıdır. Önceliklerin belirlenmesinde genellikle Maslow’un “Temel İnsan Gereksinimleri” sıralamasından yararlanılmaktadır. Öncelikler, bireyin sağlık durumuna göre değişim gösterebilir. Bu nedenle öncelikler, birey ile beraber karar verilerek belirlenmelidir (Berman ve diğerleri, 2022: 228).

Hedefler, bireyin beklentilerinin ifade edilmesi anlamına gelmektedir. Hedef belirlemenin amacı; bireyin kendi bakımına katılmasını sağlamak, bireysel hemşirelik bakımını sunmak, ölçülebilir bir bakım planlamak ve ekip iş birliğine olanak tanımadır (Craven ve diğerleri,

2013/2015: 216). Hedef/hedefler bireye özgü, ölçülebilir, gerçekçi olmalı ve yalnızca bir yanıtı içermelidir. Belirlenen hemşirelik tanısı için doğru hedeflerin belirlenmesi istenilen sonuca ulaşıp ulaşılamadığının belirlenmesi açısından oldukça önemlidir (Dikmen, 2019: 41; Kozier ve diğerleri, 2018: 256; Potter ve diğerleri, 2020: 227, 237).

NANDA-I hemşirelik tanıları ile bağlantılı hedefleri kapsayan NOC bakım sonuçları bulunmaktadır. NOC sonuçları bir hemşirelik girişiminin başarısını değerlendirme görevi görmektedir. Her sonucun tanımı, sonuç ile ilgili değerlendirme yapmak amacıyla kullanılan bir gösterge listesi, hastanın durumunu belirleyen beşli likert tipi skala ve sonuçları geliştirmek için kullanılan referans listesi bulunmaktadır. Beşli likert tipi skala ile yapılan değerlendirmeler hastanın durumundaki değişiklikleri tanımlar. Genel sonuç puanı, her bir göstergenin sonuç açısından önemi dikkate alınarak belirlenmelidir. Genel sonuç puanı belirlenirken bazı göstergelerin diğerlerinden daha önemli olduğu unutulmamalıdır. Bu nedenle, gösterge puanlarının toplanması ve her bir sonucun gösterge puanlarının sayısına bölünmesi önerilmemektedir. Ancak çoğu durumda genel sonuç puanı hastanın durumundaki değişiklikleri belirlemek için yeterlidir. NOC, her ortamda ve bakımın her aşamasında kullanılabilecek özellikte geliştirildiği için geniş kullanım alanına sahiptir. NOC, birçok dile çevrilmiştir. NOC sonuçları ile, NIC girişimleri ve NANDA-I hemşirelik tanıları arasında bağlantı kurulmuştur. NOC birey, aile ve toplumu içeren ve her tür ortamda kullanım özelliğine sahip 490 sonuç içermektedir (NOC, 2022; Wilkinson ve Barcus, 2016/2018: 13).

Uygulama

Hemşirelik sürecinin uygulama aşamasında planlanan hemşirelik girişimleri uygulanmaktadır. Bu girişimler, hastanın sağlığının korunmasına ve en üst düzeye çıkmasına yardımcı olur. Hedef/hedefler hastaya odaklıyken uygulama hemşirenin ne yapacağına odaklıdır ve hedefe yöneliktir (Craven ve diğerleri, 2013/2015: 233). NIC, hemşirelerin uyguladığı girişimlerin kapsamlı ve standardize şekilde sınıflandırılmasıdır. NIC hem fizyolojik hem de psikososyal girişimleri kapsamaktadır (Carpenito, 2017/2021: 12). Girişim seçilirken; uygulanabilirliğine, hasta ve ailesi için kabul edilebilirliğine, hemşirenin bu girişimi yürütebilme yeterliliğinin olup olmadığına dikkat edilmelidir. NIC, 554 girişim içermektedir. Her girişim kullanım kolaylığı açısından, 30 sınıf ve 7 farklı alana ayrılmıştır (NIC, 2021).

NIC, güçlü yönleri şu şekilde sıralanabilir:

- Hem genel girişimlere hem de uzmanlık alanlarına özgü girişimlere yer verilmektedir
- Araştırmalara dayalıdır.
- Açık ve anlaşılır bir dil içermektedir.
- Ekleme, düzeltme ve çıkarmaya uygun yapısı vardır.
- NIC; NANDA-I, NOC ve Omaha sınıflandırma sistemleri ile bağlantılıdır.
- Küresel olarak kullanılmaktadır. NIC, birçok dilde çevirisi tamamlanmış ve birden çok ülkede kullanılmaktadır (NIC, 2021; Wilkinson ve Barcus, 2016/2018: 4).

Değerlendirme

Değerlendirme basamağında, uygulanan hemşirelik girişimlerinin etkinliği ve bakım verilen bireyin bu girişimlere yanıtı değerlendirilmektedir. Değerlendirme yapmanın amaçları; uygulanan girişimlere karşı bireyin gösterdiği davranışları değerlendirmek, belirlenen hedeflere ulaşıp ulaşılamadığını saptamak, bakım planının yeniden gözden geçirilmesi ve gerekirse revize edilmesini sağlamaktır. Değerlendirme basamağı sürecin son basamağı ve farklı bir aşama olarak ele alınsa da hemşirelik sürecinin bütün aşamalarında devam eden bir süreçtir (Dikmen, 2019: 46; Kozier ve diğerleri, 2018: 258). Değerlendirmede sonuç istenildiği gibi çıkarsa hemşire girişimlerini devam ettirir. Her zaman sonuçlar istenildiği gibi olmayabilir. Bu durumda ise hemşire değerlendirmeye yönelik veri toplayabilir ve girişimleri değiştirme kararı verebilir. Yeni bir tanı, hedef ve girişim belirleyerek sonuçları tekrar değerlendirir (Craven ve diğerleri, 2013/2015: 237).

Hemşirelik süreci yaklaşımıyla bakım sağlanırken yapılan her işlem kaydedilmelidir. Hemşirelik kayıtları objektif, kapsamlı, düzenli, okunabilir, gerçekçi olmalı ve bireyin yanıtlarını içermelidir. Etkili bir kayıt hemşirelik bakımının kalitesini artırır, zaman kaybını önler, hemşirenin hemşirelik bakımı sırasında kullanacağı verileri sağlar, hemşirelik bakımına karar verme sürecinde maliyet analizinin yapılmasını sağlar, sağlık ekibi üyeleri arasında iletişim kurulmasını sağlar, bakımın kalitesinin değerlendirilmesini sağlar ve hemşirelik bakımı ile ilgili etik ya da adli konularda yasal belge niteliğindedir (Berman ve diğerleri, 2022: 260, 270; Kozier ve diğerleri, 2018: 258).

2.2. Hemşirelik Sürecinde Kullanılan Modeller

Hemşirelik biliminde insan, çevre, sağlık ve hemşireliğe ilişkin kavramların belli kuramcılar tarafından tanımlanması hemşirelik modellerini oluşturmaktadır. Modeller, hemşirelik uygulamalarını daha açık hale getirir, etkili karar vermeyi ve uygulamaların daha esnek bir şekilde yürütülmesini sağlar (Kaya, Yalçın Atar ve Eskimez, 2018: 80). Hemşirelik sürecinde; Virginia Henderson'un "Hemşirelik Bakımında 14 Temel Gereksinim Teorisi", Lydia Hall'ın "Öz, Tedavi ve Bakım Teorisi", Ida Jean Orlando'nun "Hemşirelik Süreci Teorisi", Marjory Gordon'un "Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli" ve Roper, Logan, Tierney'in "Yaşam Aktivitelerine Dayalı Hemşirelik Modeli" (YADHM) gibi çeşitli modeller kullanılmaktadır. Hemşirelik eğitiminde ve hemşirelik sürecinde model kullanılması ortak bir dile sahip olunması ve hemşirelik bakımının sistematik şekilde sağlanması açısından oldukça önemlidir (Pazarcıkcı ve Uçak, 2021). Hemşirelik bakımına holistik bir bakış açısı sağladığı için hemşirelik sürecinde YADHM sıklıkla kullanılmaktadır. Modelin, açık ve anlaşılır olması, hastaları değerlendirmede objektif bir ölçüm aracı olması, yaşamın her döneminde kullanılabilmesi, esnek ve sade olması, öğrencilerin teori ve uygulama arasında bağ kurmalarını kolaylaştırması gibi güçlü yönleri ile hemşirelik eğitiminde süreç öğretiminde etkin şekilde kullanılabileceği belirtilmektedir (Roper, 2001; Scott, 2004; Williams, 2015).

2.2.1. Yaşam aktivitelerine dayalı hemşirelik modeli

Hemşireliğin özünü sorgulayan Nancy Roper, Winifred W. Logan ve Alison Joan Tierney tarafından YADHM geliştirilmiştir. Roper, hastaların yaşamlarına devam edebilmek için hemşirelik bakımı aldığını, hemşirelerin hastaları yaşatmaya çalıştıklarını ve hemşireliğin özünde yaşam aktiviteleri olduğunu saptar ve modelin temelleri atılır (Roper ve diğerleri, 2006: 8, 25; Scott, 2004). Roper ve diğerleri geliştirdikleri modelde bireyselliğe önem vermişler ve bireyselleştirilmiş hemşirelik bakımı kavramını kullanmışlardır. Bu nedenle YADHM ile hemşirelik süreci arasında güçlü bir bağ kurulmaktadır. Model yaşam süresi, yaşam aktiviteleri, bağımlılık/bağımsızlık döngüsü, günlük yaşam aktivitelerini etkileyen faktörler ve yaşamda bireysellik üzerine beş ana kavramdan oluşmaktadır (Roper, 2001, 2002).

Yaşam süresi

Modelde yaşam süresi, doğumla başlayıp ölümle sonlanan ve belli dönemlerden oluşan bir süreç olarak tanımlanmaktadır. Modelistlere göre hemşireler, bakım verdikleri bireylerin yaşam dönemlerini ve döneme özgü özelliklerini bilerek hemşirelik bakımını planlamalıdır (Roper, 2001; Scott, 2004; Williams, 2015).

Yaşam aktiviteleri

Modelde, yaşam aktiviteleri 12 başlık altında ifade edilmiştir: 1. Güvenli çevrenin sürdürülmesi: Yaşam aktivitelerini devam ettirebilmek ve hayatta kalabilmek için güvenli çevrenin sağlanması ve sürdürülmesi ile ilgili aktivitelerin yapılması gerekmektedir. 2. İletişim: İletişim sözlü veya sözsüz şekilde gerçekleştirilebilir. 3. Solunum: Diğer yaşam aktivitelerinin sağlanması için solunum aktivitesinin sürdürülmesi gerekmektedir. 4. Yeme ve İçme: Bireyin iyileşmesi, sağlığının korunması ve sürdürülmesi için gereken temel aktivitelerden biridir. 5. Boşaltım: Boşaltım aktivitesi, üriner ve fekal boşaltımın yanında solunum ile sağlanmaktadır. 6. Kişisel temizlik ve giyim: Modelde; el hijyeni, perine hijyeni, saç, ağız, banyo yapma gibi aktiviteler kişisel temizlik olarak adlandırılmıştır. 7. Vücut sıcaklığının kontrolü: Bireyin içinde bulunduğu çevre şartlarının bilinmesi ve gerekli önlemlerin alınması vücut sıcaklığının kontrolü açısından önemlidir. 8. Hareket: Hareket, bireyin bağımlılık durumunu etkileyen bir aktivitedir. 9. Çalışma ve eğlenme: Bu aktivite, bireyin çalışma yaşamını sürdürerek geçimini sağlaması ve boş zamanlarında sevdiği uğraşlar ile ilgilenmesini kapsamaktadır. 10. Cinselliği ifade etme: Bireyin bedenini, kendini nasıl gördüğü ve buna bağlı olarak toplum içerisindeki davranışlarının nasıl olduğu ile ilgilidir. 11. Uyku: Uyku, günlük yaşamda bireyin stresten uzaklaşarak rahatlamasında, hücrelerin büyümesinde ve onarılmasında önemli bir yere sahiptir. 12. Ölüm: Modelde ölüm kavramı sadece yaşamın son bulması anlamına gelmemekte, aynı zamanda ölüm sürecini ve bu süreçle ilgili gelişmelerin anlaşılmasını da kapsamaktadır (Roper, 2001, 2002; Roper ve diğerleri, 1985: 1, 16, 2006: 116).

Bağımlılık/Bağımsızlık döngüsü

Modelde bu döngü, her iki yönde bulunan ok çizgileri ile gösterilmiştir. Çizginin bir tarafı tamamen bağımlılık diğer tarafı ise tamamen bağımsızlığı ifade etmektedir. Bireyin 12

yaşam aktivitesinin her birini yapabilme performansı değerlendirilir ve hasta tarafından çizgi üzerinde işaretlenir. Bu işaret bireyin ilgili aktiviteye yönelik bağımsızlık derecesini gösterir (Roper, 2001, 2002).

Günlük yaşam aktivitelerini etkileyen faktörler

Modelistlere göre biyolojik, psikolojik, sosyokültürel, çevresel, politik-ekonomik faktörler yaşam aktivitelerini etkiler. Biyolojik faktörler, insanın anatomisi ve fonksiyonları ile ilgilidir. Psikolojik faktörler, bireyin ruh hali, duyguları, düşünceleri, bilinç ve algılama yeteneği ile ilgilidir. Sosyokültürel faktörler, bireyin içinde yaşadığı toplum ve kültür ile ilgilidir. Çevresel faktörler, atmosferi oluşturan bileşenler, ev ortamı ve bitki örtüsü ile ilgilidir. Politik ve ekonomik faktörler ise yaşamın yasalar ile bağlantısını içermektedir (Roper, 2002; Williams, 2015).

Yaşamda bireysellik

Bireysellik, modeli oluşturan diğer kavramların günlük yaşam aktiviteleri üzerindeki etkileri ve birbirleriyle etkileşimi sonucunda açığa çıkmaktadır. Her bireyin yaşam aktivitelerindeki bireyselliği, yaşam süreci ve bağımlılık/bağımsızlık düzeyi ile belirlenir (Roper, 2001, 2002; Scott, 2004).

Model hemşirelik eğitimi, uygulama ve araştırmalarda sık olarak kullanılmaktadır. Modelde yer alan 12 günlük yaşam aktivitesi bir çeklist şeklinde kullanılarak bireyin ihtiyaçlarının saptanmasına yardımcı olmaktadır. Model, hemşirelik sürecinin sistematik olarak kullanılmasında önemli rol üstlenmiştir. Modelin; açık, anlaşılır olması ve hemşirelik bakımına holistik bir bakış açısı getirmesi sağladığı diğer avantajlar arasındadır (Roper, 2001, 2002; Roper ve diğerleri, 1985: 1, 16, 2006: 116).

2.3. Hemşirelik Eğitiminde Öğretim Yöntemleri

Öğretim, “belli bir amaca göre gereken bilgileri verme işi, tedris, tedrisat, talim” olarak tanımlanmaktadır (TDK, 2021). Öğretime uygun teknolojiyi kullanmak öğretilen konunun daha somut hale getirilmesini, öğrenmede kalıcılığı ve birden çok duyu organını hareketi geçirmeyi sağlar. Öğrenmenin daha etkin sağlanabilmesi için simülasyon yazılımları ve eğitsel oyunlar gibi öğretim teknolojilerine ihtiyaç duyulmaktadır (İlic, 2021).

Hemşirelik eğitiminde sık olarak kullanılan öğretim yöntem ve teknikleri arasında anlatım, soru-cevap, problem çözme, tartışma, demonstrasyon, rol yapma, gözlem, yaparak ve yaşayarak öğrenme, örnek olay, grup çalışmaları ve eğitsel oyunlar yer almaktadır (Öztürk ve Dinç, 2014). Bu yöntemler arasında özellikle simülasyon yöntemi ve oyun temelli öğrenme yöntemi teknolojinin gelişmesi ile hemşirelik eğitiminde kullanılmaya başlanmıştır (Padilha ve diğerleri, 2019; Şenyuva, 2019).

2.3.1. Simülasyon yöntemi

Simülasyon, gerçek yaşam koşullarını deneyimleme fırsatı sunan öğretim teknolojilerinden biridir. Hemşirelik alanında simülasyon, hemşirelik öğrencilerinin eğitim sürecinde karşılaşabilecekleri veya nadir görülen, laboratuvarında gösterilmesi tehlikeli ya da pahalı olan klinik olayların, uygulama veya durumların canlandırılmasıdır (Cant, Cooper, Sussex ve Bogossian, 2019; Şenyuva, 2019). Hemşirelik eğitiminde simülasyon, öğrencilerinin bilişsel ve psikomotor gelişimine katkı sağlaması ile kullanımı yaygınlaşmıştır (Cooper, Cant, Bogossian, Kinsman ve Bucknall, 2015). Hemşirelik alanında öğrenci sayısının giderek artmasına rağmen öğretim elemanlarının az olması, sağlık hizmetlerinin karmaşık yapısı içerisinde öğrencilerin sınırlı uygulama alanlarına çıkması ve uygulama alanlarında geçirilen zamanın az olması nedeniyle öğrencilerin yeterli klinik deneyim kazanamaması gibi nedenler hemşirelik eğitimi alanında simülasyon kullanımını artırmaktadır (Sezer ve Orgun, 2017; Şahin ve Başak, 2019; Şenyuva, 2019).

Hemşirelik eğitiminde kullanılan simülasyon türleri ileri teknoloji içeren ve içermeyen olarak ikiye ayrılmaktadır. İleri teknoloji içermeyen simülasyon türleri üç boyutlu organ modelleri, hayvan modelleri, insan kadavraları, simüle ve standardize hastalardır. İleri teknoloji içeren simülasyon türleri ise görüntüye dayalı, üst teknoloji içeren interaktif hasta simülatörleri, sanal gerçeklik ve dokunmatik sistemlerdir (Cant ve diğerleri, 2019; Kızıl ve Şendir, 2019). Görüntüye dayalı simülatörler, bilgisayarda video ve görüntü üzerine yapılandırılmış simülatörlerdir. Üst teknoloji içeren interaktif hasta simülatörleri, gerçekçi bir ortamda anatomi ve fizyoloji içeren karmaşık klinik durumların yönetilmesinde öğrencilere olanak tanımaktadır. Dokunmatik ve sanal gerçeklik simülatörleri, gerçeklik hissi veren bilgisayarlar aracılığıyla yaratılan karşılıklı iletişim fırsatı tanıyan üç boyutlu simülasyon çeşitleridir (Lee, Kim ve Eom, 2020; Padilha ve diğerleri, 2019).

Hemşirelik eğitiminde gerçeğe yakın klinik ortamlar oluşturmak amacıyla simüle edilen senaryolar ile hasta simülatörleri kullanmak; öğrencilerin sınıf ortamında öğrendiği kuramsal bilgi, beceri, tutum ve davranışlarını gerçek hastaya zarar vermeden uygulamaya aktarmasına, beceriyi kazanana kadar tekrar etmesine, beceriyi geliştirmesine, klinik ortama hazırlanmasına ve uyum sağlamasına, öğrenmeye aktif katılmasına, eleştirel, yaratıcı ve yansıtıcı düşünmesine, problem çözme ve karar verme becerilerinin gelişmesine, örnek olguların canlandırılmasına olanak tanımaktadır (Lee ve diğerleri, 2020; Padilha ve diğerleri, 2019; Smith ve Waite, 2017; Şahin ve Başak, 2019).

2.3.2. Oyun temelli öğretim yöntemi

Oyun temelli öğrenme 1980’li yıllara dayanmaktadır. Hemşirelik eğitiminde, öğrencilerin klinik uygulama öncesinde becerilerinin geliştirilmesi için oyunlar kullanılmaya başlanmıştır (Koivisto ve diğerleri, 2018). Oyunlar gerontoloji, farmakoloji, psikomotor beceri uygulamaları gibi alanlarda kullanılmaktadır. Eğitimde oyunların kullanılması, öğrencinin bireysel gelişimini takip etmesine, ekip çalışmasına, iş birliğine, geri dönüt almasına, sosyalleşmesine, yaparken yaşayarak öğrenmesine olanak tanımaktadır (Bigdeli ve Kaufman, 2017; Kızıl ve Şendir, 2019; White ve Shellenbarger, 2018). Yapılan araştırmalarda hemşirelik eğitiminde oyun kullanımının öğrencilerinin beceri, bilgi, motivasyon, empati, eleştirel düşünme ve karar verme becerilerini artırdığı, eğlenerek öğrenmeyi sağladığı, ilgi çekici olduğu ve aktif öğrenmeyi desteklediği belirlenmiştir (Chen, Kiersma, Yehle ve Plake, 2015; Kızıl ve Şendir, 2019).

2.4. Hemşirelik Eğitiminde Sanal Oyun Simülasyonu

Hemşirelik eğitiminde teknolojiyi içeren öğretim yöntemlerinden biri sanal oyun simülasyonudur. Sanal oyun simülasyonları, gerçeğe yakın klinik bir senaryoya öğrencilerin aktif şekilde katılmasını sağlayan, simüle edilmiş hastaları içeren iki boyutlu sanal bilgisayar oyunudur. Sanal hastalar aracılığıyla farklı klinik ortamlar kullanılarak geliştirilen sanal oyunlarda öğrenci merkezi bir konuma yerleştirilmektedir. Oyunun merkezinde yer alan öğrencinin, karar verme, problem çözme ve iletişim becerilerini kullanarak sanal hastayı yönlendirmesi beklenmektedir. Sanal oyun simülasyonları, hemşirelik eğitiminde son zamanlarda kullanılmaya başlanan etkili bir pedagojik stratejidir (Atthill ve diğerleri, 2021; Keys ve diğerleri, 2020; Lapum ve diğerleri, 2018: 127, 128;

Luctkar-Flude ve diğerleri, 2021; Verkuyl ve diğerleri, 2018a; Verkuyl ve diğerleri, 2018b; Verkuyl ve diğerleri, 2019a; Verkuyl ve diğerleri, 2019b; Verkuyl ve diğerleri, 2020a).

2.4.1. Sanal oyun simülasyonunun yapısı

Sanal oyun simülasyonları, öğrencilerin sanal hasta hakkındaki yanıtını hemşirelik bilgisini kullanarak belirlemesini gerektiren klinik bir senaryoyu içermektedir. Hazırlanan senaryolara uygun olarak video çekimleri gerçekleştirilir. Videolar, gerçek bir klinik ortam görüntüsünü içermektedir. Çekimler sırasında aksiyon kamerası kullanılmaktadır. Çekim görüntüleri hemşirenin bakış açısını içermektedir. Bu nedenle görüntülerde yer alan hemşire, sanal oyun simülasyonunda görünmez. Kullanıcı sanal oyunu oynarken oyundaki hemşirenin yerine kendisini koyar. Bu şekilde sanal oyun simülasyonu kullanıcılarına gözlemden ziyade gerçek bir klinik deneyim sağlar. Oyunun başlangıcında kullanıcı öğrenme hedeflerini, vakayı, oyunun nasıl oynanacağını ve gerekli bilgisayar teknolojisi açıklayan ön brifing alır. Sanal oyun simülasyonunda dallara ayrılan bir senaryo formatı kullanılmaktadır. Kullanıcının kararına göre dallanma senaryoları açılır. Dallanma senaryoları üç ya da dört farklı seçenekten oluşabilmektedir. Her dallanma kendi içerisinde farklı senaryolara ayrılır. Oyunda, kullanıcının senaryodaki karakterlerle etkileşime girmesi ve bir sonuca varmak için karar vermesi beklenmektedir (Atthill ve diğerleri, 2021; Keys ve diğerleri, 2020; Luctkar-Flude ve diğerleri, 2021; Verkuyl ve diğerleri, 2017b; Verkuyl ve diğerleri, 2019a; Verkuyl ve diğerleri, 2019b; Verkuyl ve diğerleri, 2020a; Verkuyl ve diğerleri, 2020b; Verkuyl ve diğerleri, 2021; Verkuyl ve Hughes, 2019).

Her karar noktasında kullanıcının verdiği kararlara göre dallanma senaryoları açılır. Kullanıcı karar verdikten sonra simüle edilmiş olan hastanın videosunu izler ve tekrar bir dizi dallanma yanıtları arasından yeniden seçim yapar. Kullanıcı, bir yanıt seçtikten sonra açılan videoda bu seçimin sonucu gösterilir. Her yanıtın, belirli modüldeki içerikle bağlantısı bulunmaktadır. Kullanıcı, doğru dallanma yanıtını seçerse bu yanıtla ilişkin senaryoyu içeren video görünür. Oyunun devamında kullanıcıya diğer karar noktaları sunulur. Doğru dallanma yanıtlarının seçilmesi ile oyun devam eder. Yanlış bir yanıt seçildiğinde, sanal oyunda kullanıcının verdiği kararın sonucunu canlandıran bir video açılır ve ardından kullanıcıya bir geri bildirim sunularak farklı bir yanıt seçme fırsatı verilir. Geri bildirimde, yanlış seçilen veya en doğru olmayan dallanma yanıtının gerekçesi kullanıcıya sunulur. Kullanıcı, birden fazla yanlış veya en doğru olmayan yanıt seçtiğinde

en doğru yanıt hiçbir zaman tek seçenek olarak sunulmaz. En doğru yanıtın yanında her zaman yanlış veya en doğru olmayan bir yanıt kullanıcıya sunulur. Kullanıcının seçtiği dallanma yanıtına uygun olan klinik kararı deneyimlemesi sağlanır. Sanal oyun simülasyonundaki bu süreç, kullanıcının oyunu başarılı bir şekilde tamamlaması ile sona erer. Oyunun sonunda, kullanıcı verdiği her yanıtın raporunu alır (Atthill ve diğerleri, 2021; Keys ve diğerleri, 2020; Luctkar-Flude ve diğerleri, 2021; Verkuyl ve diğerleri, 2017b; Verkuyl ve diğerleri, 2019a; Verkuyl ve diğerleri 2019b; Verkuyl ve diğerleri, 2020a; Verkuyl ve diğerleri, 2020b; Verkuyl ve diğerleri, 2021).

Sanal oyun simülasyonları, öğrencileri yüz yüze simülasyonlara hazırlamak, simülasyonla öğrenmeye bağlı yaşanan zorlukları azaltmak, öğrencilerin bilgi birikimlerini ve motivasyonlarını artırmak, aktif öğrenmeyi desteklemek, klinik uygulama öncesinde öğrencilerin öz güvenlerini artırmak amacıyla geliştirilmiştir (Atthill ve diğerleri, 2021; Keys ve diğerleri, 2020; Luctkar-Flude ve diğerleri, 2021; Verkuyl ve diğerleri, 2018b; Verkuyl ve diğerleri, 2019b; Verkuyl ve diğerleri, 2020a; Verkuyl ve diğerleri, 2021). Yapılan araştırmalarda, hemşirelik öğrencilerinin ve hemşire eğitimcilerin sanal oyun simülasyonu kullanma deneyimleri ve görüşleri değerlendirilmiştir (Luctkar-Flude ve diğerleri, 2021; Verkuyl ve diğerleri 2017a; Verkuyl ve diğerleri, 2017b; Verkuyl ve diğerleri 2018; Verkuyl ve diğerleri 2020b; Verkuyl ve diğerleri, 2021).

Hemşirelik öğrencileri, sanal oyun simülasyonlarının sınavlara hazırlık sürecinde ve klinik deneyim tecrübesini artırmada oldukça faydalı olduğunu, yazılı olarak yapılan vaka çalışmalarına göre sanal oyun simülasyonlarının daha gerçekçi bir ortam sağladığını belirtmişlerdir. Sanal oyun simülasyonunu oynayan hemşirelik öğrencileri hata yapma konusunda kendilerini daha güvende hissettiklerini ifade etmişlerdir (Luctkar-Flude ve diğerleri, 2021; Verkuyl ve diğerleri, 2019b; Verkuyl ve diğerleri 2020b; Verkuyl ve diğerleri, 2021). Hemşire eğitimciler, sanal oyun simülasyonunun çok yönlülüğü geliştirdiğini, öğrencileri klinik uygulamaya hazırladığını, etkili olduğunu, öğrencilerin karar verme becerilerini geliştirdiğini, etkileşimli bir öğrenme ortamı sağladığını ve hemşirelik müfredatına entegre edilmesinin etkili bir öğrenme stratejisi oluşturacağını ifade etmişlerdir. Ayrıca, sanal oyun simülasyonlarının oynanması sırasında teknik sorunlar ile karşılaşılabilceği ve bu sorunların öğrencinin öğrenme deneyimini olumsuz etkileyebileceğini belirtmişlerdir. Sanal oyun simülasyonunun teknolojik boyutu göz önüne alındığında hemşire eğitimciler oyunun maliyet analizinin de planlama sürecinde dikkatli

bir şekilde yapılması gerektiğini de ifade etmişlerdir (Verkuyl ve diğerleri, 2020a). Başka bir çalışmada, solunum sıkıntısı olan bir bireye yönelik tasarlanan simülasyon oyununu oynayan dördüncü sınıf hemşirelik öğrencileri oyunun kullanılabilir, kolay ve faydalı olduğunu ifade etmişlerdir. Aynı çalışmada sanal oyun simülasyonu hemşire eğitimcilere de oynatılarak kullanılabilirliğine yönelik görüşler alınmıştır. Hemşire eğitimciler oyunun kullanılabilir olduğunu, öğrencilerin katılımına ve öğrenmesine olumlu katkı sağlayacağını ifade etmişlerdir (Luctkar-Flude ve diğerleri, 2021).

Sanal oyun simülasyonunun kullanılabilirliğine ve geliştirilmesine yönelik görüşler araştırıldıktan sonra, oyunun hemşirelik eğitiminde nasıl kullanılması gerektiği ile ilgili çalışmalar yapılmıştır (Verkuyl ve diğerleri, 2018a; Verkuyl ve diğerleri, 2019a; Verkuyl ve diğerleri, 2020b). Bir çalışmada, perinatal sanal oyun simülasyonu hemşirelik öğrencilerine bireysel, çiftler ve grup olarak oynatılmıştır. Oyunun bireysel oynanması sırasında öğrencilerin hata yapma korkusu olmadan farklı seçenekleri rahatlıkla keşfetme imkanı yaşadıkları belirlenmiştir. Çiftler ve grup halinde oyun oynandığında ise hata yapma özgürlüğünün kısıtlı olduğu, bazı hemşirelik öğrencilerinin diğerlerine göre oyuna daha vakıf olduğu ve bu gibi durumların öğrenmeyi olumsuz etkilediği saptanmıştır. Çalışmada, oyunu bireysel şekilde oynamanın en iyi format olduğu ve oyun oynama şeklinin öğrenme deneyimini etkileyebileceği saptanmıştır (Verkuyl ve diğerleri, 2019a).

Başka bir çalışmada, sanal oyun simülasyonu oynadıktan sonra bilgilendirme yöntemleri karşılaştırılmıştır. Sanal oyun simülasyonunu oynayan öğrenciler, kendi kendine bilgi alma (kendi düşüncelerinin bir öz sorgulamasını yapma), eş zamanlı sanal bilgi alma ve yüz yüze bilgilendirme şeklinde üç gruba ayrılmıştır. Çalışmada, kendi kendine bilgi alma grubunda yer alan öğrencilerin değerlendirme puanının üç grup içerisinde en düşük olduğu belirlenmiştir. Araştırmada, eş zamanlı sanal bilgilendirme grubu ile yüz yüze bilgilendirme grupları arasındaki puanların birbirine benzer olduğu ve her iki bilgilendirmenin alternatif yöntemler olarak kullanılabileceği sonucuna ulaşılmıştır (Verkuyl ve diğerleri, 2018a). Diğer bir çalışmada, sanal oyun simülasyonundan sonra bilgilendirme formatının değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Bu kapsamda sanal oyun simülasyonunu oynayan öğrenciler kendi kendine bilgi alma, kendi kendine bilgi alma ve ardından küçük grup bilgilendirmesi, kendi kendine bilgi alma ve büyük grup bilgilendirmesi şeklinde üç gruba ayrılmış ve oyunun sonuç analizlerine yönelik öğrencilere bilgilendirme yapılmıştır. Araştırmada, kendi kendine bilgi almanın ardından büyük grup bilgilendirilmesi

yapılmasının daha etkili bir yöntem olduğu belirlenmiştir. Grup bilgilendirmenin, öğrencilerin diğer insanların bakış açılarına açılarak daha derin ve zengin bir bilgi alma deneyimini sağladığı sonucuna ulaşılmıştır (Verkuyl ve diğerleri, 2020b).

Sanal oyun simülasyonunun kullanılabilirliğine, oynama formatına ve bilgilendirme formatına yönelik yapılan araştırmaların ardından oyunun hemşirelik öğrencilerinin bilgi ve becerilerinin geliştirilmesi, laboratuvar simülasyonu ile karşılaştırılmasına yönelik çalışmalar yapılmıştır (Atthill ve diğerleri, 2021; Verkuyl ve diğerleri, 2017a; Verkuyl ve diğerleri, 2017b). Bu çalışmalarda sanal oyun simülasyonları, hemşirelik öğrencilerinin obstetrik sağlık becerilerinin (Atthill ve diğerleri, 2021), hemşirelik öğrencilerinin kişilerarası şiddet ve akıl sağlığına yönelik deneyim ve becerilerinin (Verkuyl ve diğerleri, 2017b), öğrencilerin pediatri hemşireliğine yönelik bilgi ve öz yeterliklerinin (Verkuyl ve diğerleri, 2017a) geliştirilmesinde kullanılmıştır. Hemşirelik öğrencilerinin pediatri hemşireliğindeki bilgilerinin geliştirilmesi amacıyla laboratuvar simülasyonu ile sanal oyun karşılaştırılmıştır. Araştırmada, sanal oyunu oynayan hemşirelik öğrencilerinin pediatri hemşireliği alanındaki bilgi ve öz yeterlik puanlarının laboratuvar simülasyonundaki öğrencilere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Verkuyl ve diğerleri, 2017a).

2.4.2. Sanal oyun simülasyonunun avantaj ve dezavantajları

Sanal oyun simülasyonunun avantajları

Sanal oyun simülasyonları, öğrencilerin klinik uygulama öncesinde hatalarını hastalara zarar vermeden güvenli şekilde yapmasını ve riskli olan bazı klinik durumları deneyimlemesini sağlamaktadır (Keys ve diğerleri, 2020; Luctkar-Flude ve diğerleri, 2021; Verkuyl ve diğerleri, 2019b; Verkuyl ve diğerleri, 2021). Sanal simülasyon oyunlarının deneyimsel yapısı öğrencilerin klinik uygulama için gerekli becerilerini geliştirme potansiyeli sunmaktadır (Johnsen ve diğerleri, 2016; Keys ve diğerleri, 2020; Luctkar-Flude ve diğerleri, 2021; Verkuyl ve diğerleri, 2017a; Verkuyl ve diğerleri, 2019b; Verkuyl ve diğerleri, 2021). Sanal simülasyonlar, öğrencilere teorik kavramları simüle edilmiş klinik deneyimlerle uygulamasını sağlar. Ayrıca öğrenci ile sanal hasta arasındaki içgüdüsel tepkilerin oluşmasını ve duygusal bağlantıların kurulmasını sağlamaktadır. Böylece öğrenciyi etkileşimli öğrenmeye teşvik edebilmektedir (Johnsen ve diğerleri, 2016; Keys

ve diğerleri, 2020; Verkuyl ve diğerleri, 2017b; Verkuyl ve diğerleri, 2019a; Verkuyl ve diğerleri, 2021).

Hemşirelik eğitiminde kullanılan sanal oyun simülasyonları öğrencilerin eleştirel düşünme, iletişim ve karar verme gibi bazı temel becerileri uygulayabileceği bir ortam oluşturmaktadır (Keys ve diğerleri, 2020; Luctkar-Flude ve diğerleri, 2021; Verkuyl ve diğerleri, 2019a; Verkuyl ve diğerleri, 2021; Verkuyl ve Hughes, 2019). Ayrıca, sanal oyun simülasyonlarının sınavlara hazırlık öncesinde ya da öğrencileri laboratuvar simülasyonuna hazırlamak için kullanılabileceği belirtilmektedir (Keys ve diğerleri, 2020; Verkuyl ve diğerleri, 2019a; Verkuyl ve diğerleri, 2019b). Sanal oyun simülasyonları hem hemşirelik öğrencileri hem de hemşireler için teori ve uygulama arasındaki boşluğu azaltmada etkili bir öğrenme aracıdır (Rim ve Shin, 2021). Sanal oyun simülasyonunun en önemli avantajlarından biri de çevirim içi olmasıdır. Sanal oyunların açık erişimli olması öğrencilerin oyunu istedikleri zaman ve sayıda oynamaları için fırsat sağlamaktadır (Keys ve diğerleri, 2020; Verkuyl ve Hughes, 2019).

Yapılan çalışmalarda sanal oyun simülasyonlarının hemşirelik öğrencilerinin; katılımını, etkileşimini, geri bildirimini, memnuniyetini, öz yeterlik algısını, psikomotor becerilerini, öz güvenlerini, eleştirel düşünme ve karar verme yeteneklerini artırdığı belirlenmiştir. Hemşirelik öğrencileri, sanal oyun simülasyonlarının sınavlara hazırlanma sürecinde ve klinik deneyim sağlama konusunda yararlı olduğunu, yazılı olarak yapılan vaka çalışmalarına göre oldukça gerçek ortam oluşturduğunu belirtmişlerdir (Atthill ve diğerleri, 2021; Luctkar-Flude ve diğerleri, 2021; Verkuyl ve diğerleri, 2017b; Verkuyl ve diğerleri, 2019b; Verkuyl ve diğerleri, 2020a; Verkuyl ve diğerleri, 2021; Verkuyl ve Hughes, 2019).

Hemşire eğitimciler, sanal oyun simülasyonunun hemşirelik öğrencilerini klinik uygulamalara hazırladığını, çok yönlülük, etkililik, etkili karar vermeyi artırdığını ve etkileşimli şekilde öğrenmeyi sağladığını ifade etmişlerdir (Verkuyl ve diğerleri, 2020a). Yapılan bir araştırmada, sanal oyunun öğrencilerin klinik kaygı düzeylerini azalttığı ve öz güvenlerini geliştirdiği belirlenmiştir (Atthill ve diğerleri, 2021). Sanal oyun simülasyonunun güvenli, gerçekçi ve ilgi çekici bir ortam sağlayarak öğrencilerin becerileri uygularken yeni bilgileri öğrenmelerine ve uygulamalarına olanak tanıdığını belirten araştırmalar da bulunmaktadır (Verkuyl ve diğerleri, 2017a; Verkuyl ve Hughes, 2019).

Sanal oyun simülasyonunun dezavantajları

Sanal oyun simülasyonlarının sağladığı birçok avantajın yanında yüksek teknolojiyi içermesi açısından birtakım dezavantajları bulunmaktadır. Yapılan araştırmalarda sanal oyun simülasyonlarının dezavantajları belirtilmiştir (Keys ve diğerleri, 2020; Rim ve Shin, 2021; Verkuyl ve diğerleri, 2017a; Verkuyl ve diğerleri, 2020a). Sanal oyun simülasyonlarının kullanılabilirliğine yönelik yapılan nitel bir araştırmada hemşire eğitimciler, oyunda teknik sorunlar ile karşılaşılabilirliğini belirtmişlerdir. Sanal oyun simülasyonunu oynarken teknik bir sorun gelişmesinin hemşirelik öğrencilerinin öğrenme deneyimini olumsuz etkileyeceğini belirtmişlerdir (Rim ve Shin, 2021; Verkuyl ve diğerleri, 2020a).

Sanal oyun simülasyonun geliştirilmesine yönelik yapılan bir çalışmada, hemşire eğitimciler oyunun maliyet analizinin yapılması gerektiğini ifade etmişlerdir (Verkuyl ve diğerleri, 2020a). Başka bir çalışmada, sanal oyun simülasyonları için yoğun emek harcadığını ve maliyetli bir süreç olduğu belirtilmiştir (Verkuyl ve diğerleri, 2017a). Ayrıca eğitim kurumlarının sanal oyun simülasyonunu geliştirmek için kaynaklarını gözden geçirirse, sanal oyunların geleneksel laboratuvar simülasyonlarına ekonomik açıdan ek bir maliyet oluşturma potansiyeline sahip olduğu ifade edilmiştir (Keys ve diğerleri, 2020; Verkuyl ve diğerleri, 2017a). Sanal oyun simülasyonlarının teknoloji tabanlı bir öğrenme platformu olmasına bağlı olarak oyuna ulaşılabilirlik ile ilgili bir sınırlama da bulunmaktadır. Kırsal ya da uzak bölgelerde yaşayan ve bilgisayar ile yüksek hızlı internet erişimine sahip olmayan öğrencilerin sanal oyun simülasyonlarına erişiminin zor olacağı da oyunun dezavantajları arasında belirtilmektedir (Keys ve diğerleri, 2020).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Şekli

Bu araştırma, sanal oyun simülasyonunun hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma ve tanı önceliklendirmesine etkisinin değerlendirilmesi amacıyla randomize kontrollü deneysel araştırma şeklinde yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma, 2021-2022 Eğitim Öğretim Yılı Bahar Dönemi'nde Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde Hemşirelik Esasları II Dersi'nde yapılmıştır. Fakültenin Hemşirelik Bölümü'nde 13 öğretim üyesi, beş araştırma görevlisi ve bölüme kayıtlı 480 lisans öğrencisi bulunmaktadır. Hemşirelik Esasları II Dersi, Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü ikinci yarıyıl dönem müfredatında yer alan dört saat teori ve 12 saat uygulaması olan 12 kredilik bir ders olup 15 haftalık eğitim öğretim sürecini kapsamaktadır. Ders, öğrencilerin mesleki temel kavramları ve uygulamaları kazanmasını, sağlık sisteminde kendi rollerinin farkına varmasını, insanın temel gereksinimleri göz önüne alarak sağlıklı ya da hasta bireylerin bakım gereksinimlerini saptamasını, hemşirelik bakımında bilimsel temellere dayalı beceri ve tutum geliştirmesini ve klinik ortamı tanımlarını amaçlamaktadır.

Hemşirelik Esasları II Dersi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı'nda bulunan bir öğretim üyesi ve iki öğretim görevlisi tarafından yürütülmektedir. Teorik dersler sınıfta, uygulamalı dersler ise beceri laboratuvarında yapılmaktadır. Laboratuvarda bir adet ileri düzey simülatör, beş adet hasta yatağı, beş adet manken, kol ve yarım kalça maketlerinin yanı sıra psikomotor beceri uygulamaları için gerekli olan tüm malzemeler bulunmaktadır. Dersin teorik içeriğinde yer alan konular; PowerPoint sunumları ile takdir, soru-cevap ve tartışma yöntemleri kullanılarak anlatılmaktadır. Teorik içerik anlatıldıktan sonra dersin öğretim elemanları tarafından hazırlanan uygulama becerileri videoları öğrencilere izletilmektedir. Konulara ilişkin uygulamalar, demonstrasyon yöntemi ile gösterilmekte ve ardından öğrenciler 20-30 kişilik gruplara ayrılarak her öğrenci öğretim elemanının gözetiminde işlem basamaklarına uygun şekilde laboratuvarda yer alan gerekli malzemeleri seçip kullanarak maketler ve simülatör üzerinde uygulamalarını yapmaktadır.

Hemşirelik süreci öğretimi dört saat teorik içerik, dört saat vaka çalışması olmak üzere toplam sekiz ders saatini kapsamaktadır. Hemşirelik süreci öğretiminde, Gordon'un "Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli" ile "YADHM" kullanılmaktadır. Sınıf içerisinde takrir ve soru-cevap yöntemleri kullanılarak teorik eğitim verildikten sonra yapılan vaka tartışmaları şeklinde devam eden hemşirelik süreci öğretimi, klinik uygulamalarda öğrencilerin bakımını üstlendiği hastasına hemşirelik süreci yaklaşımıyla bakım planı hazırlaması şeklinde devam ettirilmektedir. Öğrenciler, hazırladıkları bakım planlarını dersin sorumlu öğretim elemanına teslim eder. Öğretim elemanları, hazırlanan bakım planlarına yönelik bireysel ya da ortak sorunlara ilişkin öğrencilere geri bildirimde bulunur. Birinci sınıfta başlayan hemşirelik süreci öğretimi üst sınıflarda klinik uygulamalarda öğrencilerin hemşirelik süreci yaklaşımıyla bakım planı hazırlaması şeklinde devam ettirilir.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Çankırı Karatekin Üniversitesi Hemşirelik Bölümü'nde 2021-2022 Eğitim Öğretim Yılı Bahar Dönemi'nde öğrenim gören 124 hemşirelik birinci sınıf öğrencisi oluşturmuştur. Hemşirelik sürecinin, Hemşirelik Esasları II Dersi'nde anlatılması nedeniyle hemşirelik birinci sınıf öğrencileri araştırmaya dahil edilmiştir.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri:

Öğrencinin;

- Hemşirelik Esasları II Dersi'ne ilk defa kayıt yaptırmış olması,
- Araştırmaya gönüllü katılımın olması,

Araştırmadan dışlanma kriterleri:

Öğrencinin;

- Sağlık Meslek Lisesi mezunu olması,
- Daha önceden hemşirelik süreciyle ilgili herhangi bir deneyime sahip olması,
- Türkçeyi anlamakta ve konuşmakta güçlük çekmesi,
- Yatay veya dikey geçiş ile gelmesi,

Araştırmadan çıkarılma kriterleri:

Öğrencinin;

- Teorik derse katılmaması,
- Sınıf içi vaka çalışmasına katılmaması,
- Sanal oyun simülasyonlarına katılmaması,
- Araştırmadan ayrılmak istemesi.

Araştırmaya dahil edilmeme kriterlerine sahip 20 öğrenci (yedi öğrencinin Sağlık Meslek Lisesi mezunu olması, üç öğrencinin daha önceden hemşirelik süreciyle ilgili deneyimi olması, dokuz öğrencinin Türkçeyi anlamakta ve konuşmakta güçlük çekmesi, bir öğrencinin yatay geçiş ile gelmesi) araştırmaya alınmamıştır.

Randomizasyon ve körleme

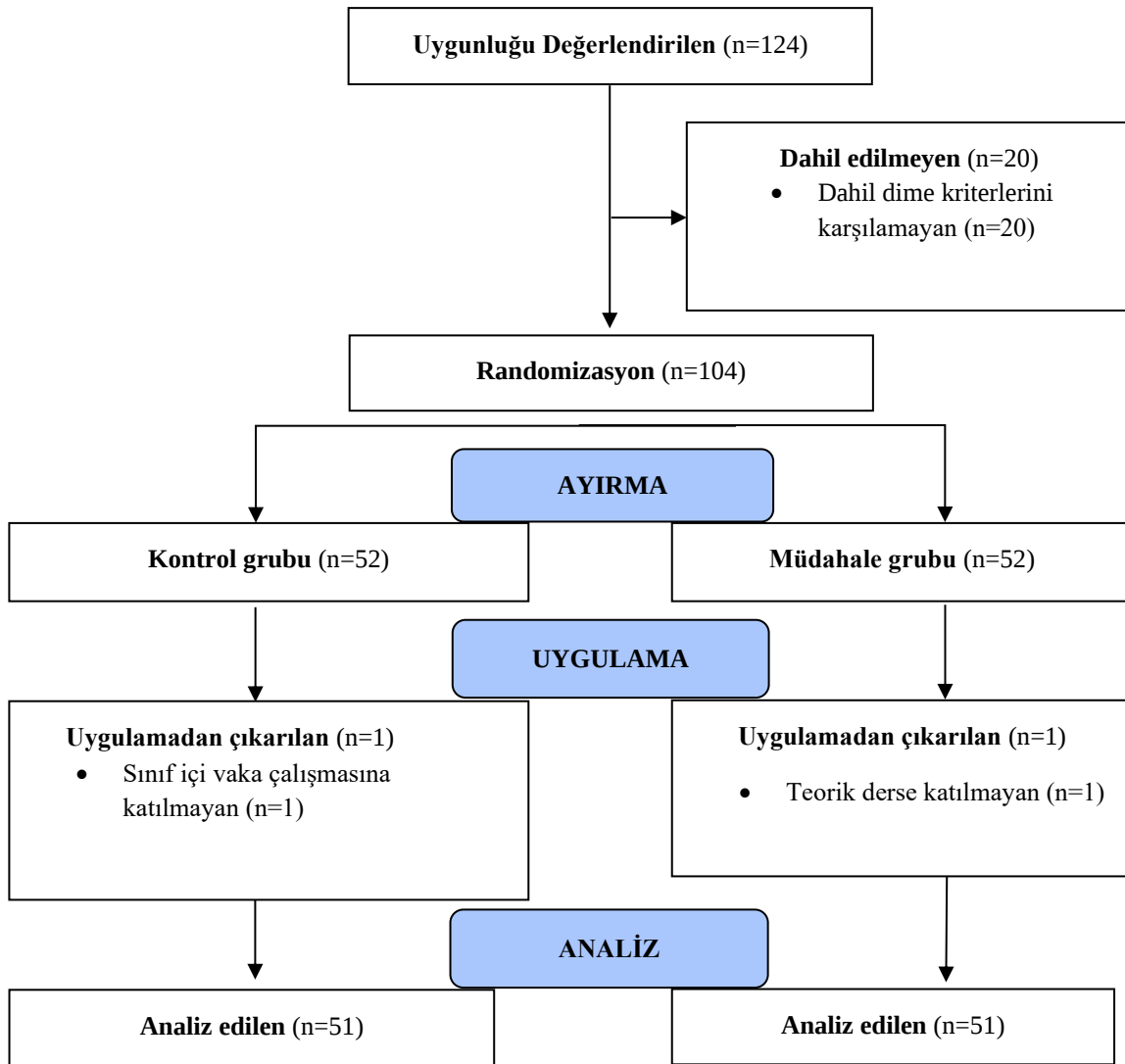
Araştırmaya dahil edilme kriterlerine sahip 104 öğrenci; cinsiyet, hemşirelik bölümüne giriş puanları ve birinci yıl güz dönemi sonundaki akademik başarı puanlarına göre müdahale (52) ve kontrol (52) grubuna ayrılmıştır. Her iki grubun homojenliğinin sağlanabilmesi için öncelikle öğrencilerin bölüme giriş puanları ve akademik puan ortalamaları Z puanına dönüştürülmüştür. Z puanı ortalamaları ($\bar{x}$) “0” ile standart sapma (SS) “1” arasında olan puanlardır. Dönüştürülen Z puanları toplanarak küçükten büyüğe doğru sıralanmıştır. Bu sıralamaya göre öğrenciler kontrol ve müdahale gruplarına seçilmeden atanmış ve yansızlık korunmuştur. Öğrencilerin gruplara atamaları araştırmadan bağımsız bir istatistikçi tarafından yapıldığı için araştırmacı öğrencilerin dahil olduğu grupları bilmemiştir. Öğrenciler ise sanal oyun simülasyonlarını oynayanların müdahale grubunda olduklarını bildikleri için hangi grupta olduklarını bilmişlerdir.

Araştırmanın uygulama aşamasında, araştırmaya dahil edilen bir öğrenci sınıf içi vaka çalışmasına katılmadığı için kontrol grubundan çıkarılmıştır. Teorik derse katılmayan bir öğrenci de müdahale grubundan çıkarılmıştır. Kontrol grubunda 51 ve müdahale grubunda 51 öğrenci olmak üzere toplam 102 öğrenci ile araştırma tamamlanmıştır. Analize dahil edilen öğrencilerin hemşirelik bölümüne giriş puanları, akademik puan ortalamaları ve cinsiyetlerine göre dağılımları arasında istatistiksel açıdan fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$). Kontrol ve müdahale grubundaki öğrencilerin cinsiyet, hemşirelik bölümüne giriş

puanları ve akademik puan ortalamalarına göre sayıları Çizelge 3.1’de verilmiştir. Araştırmanın CONSORT akış diyagramı Şekil 3.1’de verilmiştir.

Çizelge 3.1. Kontrol ve müdahale grubundaki öğrencilerin hemşirelik bölümüne giriş puanları, akademik puan ortalamaları ve cinsiyetlerine ilişkin istatistiki değerler

Puanlar	<u>Kontrol (n=51)</u> $\bar{x} \pm SS$		<u>Müdahale (n=51)</u> $\bar{x} \pm SS$		p
Hemşirelik bölümüne giriş puanı	296,39 $\pm$ 12,41		296,52 $\pm$ 13,28		0,266
Akademik puan ortalaması	3,44 $\pm$ 0,26		3,50 $\pm$ 0,19		0,214
Cinsiyet	n	%	n	%	
Kadın	37	72,5	37	72,5	$\chi^2=0,000$ p=0,586
Erkek	14	27,5	14	27,5	



Şekil 3.1. Araştırmanın CONSORT akış diyagramı

Araştırmanın sonunda edinilen verilere göre yapılan güç (power) analizi G*Power 3.1 programı ile yapılmış ve çalışmanın effect size, $d=0,535$, $df=100$ ve gücü %85 olarak bulunmuştur.

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında “Tanıtıcı Özellikler Formu”, “Hemşirelik Tanısı Belirleme, Hedef Oluşturma ve Tanı Önceliklendirme Formu”, “Sanal Değerlendirme Simülasyonu” ve “Sanal Oyun Simülasyonu Değerlendirme Formu” kullanılmıştır.

3.4.1. Tanıtıcı özellikler formu

Araştırmacı tarafından literatür taranarak (Delva ve diğerleri, 2019; Keshk ve diğerleri, 2018) oluşturulan bu form (EK-1) öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine yönelik (yaş, mezun olunan lise, kiminle yaşadığı) üç kapalı uçlu sorudan oluşmaktadır. Form, öğrenciler tarafından doldurulmuştur.

3.4.2. Hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma ve tanı önceliklendirme formu

Hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma ve tanı önceliklendirme formu değerlendirme oyunu vakasına uygun olarak hazırlanmıştır (EK-2). Formda, Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOA) vakasına özgü bilgiler öğrencilere verilmiştir. Vakanın tanıtımının ardından formda, vakaya özgü soruların yer aldığı iki bölüm bulunmaktadır. Formun birinci bölümü, KOA vakasına özgü hemşirelik tanıları ve hedef/hedeflerini belirlemeye yönelik dört seçenekli çoktan seçmeli 20 sorudan oluşmaktadır. Bu sorulardan 10’u hemşirelik tanısını, 10’u ise hedef/hedefleri belirlemeye yöneliktir. Öğrencilerin doğru cevapları 100 puan, yanlış cevapları ise -10 puan olarak değerlendirilmiştir. Formun birinci bölümden en fazla 2000, en az -200 puan alınabilmektedir. Formun ikinci bölümde, öğrencilerin belirledikleri 10 hemşirelik tanısını öncelik sırasına göre sıralaması istenilmektedir. Öğrencilerin, doğru hemşirelik tanısı sıralaması 100 puan, yanlış sıralaması ise 0 puan olarak değerlendirilmiştir. Formun ikinci bölümden ise en fazla 1000 puan, en az ise 0 puan alınabilmektedir. Öğrenciler, hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma ve tanı önceliklendirme formunun tamamından en fazla 3000 puan, en az -200 puan alabilmektedir.

3.4.3. Sanal değerlendirme simülasyonu

Sanal değerlendirme simülasyonu, değerlendirme oyunu vakasına uygun olarak hazırlanmıştır. Sanal değerlendirme simülasyonu, KOAH vakasına uygun olarak araştırmacı tarafından yazılan senaryo kapsamında geliştirilmiştir. Senaryo, YADHM ve hasta tanılama formuna uygun olarak beş modül ve iki bölümden oluşmaktadır. Oyunun birinci bölümü vakaya özgü hemşirelik tanılarını ve hedef/hedeflerini belirlemeye, ikinci bölümü belirlenen hemşirelik tanılarını öncelik sırasına göre sıralamaya yöneliktir.

Senaryo yazıldıktan sonra Hemşirelik Esasları alanında uzman iki ve İletişim alanında uzman üç öğretim üyesinin görüşü alınmıştır. Uzmanlar her beş modülü uygun, uygun ancak yetersiz ve uygun değil şeklinde değerlendirerek görüşlerini belirtmiştir. Uzman görüşleri arasındaki uyum Kendall's W testi ile analiz edilmiştir. KOAH vakasına yönelik hazırlanan senaryoya ilişkin uzman görüşlerinin istatistiksel olarak uyumlu olduğu belirlendiğinden senaryo içeriğinde düzenleme yapılmamıştır (Kendall's W=0,200; p=0,406). Sadece dil açısından bazı ifadelerde düzenlemeler yapılmıştır. Senaryoda gerekli düzenlemeler yapıldıktan sonra sanal değerlendirme simülasyonunun hazırlanması için senaryo doğrultusunda video çekimleri gerçekleştirilmiştir. Çekilen video görüntüleri ile bilgisayarda oynanabilen iki boyutlu sanal değerlendirme simülasyonu geliştirilmiştir.

Sanal değerlendirme simülasyonu, iki bölümden oluşmakta ve oyunda 20 adet dallanma senaryosu bulunmaktadır. Oyunu oluşturan dallanma senaryolarının 10'u KOAH vakasına özgü hemşirelik tanılarını, diğer 10 dallanma ise hedef/hedefleri belirlemeye yöneliktir. Oyunun birinci bölümünde, 20 adet dallanma senaryosu ve her dallanma senaryosuna özgü dört farklı cevap seçeneği öğrencinin karşısına gelmektedir. Oyunun birinci bölümünde öğrenci doğru cevabı seçtiğinde 100 puan, yanlış cevabı seçtiğinde ise -10 puan olarak değerlendirilmiştir. Oyunun birinci bölümünden en fazla 2000 puan, en az -200 puan alınabilmektedir. Oyunun ikinci bölümünde, öğrencilerin belirledikleri 10 hemşirelik tanısını öncelik sırasına göre sıralaması istenilmektedir. Öğrencilerin, doğru hemşirelik tanı sıralaması 100 puan, yanlış sıralaması ise 0 puan olarak değerlendirilmiştir. Oyunun ikinci bölümden ise en fazla 1000 puan, en az ise 0 puan alınabilmektedir. Öğrenciler, sanal değerlendirme simülasyonundan en fazla 3000 puan, en az -200 puan alabilmektedir. Öğrenciler, oyundan aldıkları puanları ve sonuç analizlerini oyunun sonunda görebilmektedir.

3.4.4. Sanal oyun simülasyonu değerlendirme formu

“Sanal Oyun Simülasyonu Değerlendirme Formu” araştırmacı tarafından literatür taranarak hazırlanmıştır (INACSL, 2013; Farra ve diğerleri, 2016; Verkuyl ve diğerleri, 2016). Form, sanal oyun simülasyonunun kullanımına ilişkin ifadelerin değerlendirildiği beşli likert tipi puanlamayı içeren 15 sorudan oluşmaktadır (EK-3). Bu formu, müdahale grubundaki öğrenciler sanal oyun simülasyonlarını oynandıktan sonra doldurmuştur.

3.5. Araştırmanın Uygulanma Süreci

Araştırma; hazırlık, ön uygulama ve uygulama olmak üzere üç aşamada gerçekleştirilmiştir.

3.5.1. Araştırmanın hazırlık aşaması

“*Hemşirelik Süreci Ders İçeriği ve PowerPoint Sunumu*” araştırmacı tarafından literatür taranarak (Aligood, 2014; Berman ve diğerleri, 2022: 177, 270; Carpenito, 2017/2021: 1, 27; Craven ve diğerleri, 2013/2015: 174, 247; Görgülü, 2014: 1, 45; Hussey, Das, Cert, Ledger ve Spencer, 2021; Mola ve diğerleri, 2019; Potter ve diğerleri, 2020: 227-237; Roper, 2002; Viana ve diğerleri, 2018; Weingarten ve diğerleri, 2019) hazırlandıktan sonra Hemşirelik Esasları alanında uzman dokuz öğretim üyesinden görüş alınmıştır. Uzmanlar ders içeriğini; uygun, uygun ancak yetersiz ve uygun değil şeklinde değerlendirerek görüşlerini belirtmiştir. Uzman görüşleri arasındaki uyum Kendall’s W testi ile analiz edilmiş ve görüşler arasında istatistiksel anlamda uyum olduğu belirlenmiştir (Kendall’s $W=0,368$; $p=0,010$). Uzmanlardan gelen bildirimler doğrultusunda içerikte gerekli düzenlemeler yapılarak ders içeriğinin son hali verilmiştir (EK-4). Düzenlenen ders içeriğine göre PowerPoint sunusu hazırlanmıştır.

“*Hasta Tanılama Formu*” YADHM doğrultusunda literatür taranarak araştırmacı tarafından oluşturulmuştur (Mooney ve O’Brien, 2006; Roper, 2001, 2002; Roper ve diğerleri, 1985: 1, 16, 2006: 8, 123; Scott, 2004; Williams, 2015). Hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin hastalık bilgisine, sistemlere özgü fiziksel muayene bilgi ve becerisine sahip olmadığı dikkate alınarak form hazırlanmıştır. Oluşturulan form hakkında Hemşirelik Esasları alanında uzman dokuz öğretim üyesinin görüşü alınmıştır. Uzman görüşleri arasındaki uyum Kendall’s W Testi ile analiz edilmiş ve görüşler arasında istatistiksel anlamda uyum olduğu belirlenmiştir (Kendall’s $W=0,741$; $p=0,572$). Uzmanlardan gelen

bildirimler doğrultusunda hasta tanılama formunda düzenlemeler yapılarak forma son hali verilmiştir (EK-5).

“Vaka Örnekleri ve Bakım Planları” literatürde yer alan olgu sunumlarından faydalanılarak araştırmacı tarafından iki adet vaka örneği ve vakalara özgü bakım planları hazırlanmıştır. (Özkaptan, 2019: 164, 170; Doya, Salhab, Mansour ve Almahmod Alkhalil, 2020; Khalifa, Devanabanda ve Louis, 2020; Kuniaki ve diğerleri, 2018; Mardahayevi, Mohammed, Mohmmmed, Rizalla ve Hayes, 2019). Eğitim oyunu vakası ve bakım planının kapsamı cerrahi hastalıkları (apendektomi) (EK-6), değerlendirme oyunu vakası ve bakım planı kapsamı iç hastalıkları (KOA) (EK-7) hemşireliğine özgüdür. Oluşturulan vaka örneklerine ve bakım planlarına yönelik Hemşirelik Esasları alanında uzman dokuz öğretim üyesinin görüşü alınmıştır. Uzman görüşleri arasındaki uyum Kendall’s W Testi ile analiz edilmiş ve görüşler arasında istatistiksel anlamda uyum olduğu belirlenmiştir (Kendall’s $W=0,298$; $p=0,045$, $W=0,349$; $p=0,024$). Uzmanlardan gelen bildirimler doğrultusunda vaka örnekleri ve bakım planlarında düzenlemeler yapılarak son halleri verilmiştir. Vaka örneklerinde yer alan verilere uygun hemşirelik tanımlarını belirlemede “Nursing Diagnoses Definitions and Classification 2021-2023” (Herdman ve diğerleri, 2021), hedef/hedefleri oluşturmada “Nursing Outcomes Classification (NOC)”, “Hemşirelik Tanımları El Kitabı” (Carpenito, 2017/2021) ve “Pearson Hemşirelik Tanımları El Kitabı” (Wilkinson ve Barcus, 2016/2018) rehber kaynaklar olarak kullanılmıştır. Hemşirelik bakım planları, problem-etiyoloji-semptom (PES) formatına uygun oluşturulmuştur.

*“Senaryolar ve Video Çekimleri”*nde, iki adet vaka örneği ve bakım planına uygun olarak senaryolar araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Eğitim oyunu vakasına yönelik senaryoda, apendektomi ameliyatı geçirmiş ve uyandırma ünitesinden cerrahi kliniğine getirilmiş bir olgu ele alınmıştır. Değerlendirme oyunu vakasına yönelik senaryoda ise KOA akut alevlenme nedeniyle acil servisten göğüs hastalıkları kliniğine yatırılmış bir olgu ele alınmıştır. Vaka örneklerine uygun olarak hazırlanan senaryolar beş modülden oluşmaktadır. Sanal oyun simülasyonu modüllerinin içeriği (EK-8) YADHM ve hasta tanılama formuna uygun olarak hazırlanmıştır. Hazırlanan senaryolara yönelik ikisi Hemşirelik Esasları, üçü İletişim alanında olmak üzere beş uzmandan görüş alınmıştır. Uzman görüşleri arasındaki uyum Kendall’s W Testi ile analiz edilmiş ve görüşler arasında istatistiksel açıdan uyum olduğu belirlenmiştir (Kendall’s $W=0,200$; $p=0,406$). Uzmanlardan gelen bildirimler doğrultusunda senaryolarda gerekli düzenlemeler

yapılmıştır. Oyunculara, araştırma hakkında bilgi verilmiş ve senaryoları çalışabilmeleri için süre tanınmıştır. Senaryolara uygun video çekimleri profesyonel bir çekim ekibi ile gerçekleştirilmiştir. Çekim ekibinde bir kişi ses ve ışık, iki kişi görüntü yönetmenliği ve bir kişi cast direktörlüğü yapmıştır. Çekimlerde Sony A7SII Kamera ve GoPro Hero 10 Black Aksiyon Kamerası, Sony Zeiss FE 24-70 mm F4 Lens – Pdx Led 378A DSLR Işık, Zoom H4n Ses Kayıt Cihazı, Rode Boompole MICRO ve NTG 2 Shotgun Microphone ve Sony UWP-D11 Kablosuz Yaka Mikrofonları kullanılmıştır. Video çekimleri tamamlandıktan sonra profesyonel bir video editörü tarafından videoların kurgusu yapılmıştır.

“*Sanal Oyun Simülasyonları*” senaryolara uygun video çekimleri tamamlandıktan ve görüntüler düzenlendikten sonra bilgisayarda oynanabilen iki boyutlu sanal oyun simülasyonlarının yazılım aşamasına geçilmiştir. Sanal oyunların yazılımı, Çankırı Karatekin Üniversitesi’nde görevli web tasarımcısı ve bir yazılım firması tarafından yapılmıştır. Sanal eğitim simülasyonu ve sanal değerlendirme simülasyonu yazılımı için TDK-2021-7366 araştırma projesi kapsamında Gazi Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri (BAP) Koordinasyon Birimi tarafından hizmet satın alımı yapılmıştır. Sanal eğitim simülasyonu ve sanal değerlendirme simülasyonu hazırlandıktan sonra web site domain ismi alınmıştır (<https://nursinggames.net/tr/>) (Resim 3.1). Simülasyon oyunlarına ilişkin web sitesine <https://nursinggames.net/en/> adresinden İngilizce olarak giriş seçeneği de bulunmaktadır. Web adresinden sayfaya İngilizce olarak giriş yapıldıktan sonra, sanal değerlendirme simülasyonu İngilizce alt yazılı olarak oynanmaktadır.



Resim 3.1. Sanal oyun simülasyonları web sitesi ekranı

Web sayfasında ana sayfa, istatistikler, hakkımızda ve bize ulaşın sekmeleri bulunmaktadır (Resim 3.1). Ana sayfa, web sayfasında yer alan tüm sekmelere ait ayrıntılı bilgilerin yer aldığı ve oyunlara girişin yapıldığı kısımdır (Resim 3.2).



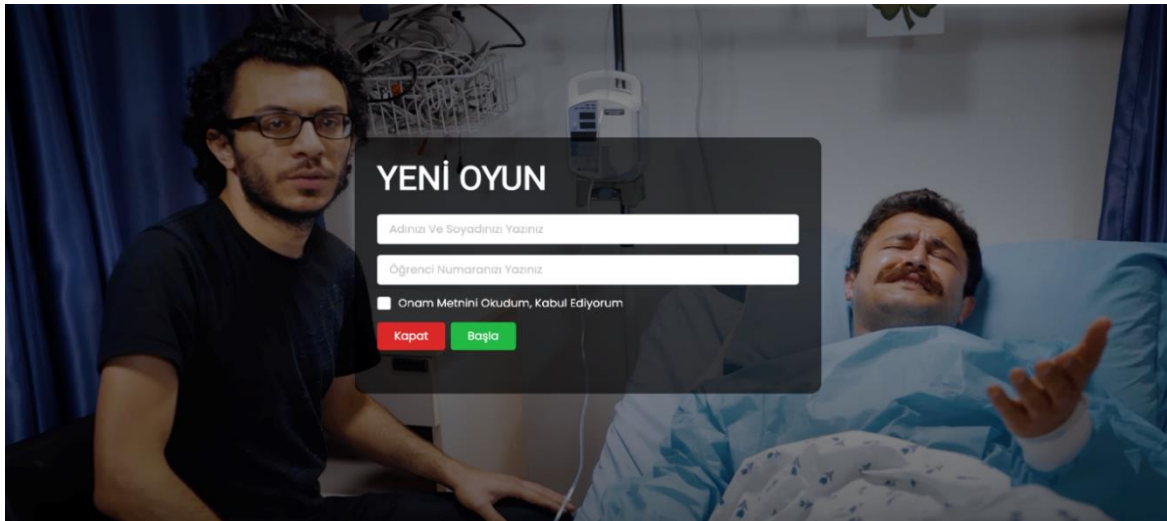
Resim 3.2. Sanal oyun simülasyonlarına giriş ekranı

İstatistikler sekmesinde, eğitim oyunu ve değerlendirme oyununu ayrı ayrı oynayan ve her iki oyunu oynayan kişilerin sayılarına ilişkin bilgiler verilmektedir. Hakkımızda sekmesinde, oyunu oluşturan ekibe yönelik ayrıntılı bilgiler verilmekte, ekibe yönelik görseller bulunmakta ve oyunlara yönelik yapılan yayın bilgileri yer almaktadır. Bize ulaşın sekmesinde ise oyunu tasarlayan kişiye yönelik iletişim bilgileri bulunmaktadır.

Sanal eğitim simülasyonu ve sanal değerlendirme simülasyonu, .Net Core platformunda katmanlı mimari kullanılarak tasarlanmıştır. Oyunlar, geliştirilebilir ve ölçeklendirilebilir şekilde kodlanmıştır. Uygulamada kullanılan başlıca programlama dilleri şunlardır: C#, SignalR, Javascript, HTML5, SCSS, Entity Framework. C# Microsoft tarafından geliştirilen bir programlama dilidir. Programlama dilleri arasında en çok tercih edilen C ve C++ ile etkileşimli şekilde geliştirilen ve modern bir kodlama sahip olan C#, birçok platform destekleyen Java dili ile de oldukça fazla benzerlik göstermektedir. Bu benzerliklerden en önemlisi ise .NET Framework platformunda nesnesel bir dil olmasıdır. SignalR, gerçek zamanlı uygulamalar geliştirmek için yazılmış açık kaynak kodlu bir .NET kütüphanesidir. JavaScript, yaygın olarak web tarayıcılarında kullanılmakta olan dinamik bir programlama dilidir. JavaScript ile yazılan istemci tarafı betikler sayesinde tarayıcının kullanıcıyla etkileşimde bulunması, tarayıcının kontrol edilmesi, asenkron bir şekilde

sunucu ile iletişime geçilmesi ve web sayfası içeriğinin değiştirilmesi gibi işlevler sağlanmaktadır. HTML5, internetin çekirdek teknolojilerinden HTML işaretleme standardının beşinci sürümüdür. Internet Explorer, Mozilla Firefox ve Opera tarayıcılarının güncel sürümleri tarafından kısmen desteklenmektedir. SCSS, HTML'e ek olarak metin ve format biçimlendirme alanında fazladan olanaklar sunan bir işaretleme dilidir. Entity Framework, veri tabanına bizim nesnelerimizi bağlayan ve bizim için veri alışverişini yapan Microsoft tarafından geliştirilmiş bir framework'tür.

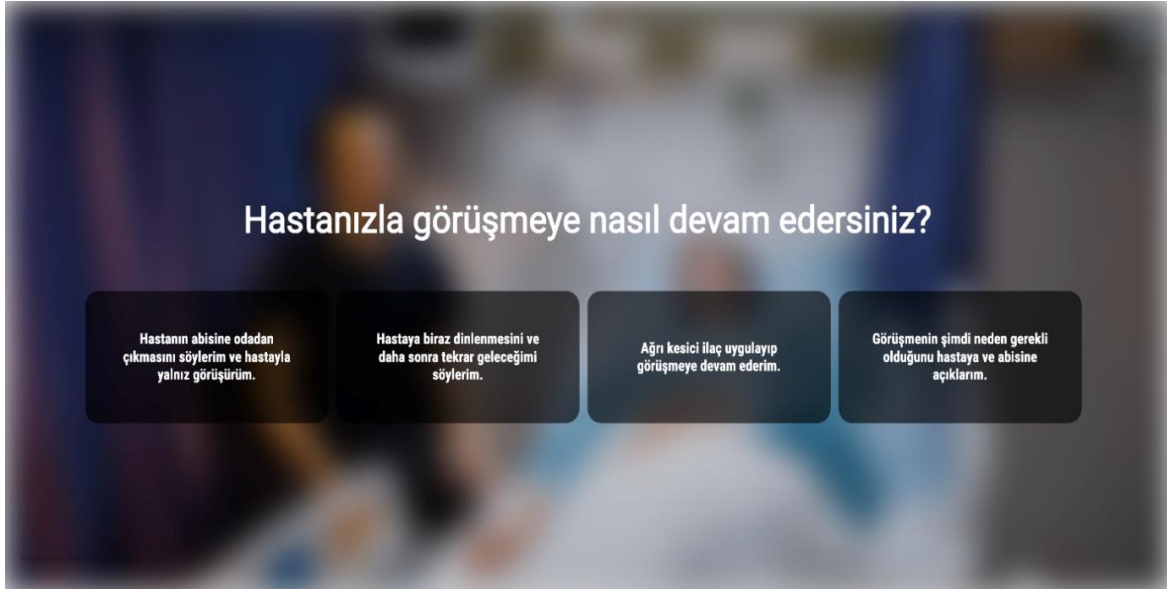
Sanal eğitim simülasyonu, eğitim oyunu vakasına yönelik olarak 25 videodan oluşmakta ve oyunun tamamı 54 dakika sürmektedir. Oyunda, dört saniye ile 12 dakikaya kadar olan farklı uzunluklarda videolar bulunmaktadır. Oyunda; hasta rolünde profesyonel bir oyuncu, hastanın abisi, doktoru, hastayı ameliyathaneden cerrahi kliniğine teslim eden ameliyathane hemşiresi, cerrahi kliniği hemşiresi ve hastanın hemşiresi rolünde araştırmacı olmak üzere toplam altı oyuncu rol almıştır. Sanal eğitim simülasyonunda rol alan tüm oyuncuların sesleri profesyonel seslendirme sanatçıları tarafından yapılmıştır. Öğrenci, <https://nursinggames.net/tr/> adresine giriş yapıp eğitim oyunu sekmesi altında yer alan “Şimdi Oyna” butonuna tıkladıktan sonra adı-soyadı ve öğrenci numarası ile oyuna giriş yapabilmektedir (Resim 3.3).



Resim 3.3. Sanal eğitim simülasyonuna giriş ekranı

Sanal eğitim simülasyonunda; hastayla görüşme, hemşirelik tanısı ve hedef/hedeflerini belirlemeye yönelik 10 adet dallanma senaryosu bulunmaktadır (EK-9). Oyunda yer alan her dallanma senaryosunda öğrencinin karşısına dört farklı cevap seçeneği gelmekte ve bu

seçeneklerden birisini seçmesi istenmektedir. Öğrenci, doğru dallanma cevabını seçtiğinde 100 puan, yanlış cevabı seçtiğinde ise -10 puan olarak değerlendirilmiştir. Öğrenciler, sanal eğitim simülasyonundan en fazla 1000 puan, en az 700 puan alabilmektedir. Öğrenci, oyuna giriş yaptıktan sonra birinci video ile oyun başlamakta ve dallanma senaryolarına ilişkin videoları takiben oyun devam etmektedir (Resim 3.4).



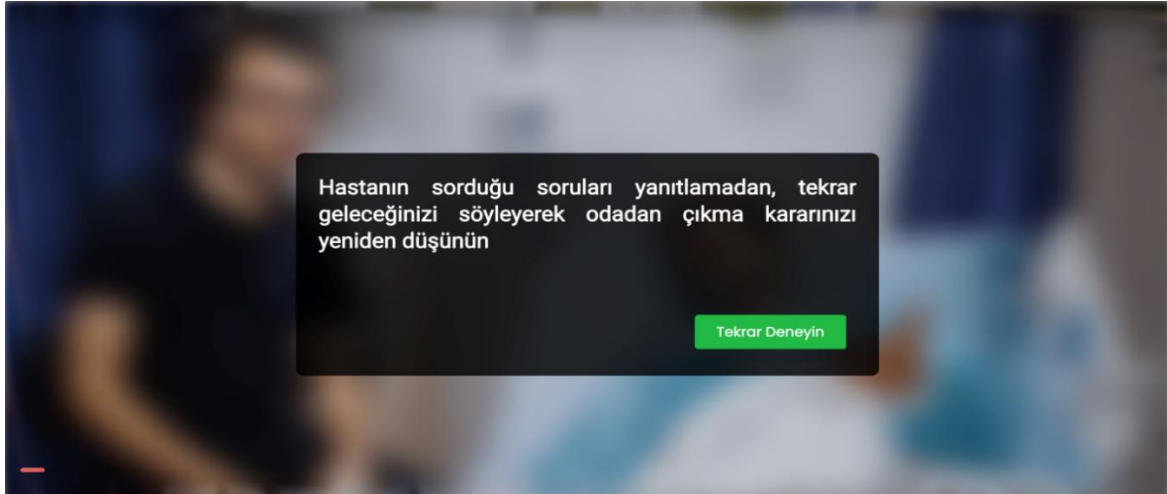
Resim 3.4. Sanal eğitim simülasyonunda yer alan dallanma senaryosu ekranı

Öğrenci, kendisine uygun olan cevabı seçmesi ile dallanmaların içeriğinde yer alan senaryoya ilişkin video açılmaktadır. Öğrenci yanlış dallanma cevabını seçerse, açılan videoda hasta ya da hasta yakını ses tonu, yüz ifadesi veya davranışlarıyla hemşireye tepki göstermektedir. Ayrıca seçilen dallanma cevabının doğru ya da yanlış olduğuna dair bildirim verilmektedir (Resim 3.5).



Resim 3.5. Sanal eğitim simülasyonunda dallanma sorusuna yanlış cevap verilmesine ilişkin bildirim ve hastanın tepkisi

Hasta ya da hasta yakınının tepki gösterdiği videonun izlenmesine takiben araştırmacı tarafından hazırlanan ve uzman görüşleri alınan yansıtıcı soru öğrencinin karşısına gelmektedir (Resim 3.6).



Resim 3.6. Sanal eğitim simülasyonunda yer alan yansıtıcı soru ekranı

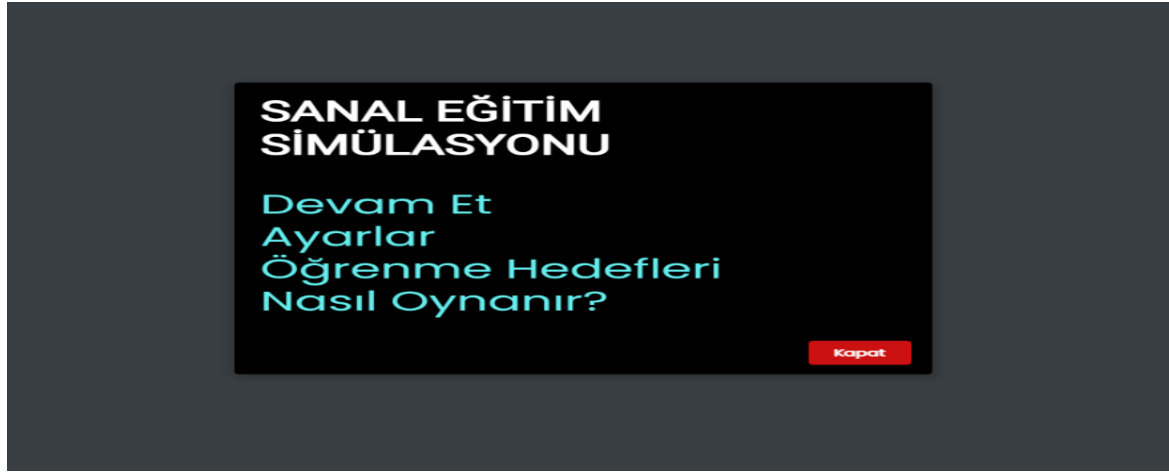
Yansıtıcı soru, öğrencinin eleştirel düşünme ve karar verme becerisini kullanarak doğru dallanma cevabını seçmesini sağlamaktadır. Yansıtıcı soru ile öğrenciye verilen geri bildirim sayesinde oyunun senaryo doğrultusunda doğru cevaplar ile ilerlemesi amaçlanmaktadır. Sanal eğitim simülasyonu sayfasının üst kısmında, oyunu canlı olarak

kaç kişinin oynadığını gösteren katılımcı sekmesi, öğrencinin verdiği doğru cevaplara yönelik puan kazanma sekmesi ve madalya sıralaması yer almaktadır (Resim 3.7).



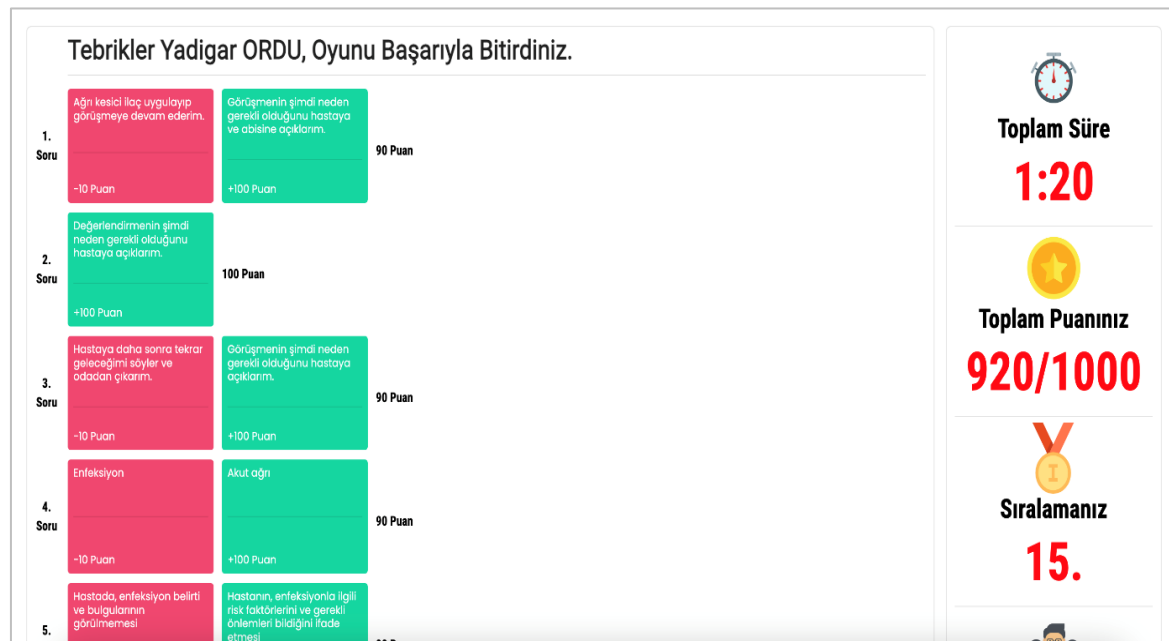
Resim 3.7. Sanal eğitim simülasyonunun üst kısmında yer alan sekmelere yönelik ekran

Oyunda, dallanma sorularına verilen doğru ya da yanlış cevaplara yönelik işitsel ve görsel efektler de bulunmaktadır. Aynı zamanda öğrenci, oyunda kazandığı puanları ve oyunu canlı oynayanlar arasındaki sıralamasını da görebilmektedir. Oyun sayfasının sağ alt köşesinde, menü sekmesi yer almaktadır. Öğrenci menü sekmesine tıkladığında devam et, ayarlar, öğrenme hedefleri ve nasıl oynanır seçeneklerine ilişkin ekran açılmaktadır (Resim 3.8). Devam et sekmesi, öğrencinin oyuna kaldığı yerden devam etmesini sağlamaktadır. Ayarlar sekmesinde, oyunu tam ekran olarak oynamaya veya tam ekranı kapatmaya yönelik seçenekler sunulmaktadır. Öğrenme hedefleri sekmesinde, oyuna yönelik öğrenme hedefleri sıralanmıştır. Nasıl oynanır sekmesinde ise oyunun oynanmasına yönelik gerekli bilgiler verilmiştir.



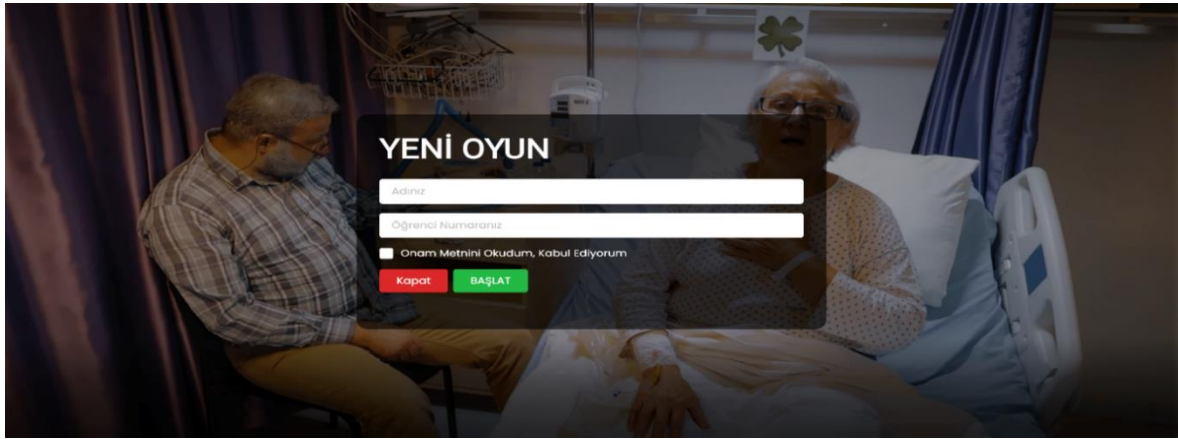
Resim 3.8. Sanal eğitim simülasyonunda yer alan menü sekmesinin içeriğine ilişkin ekran

Öğrencinin verdiği doğru dallanma cevabı ile oyun devam etmekte ve oyunun sonunda oyunu bitir sekmesine tıklatılması ile oyun sona ermektedir. Oyunun sonunda öğrenci oyundan aldığı toplam puana, kendi verdiği cevaplara ve doğru cevaplara, oyunu canlı oynayanlar arasında kaçınıcı sırada bitirdiğine, oyundaki genel sıralamasına ve madalya sırasına yönelik ayrıntılı analizleri görebilmektedir (Resim 3.9). Oyunun tasarımı, her öğrencinin oyunda izlediği adımlara ilişkin ayrıntılı analiz dokümanını alabilecek şekilde geliştirilmiştir.



Resim 3.9. Sanal eğitim simülasyonunun sonuç analizi ekranı

Sanal değerlendirme simülasyonu, değerlendirme oyunu vakasına yönelik olarak 21 videodan oluşmakta ve oyunun tamamı 50 dakika sürmektedir. Oyunda, 13 saniye ile 14 dakikaya kadar olan farklı uzunluklarda videolar bulunmaktadır. Oyunda; hasta rolünde bir oyuncu, hastanın eşi, doktoru, göğüs hastalıkları kliniği hemşiresi ve hastanın hemşiresi rolünde araştırmacı olmak üzere toplam beş oyuncu rol almıştır. Öğrenci, <https://nursinggames.net/tr/> adresine giriş yapıp değerlendirme oyunu sekmesi altında yer alan “Şimdi Oyna” butonuna tıkladıktan sonra adı-soyadı ve öğrenci numarası ile oyuna giriş yapabilmektedir (Resim 3.10).



Resim 3.10. Sanal değerlendirme simülasyonuna giriş ekranı

Oyuna giriş yapıldıktan sonra, hastaya yönelik bazı bilgiler öğrenciye verilmektedir. Öğrenci, “Başlat” sekmesine tıkladığında oyun başlamaktadır (Resim 3.11).

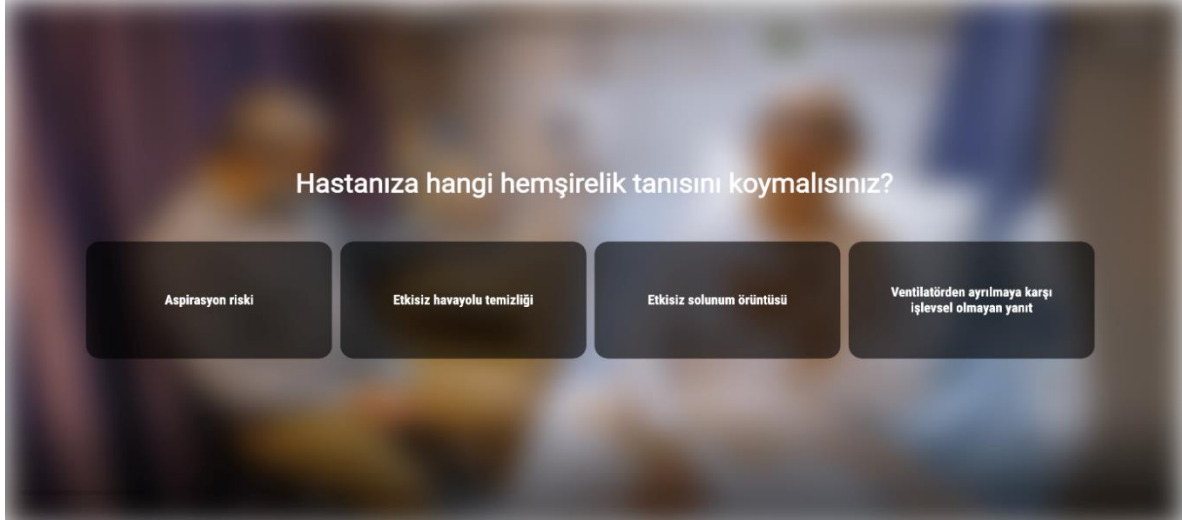
HASTA BİLGİLERİ	
Adı Soyadı : Emine AKÇA	Yatış Tarihi: 05.02.2021
Yaşı: 72	Yattığı Klinik/Bölüm: Göğüs Hastalıkları Kliniği
Cinsiyeti: ☒ Kadın ☐ Erkek	Kliniğe Geliş Şekli: Tekirleklili Sandalye
Medeni Durumu: ☒ Evli ☐ Bekar	Tıbbi Tanı: Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH)
Çocuk Sayısı: 4	İzolasyon Durumu: ☒ Yok ☐ Var
Eğitim Düzeyi: İlkokul	Bulaşıcı Hastalık: ☒ Yok ☐ Var
Mesleği: Ev Hanımı	Katılsal Hastalık: ☒ Yok ☐ Var
Çalışma Durumu: ☐ Çalışıyor ☒ Çalışmıyor	Alerjisi/Alerjileri: ☒ Yok ☐ Var
Sosyal Güvencesi: ☐ Yok ☒ Var	Kandı Bandı Rengi: Beyaz
Yaşadığı Yer: Ankara	Kan Grubu: 0 Rh +
Birlikte Yaşadığı Kişi/Kişiler: Eşi	
Bilgi Alınan Kişi: Kendisi ve Eşi	
Hastaneye yatış sebebi (şikayeti): EA hanım, son üç haftadır nefes darlığı, öksürük ve balgam miktarında artış nedeniyle göğüs hastalıkları polikliniğine başvurmuştur. Akciğer grafisinde, sağ akciğer üst loblarında belirgin filtrasyon gözlenen hastanın KOAH akut alevlenme nedeniyle 05.02.2021 tarihinde göğüs hastalıkları kliniğine yatışı uygun görülmüştür. Öğecmiş: EA hanım, yaklaşık 10 yıl önce KOAH, 8 yıl önce ise Hipertansiyon (HT) tanısı almış. Ev hanımı olan hasta, eşinin ve oğlunun yıllardır evde sigara içtiğini ve bu nedenle pasif içici olarak KOAH hastalığına yakalandığını belirtir. KOAH ve HT tedavisi alan hastanın, yılda iki kereden fazla KOAH alevlenmeleri oluyormuş. Hastalığa bağlı olarak son 2 yıldır solunum güçlüğü artmaya başlamış.	

Hasta: Emine AKÇA

BAŞLAT >>

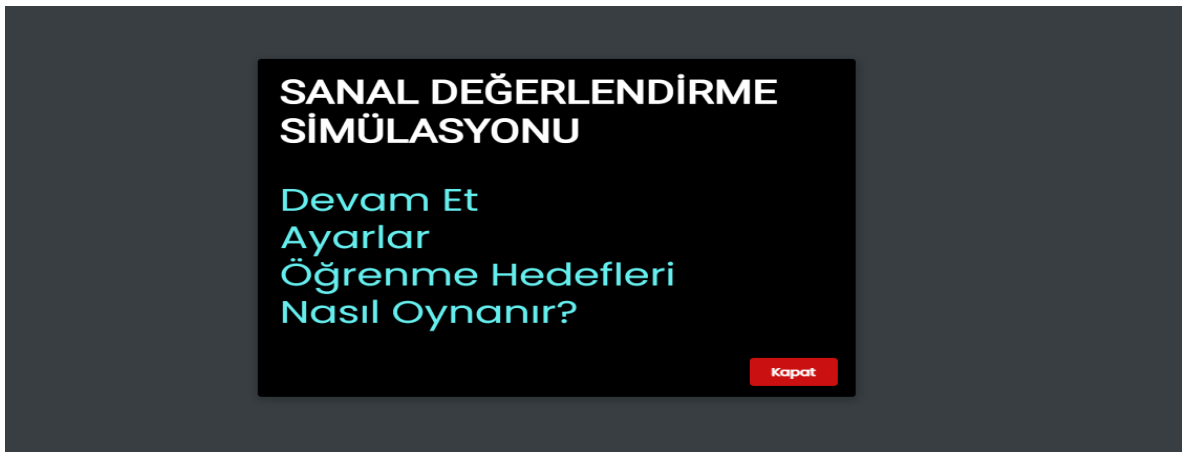
Resim 3.11. Sanal değerlendirme simülasyonunda yer alan hasta bilgileri ekranı

Öğrenci, oyuna giriş yaptıktan sonra birinci video ile oyun başlamakta ve dallanma senaryolarına ilişkin videoları takiben oyun devam etmektedir (Resim 3.12).



Resim 3.12. Sanal değerlendirme simülasyonunda birinci dallanma senaryosu ekranı

Oyun sayfasının sağ alt köşesinde menü sekmesi yer almaktadır. Öğrenci, menü sekmesine tıkladığında devam et, ayarlar, öğrenme hedefleri ve nasıl oynanır seçeneklerine ilişkin ekran açılmaktadır (Resim 3.13). Devam et sekmesi, öğrencinin oyuna kaldığı yerden devam etmesini sağlamaktadır. Ayarlar sekmesinde, oyunu tam ekran olarak oynamaya veya tam ekranı kapatmaya yönelik seçenekler sunulmaktadır. Öğrenme hedefleri sekmesinde, oyuna yönelik öğrenme hedefleri sıralanmıştır. Nasıl oynanır sekmesinde ise, oyunun oynanmasına yönelik gerekli bilgiler verilmiştir.



Resim 3.13. Sanal değerlendirme simülasyonunda yer alan menü sekmesinin içeriğine ilişkin ekran

Sanal değerlendirme simülasyonunda, 20 adet dallanma senaryosu bulunmaktadır (EK-10). Oyunda yer alan dallanma senaryolarında, öğrencinin karşısına KOAH hastasına ilişkin hemşirelik tanıları ve hedef/hedeflerini içeren dört farklı cevap seçeneği gelmektedir (Resim 3.12). Oyunda, öğrencinin karşısına gelen dört farklı dallanma seçeneğinden birisini seçmesi istenmektedir. Öğrenci, kendisine uygun olan cevap seçeneğini seçmesi ile senaryoya ilişkin diğer video açılmaktadır. Sanal değerlendirme simülasyonunda, öğrenciye doğru ya da yanlış dallanma seçeneğine ilişkin bilgi verilmemekte ve öğrenci hangi dallanma cevabını seçerse seçsin oyun devam etmektedir. Sanal değerlendirme simülasyonu, iki bölümden oluşmaktadır. Oyunda yer alan 20 dallanma senaryosu oyunun birinci bölümünü oluşturmaktadır. Bu dallanma senaryolarından 10'u hemşirelik tanısını, diğer 10'u ise hedef/hedefleri belirlemeye yöneliktir. Oyunun birinci bölümü tamamlandıktan sonra öğrenciye yapılan bilgilendirme ile ikinci bölüme geçilmektedir. Oyunun ikinci bölümünde, YADHM'nin 10 örüntüsüne ilişkin (iletişim, yeme ve içme gibi) öğrenciye verilen 40 hemşirelik tanısı içerisinde, oyunun birinci bölümünde öğrencinin belirlediği 10 hemşirelik tanısını seçmesi istenilmektedir (Resim 3.14).

Oyunun İkinci Bölümüne Başlamadan Önce Mutlaka Okuyunuz!	Örüntü	Hemşirelik Tanıları	Belirlenen Hemşirelik Tanıları
Her örüntüye ilişkin verilen 4 hemşirelik tanısından belirlediğiniz birini, belirlenen hemşirelik tanılar sütununa taşıyınız. Taşıdığınız hemşirelik tanısının üzerine tıklayarak geri alabilirsiniz. "Seçimlerimi Kaydet ve Devam Et" butonuna tıkladıktan sonra açılan ekranda, burada seçtiğiniz hemşirelik tanılarını sıralamanız istenecektir.	İletişim	Bozulmuş sosyal etkileşim	
		Bozulmuş sözlü iletişim	
		Yalnızlık Riski	
		İletişimi geliştirme isteği	
	Güvenli Çevrenin Sürdürülmesi	T travma Riski	
		Yaralanma Riski	
		Yetişkinde düşme riski	
		Yürümede bozulma	
	Solunum	Etkisiz Solunum Örüntüsü	
		Aspirasyon Riski	
		Ventilatörden ayırmaya karşı işlevsel olmayan yanıt	
		Etkisiz havayolu temizliği	
	Kişisel Temizlik ve Giyim	Aile süreçlerini güçlendirme isteği	
		Ebeveynlik Rol Çatışması	
		Kesintiye uğramış aile süreçleri	
		Etkisiz Rol Performansı	
		Yutma bozukluğu	

Resim 3.14. Sanal değerlendirme simülasyonunda hemşirelik tanılarını belirleme ekranı

Öğrenci, belirlediği tanıları seçtikten sonra “Seçimleri Kaydet ve Devam Et” butonuna tıkladığında, belirlenen hemşirelik tanılarını öncelik sırasına göre sıralaması istenilmektedir. Öğrenci, hemşirelik tanılarını öncelik sırasına göre sıraladıktan sonra “Sıralamamı Kaydet ve Oyunu Sonlandır” butonuna tıkladığında oyun sona ermektedir (Resim 3.15).

Hemşirelik Tanı Sıralamasına Başlamadan Önce Mutlaka Okuyunuz!

Sırasını değiştirmek istediğiniz hemşirelik tanısının üzerine gelip fare ile basılı tutarak aşağıya veya yukarıya hareket ettirebilirsiniz.

İki hemşirelik tanısını birbirini ile yer değiştirebilirsiniz.

Hemşirelik tanı sıralamasını tamamladığınızda lütfen "Sıralamamı Kaydet ve Oyunu Sonlandır" butonuna tıklayınız.

Sıralamamı Kaydet ve Oyunu Sonlandır

Tanı Sırası	Belirlenen Hemşirelik Tanıları
1	Bozulmuş sözel iletişim
2	Travma Riski
3	Etkisiz Solunum Örtütüsü
4	Aile süreçlerini güçlendirme isteği
5	Dengesiz beslenme: beden gereksiniminden az
6	Geçikmiş cerrahi iyileşme
7	Aktivite toleransında azalma
8	Akut Ağrı
9	Beslenmede öz-bakım eksikliği
10	Uyku Örtütüsünde Bozulma

Resim 3.15. Sanal değerlendirme oyununda belirlenen hemşirelik tanılarını öncelik sırasına göre sıralama ekranı

Oyunun sonunda öğrenci; oyundan aldığı toplam puana, kendi verdiği cevaplara ve doğru cevaplara yönelik ayrıntılı analizi görebilmektedir (Resim 3.16). Oyunun tasarımı, her öğrencinin oyunda izlediği adımlara ilişkin ayrıntılı analiz dokümanını alabilecek şekilde geliştirilmiştir.

Tebrikler Yadigar ORDU, Oyunu Bitirdiniz. Toplam Puanınız: 460 / 3000

Aşağıdaki tablo, oyunda izlediğiniz adımları ve oyunda yer alan soruların doğru cevaplarını göstermektedir.

1. Bölüm: Hemşirelik Tanı ve Hedef Sonuçları					2. Bölüm: Hemşirelik Tanılarının Sıralama Sonuçları				Açıklamalar
Video	Doğru Cevap	Sonuç	Sizin Cevabınız	Puan	Sıralama	Doğru Sıralama	Sizin Sıralamanız	Puan	
1. Video	Etkisiz solunum örüntüsü	✗	Ventilatörden ayrılmaya karşı işlevsel olmayan yanıt	-10 Puan	1	Etkisiz Solunum Örüntüsü	Kronik Ağrı	0 Puan	- Yanda sonuçlarınızı görüyorsunuz. - Yanlış cevaplar: Kırmızı renkli (Birinci bölümde: -10 puan, İkinci bölümde: 0 puan) - Doğru cevaplar: Yeşil renkli (Birinci ve ikinci bölümde: 100 puan) - Oyundan en fazla 3000 puan alabilirsiniz (Birinci bölüm: 2000, İkinci bölüm: 1000)
2. Video	Hastanın, bütük dudak solunumu yapma, etkili öksürme ve kontrollü nefes alma tekniklerini etkin şekilde kullanması, Hastanın, rahat bir şekilde nefes alıp verdiğini ifade etmesi	✓	Hastanın, bütük dudak solunumu yapma, etkili öksürme ve kontrollü nefes alma tekniklerini etkin şekilde kullanması, Hastanın, rahat bir şekilde nefes alıp verdiğini ifade etmesi	100 Puan					
3. Video	Bozulmuş sözel iletişim	✗	Yalnızlık riski	-10 Puan	2	Akut Ağrı	Yaralanma Riski	0 Puan	
4. Video	Alternatif iletişim yöntemlerini gerektiği gibi kullanması	✗	Bilgi edinme, düzenleme ve kullanma becerisine sahip olması	-10 Puan					

[Anasayfaya Dön](#)

Resim 3.16. Sanal değerlendirme simülasyonunun sonuç analizi ekranı

3.5.2. Araştırmanın ön uygulama aşaması

Araştırmanın ön uygulaması, sanal oyunları ve veri toplama araçlarını değerlendirmek amacıyla Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde Hemşirelik Esasları II Dersi'ni başarıyla geçerek ikinci sınıfta öğrenim gören 30 öğrenci ile 07.01.2022 tarihinde yapılmıştır. Ön uygulama yapılan öğrencilere “Hemşirelik Tanısı Belirleme, Hedef Oluşturma ve Tanı Önceliklendirme Formu” verilmiş ve öğrencilerin cevaplama istenilmiştir. Daha sonra öğrenciler, çalışmanın yapıldığı okulun bilgisayar laboratuvarında sanal eğitim ve sanal değerlendirme simülasyonunu oynamıştır. Öğrenciler oyunları oynadıktan sonra oyunların kullanılabilirliği ve teknik alt yapısının değerlendirilmesine yönelik öğrencilerin görüşleri alınmıştır. Araştırmanın ön uygulamasında öğrencilerin sanal değerlendirme simülasyonunu 60 dakikada oynadığı ve hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma ve tanı önceliklendirme formunu 60 dakikada cevapladığı belirlenmiştir. Ön uygulamada, araştırmanın uygulanması aşamasında kontrol ve müdahale grubundaki öğrencilere 60 dakika olacak şekilde eşit süre verilmesi gerektiği belirlenmiştir. Ön uygulama yapılan öğrencilere araştırmaya dahil edilmesi planlanan öğrencilerin bilgilendirilmemesi konusunda açıklama yapılmıştır. Ön uygulamanın ardından sanal oyunları içeren web sitesine erişim araştırmacı tarafından kapatılmıştır.

3.5.3. Araştırmanın uygulama aşaması

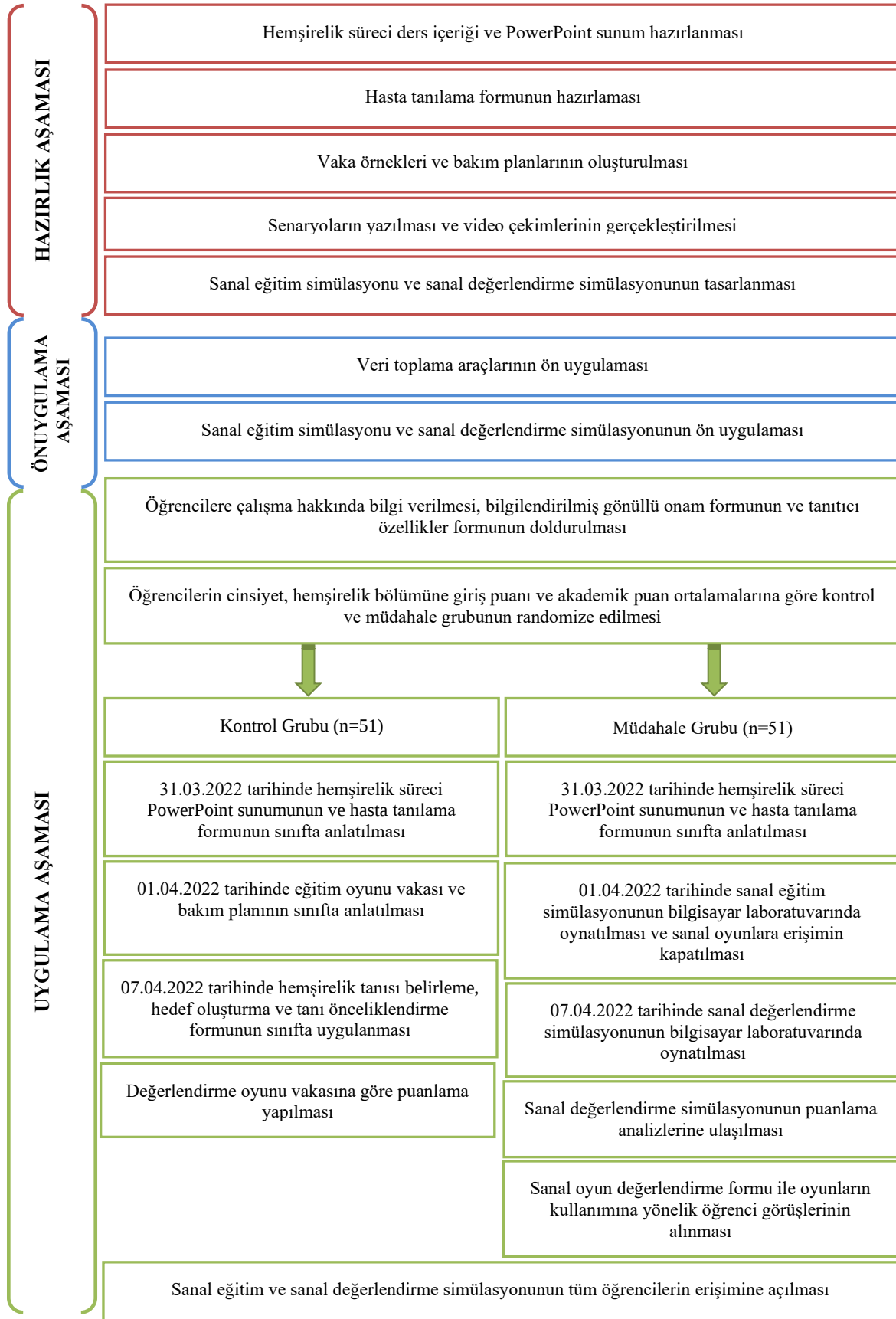
Araştırmanın uygulaması, Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü birinci sınıf öğrencileri ile 31.03.2022-07.04.2022 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Hemşirelik Esasları II Dersi’ni alan öğrencilere araştırmacı tarafından çalışma hakkında bilgi verilmiştir. Kontrol ve müdahale grubundaki öğrencilerin birbirinden etkilenmemesi için öğrenciler aynı gün ve saatte okulda bulunmuştur. Kontrol grubu öğrencileri çalışmanın yapıldığı okulun sınıfında, müdahale grubu öğrencileri ise çalışmanın yapıldığı üniversitenin bilgisayar laboratuvarında bulunmuştur. Araştırmaya dahil edilme kriterlerine uygun ve araştırmaya katılmayı kabul eden tüm öğrenciler, “Tanıtıcı Özellikler Formu”nu (EK-1) doldurmuştur.

“Kontrol Grubunda Araştırmanın Uygulanması” araştırmacı tarafından hemşirelik süreci ders içeriğine göre hazırlanan PowerPoint sunusu ve Hasta Tanılama Formu 31.03.2022 tarihinde sınıf içerisinde takrir ve soru-cevap yöntemleri kullanılarak anlatılmıştır. Sonraki gün, eğitim oyunu vakası ve bakım planı sınıf içerisinde öğrencilere takrir, soru-cevap ve tartışma yöntemleri kullanılarak anlatılmıştır. Vaka çalışması tamamlandıktan sonra öğrencilere, bir hafta sonra araştırmanın değerlendirmesinin yapılacağı hakkında bilgi verilmiştir. Daha sonra, 07.04.2022 tarihinde sınıf içerisinde değerlendirme oyunu vakasına yönelik hazırlanan “Hemşirelik Tanısı Belirleme, Hedef Oluşturma ve Tanı Önceliklendirme Formu” öğrencilere dağıtılmış ve formun 60 dakikada cevaplandırılması istenilmiştir. Form cevaplandıktan sonra, araştırmacı tarafından öğrencilerine değerlendirme oyunu vakasına yönelik geri bildirim verilmiştir.

“Müdahale Grubunda Araştırmanın Uygulanması” araştırmacı tarafından hemşirelik süreci ders içeriğine göre hazırlanan PowerPoint sunusu ve Hasta Tanılama Formu 31.03.2022 tarihinde sınıf içerisinde takrir ve soru-cevap yöntemleri kullanılarak anlatılmıştır. Sonraki gün, araştırmadan bağımsız bir araştırmacı gözetiminde araştırmanın yapıldığı üniversitenin bilgisayar laboratuvarında sanal eğitim simülasyonu öğrencilere oynatılmıştır. Oyunu oynamadan önce oyun hakkında öğrencilere bilgi verilmiştir. Müdahale ve kontrol grubundaki öğrencilerin birbirlerini etkilememesi için sanal eğitim simülasyonunu oynamadan önce müdahale grubundaki öğrencilerin cep telefonları alınmış ve öğrenciler oyunu oynadıktan hemen sonra web sitesine erişim kapatılmıştır. Oyunun sonunda öğrenciler, oyunda izlediği adımlara ilişkin ayrıntılı analiz raporuna ulaşmıştır.

Sanal eğitim simülasyonu oynatıldıktan sonra öğrencilere, bir hafta sonra araştırmanın değerlendirmesinin yapılacağı hakkında bilgi verilmiştir. Daha sonra, 07.04.2022 tarihinde web sitesine erişim açılmış ve sanal değerlendirme simülasyonu hakkında öğrencilere bilgi verilmiştir. Sanal değerlendirme simülasyonunu oynamaları için öğrencilere 60 dakika süre verilmiştir. Değerlendirme oyunu vakasına yönelik geliştirilen sanal değerlendirme simülasyonu 07.04.2022 tarihinde araştırmadan bağımsız bir araştırmacı gözetiminde araştırmanın yapıldığı üniversitenin bilgisayar laboratuvarında öğrencilere oynatılmıştır. Oyunun sonunda öğrenciler, oyunda izlediği adımlara ilişkin ayrıntılı analiz raporuna ulaşmıştır. Sanal oyun simülasyonları oynandıktan sonra sanal oyunların kullanımına yönelik öğrencilerin görüşleri alınmıştır. Öğrenciler, sanal oyun simülasyonu değerlendirme formundaki ifadeleri doldurarak görüşlerini belirtmişlerdir.

Araştırmanın uygulama akış şeması Şekil 3.2’de verilmiştir.



Şekil 3.2. Araştırmanın uygulama akış şeması

3.6. Verilerin Değerlendirilmesi

Kontrol grubundaki öğrencilerin hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma ve tanı önceliklendirme formundan aldığı puan dağılımları ile müdahale grubundaki öğrencilerinin sanal değerlendirme simülasyonundan aldığı puan dağılımları birbiriyle aynıdır. Sanal değerlendirme simülasyonuna yönelik belirlenen puanlama sistemi oyunun yazılımına eklenilmiştir. Sanal oyunlara yönelik tasarlanan web sayfasının yönetici kısmından sanal eğitim ve sanal değerlendirme simülasyonundan öğrencilerin aldıkları puanlara yönelik ayrıntılı analiz dokümana ulaşılabilir. Kontrol grubundaki öğrencilerin hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma ve tanı önceliklendirme formuna ilişkin puanlaması belirlenen puan dağılımları çerçevesinde araştırmacı tarafından yapılmıştır.

Araştırmanın verileri SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 22.0 (IBM Corp. Released 2013. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 22.0. Armonk, NY: IBM Corp.) programı ile analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerle sayı (n), yüzde (%), ortalama ve standart sapma belirlenmiştir. Araştırma verilerinin normal dağılım gösterip göstermediğinin belirlenmesinde normal dağılım testi uygulanmış ve değişkenlerin normal dağılım göstermediği saptanmıştır ($p < 0,05$). İki bağımsız grup arasındaki niceliksel verilerin istatistiksel karşılaştırılmasında Mann Whitney-U testi kullanılmıştır. İki değişken arasında ilişki ve bağımlılık olup olmadığının incelenmesinde ki-kare (χ^2) testi uygulanmıştır. Araştırmanın sürekli değişkenleri için Spearman Korelasyon analizi uygulanmıştır. İki değişken arasında hesaplanan korelasyon değeri; $r < 0,20$ ve sıfıra yakın değerlerde ilişkinin olmadığı ya da çok zayıf ilişki olduğu, $0,20-0,39$ arasında zayıf ilişki, $0,40-0,59$ arasında orta düzeyde ilişki, $0,60-0,79$ arasında yüksek düzeyde ilişki ve $0,80-1,0$ arasında ise çok yüksek ilişki olduğu şeklinde belirtilmiştir. Elde edilen bulgular %95 güven aralığında ve %0,05 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

3.7. Araştırmanın Etik Boyutu

Sanal oyunlara yönelik video çekimleri Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi laboratuvar kullanım izni alındıktan sonra Haziran-Temmuz 2021 tarihlerinde gerçekleştirilmiştir (EK-11). Araştırmanın uygulanabilmesi için Çankırı Karatekin Üniversitesi Etik Kurul'ndan 03.06.2021 tarih ve 20 sayılı etik kurul izni alınmıştır (EK-12).

Araştırmanın gerçekleştirildiği Çankırı Karatekin Üniversitesi'nden 29.07.2021 tarih ve E.134411 sayılı kurum izni alınmıştır (EK-13). Hemşirelik birinci sınıf öğrencilerine çalışmanın amacı ve yöntemi hakkında sözlü ve yazılı bilgi verilmiştir. Araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden kontrol grubu öğrencilerine çalışmanın amacı, kapsamı ve süresi hakkındaki bilgileri içeren “Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu” verilerek yazılı onamları alınmıştır. Formun bir nüshası öğrenciye verilmiştir (EK-14). Form, sanal oyun simülasyonlarının oynandığı web sitesine de yüklenilmiştir. Müdahale grubundaki öğrenciler, sanal eğitim ve değerlendirme simülasyonlarına giriş yaptıklarında Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu’nu okuyup onam vererek oyunlara başlamıştır. Araştırma tamamlandıktan sonra sanal eğitim simülasyonu ve sanal değerlendirme simülasyonu tüm öğrencilerin erişimine açılmıştır.

4. BULGULAR

Sanal oyun simülasyonunun hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma ve tanı önceliklendirmeye etkisini belirlemek amacıyla yapılan araştırmanın bulguları aşağıda verilmektedir.

Çizelge 4.1. Öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine göre dağılımları

Özellikler	Gruplar				p
	Kontrol		Müdahale		
	n (51)	%	n (51)	%	
Mezun olduğu lise					
Anadolu lisesi	45	88,2	42	82,4	$\chi^2=1,007$ p=0,575
Fen lisesi	5	9,8	7	13,7	
Diğer*	1	2,0	2	3,9	
Kiminle yaşadığı					
Öğrenci yurdunda	47	92,2	47	92,2	$\chi^2=3,000$ p=0,392
Ailesiyle birlikte	0	-	4	7,8	
Akrabasıyla	2	3,9	0	-	
Yalnız	2	3,9	0	-	
Yaş ($\bar{x}\pm SS$)	19,03±1,31		19,00±1,26		$\chi^2=1,637$ p=0,712

*Meslek lisesi ve imam hatip lisesi.

χ^2 : Ki kare testi

Çizelge 4.1’de araştırmaya katılan öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine göre dağılımları verilmektedir. Kontrol grubundaki öğrencilerin %88,2’si ile müdahale grubundaki öğrencilerin %82,4’ü Anadolu Lisesi mezunudur. Kontrol ve müdahale grubundaki öğrencilerin %92,2’si öğrenci yurdunda kaldıklarını belirtmişlerdir. Öğrencilerin yaş ortalaması, kontrol grubunda 19,03 $\pm$ 1,31 ve müdahale grubunda ise 19,00 $\pm$ 1,26’dır. Öğrencilerin, tanıtıcı özelliklerine göre dağılımında kontrol ve müdahale grupları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık belirlenmemiştir (p>0,05) (Bkz. Çizelge 4.1).

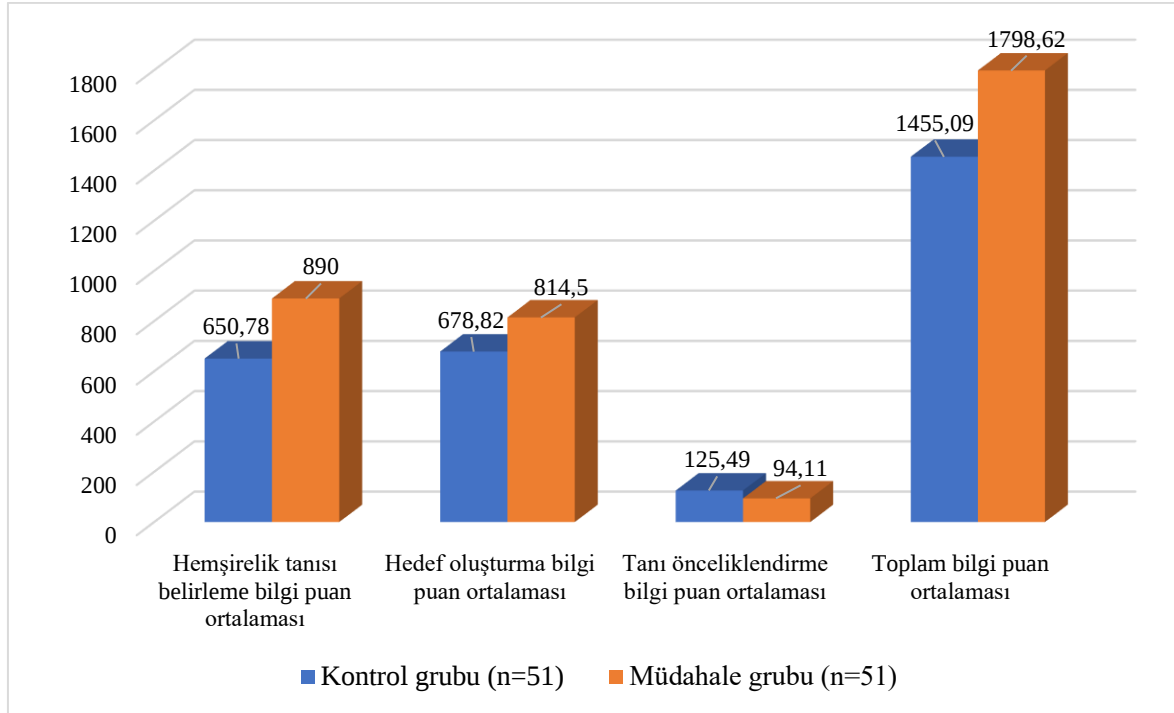
Çizelge 4.2. Kontrol ve müdahale grubundaki öğrencilerin hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma, tanı önceliklendirme ve toplam bilgi puan ortalamalarının dağılımları

Bilgi Testi	Kontrol (n=51) $\bar{x} \pm SS$	Müdahale (n=51) $\bar{x} \pm SS$	p
Hemşirelik tanısı belirleme bilgi puanı ortalaması (Min:340 - Max:1000)	650,78±137,06	890,00±110,00	0,000*
Hedef oluşturma bilgi puanı ortalaması (Min:230 - Max:1000)	678,82±160,05	814,50±119,47	0,000*
Tanı önceliklendirme bilgi puanı ortalaması (Min:0 - Max:800)	125,49±139,77	94,11±131,77	0,082
Toplam bilgi puanı ortalaması (Min:570 - Max:2800)	1455,09±343,09	1798,62±283,40	0,000*

*p<0,05

Mann Whitney U testi

Kontrol ve müdahale grubundaki öğrencilerin hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma ve tanı önceliklendirme bilgi puan ortalamalarının dağılımları Çizelge 4.2’de verilmektedir. Hemşirelik tanısı belirleme bilgi puanı ortalaması kontrol grubunda 650,78±137,06, müdahale grubunda 890,00±110,00’dır. Müdahale grubunun hemşirelik tanısı belirleme bilgi puan ortalamasının kontrol grubunun puan ortalamasına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir (p=0,000). Hedef oluşturma bilgi puanı ortalaması kontrol grubunda 678,82±160,05, müdahale grubundaki 814,50±119,47’dir. Müdahale grubunun hedef oluşturma bilgi puan ortalamasının kontrol grubunun puan ortalamasına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir (p=0,000). Tanı önceliklendirme bilgi puanı ortalaması kontrol grubunda 125,49±139,77, müdahale grubunda 94,11±131,77’dir. Kontrol ve müdahale grubunun tanı önceliklendirme bilgi puan ortalamasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir (p=0,082). Toplam bilgi puanı ortalaması kontrol grubunda 1455,09±343,09, müdahale grubunda 1798,62±283,40’dır. Müdahale grubunun toplam bilgi puan ortalamasının kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir (p=0,000) (Bkz. Çizelge 4.2).



Şekil 4.1. Kontrol ve müdahale grubundaki öğrencilerin hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma, tanı önceliklendirme ve toplam bilgi puan ortalamalarının sütun grafikleri

Şekil 4.1’de kontrol ve müdahale grubundaki öğrencilerin hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma, tanı önceliklendirme ve toplam bilgi puan ortalamaları verilmiştir. Müdahale grubundaki öğrencilerin hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma ve toplam bilgi puan ortalamalarının kontrol grubundaki öğrencilere göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Kontrol grubundaki öğrencilerin ise tanı önceliklendirme bilgi puan ortalamasının müdahale grubundaki öğrencilere göre daha yüksek olduğu görülmektedir (Bkz. Şekil 4.1).

Çizelge 4.3. Kontrol grubundaki öğrencilerin hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma, tanı önceliklendirme ve toplam bilgi puanları arasındaki ilişki (n=51)

Değişkenler	Hemşirelik tanısı belirleme bilgi puanı	Hedef oluşturma bilgi puanı	Tanı önceliklendirme bilgi puanı	Toplam bilgi puanı
Hemşirelik tanısı belirleme bilgi puanı	—	0,530/0,000*	0,537/0,000*	0,879/0,000*
Hedef oluşturma bilgi puanı	0,530/0,000*	—	0,276/0,045*	0,787/0,000*
Tanı önceliklendirme bilgi puanı	0,537/0,000*	0,276/0,045*	—	0,655/0,000*
Toplam bilgi puanı	0,879/0,000*	0,787/0,000*	0,655/0,000*	—

r/*p<0,05

Spearman korelasyon analizi

Çizelge 4.3’de kontrol grubundaki öğrencilerin hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma, tanı önceliklendirme ve toplam bilgi puanları arasındaki ilişki gösterilmektedir. Öğrencilerin, hemşirelik tanısı belirleme bilgi puanı ile hedef oluşturma bilgi puanı ve tanı önceliklendirme bilgi puanı arasında orta düzeyde, hemşirelik tanısı belirleme bilgi puanı ile toplam bilgi puanı arasında çok yüksek düzeyde pozitif ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Öğrencilerin, hemşirelik tanısı bilgi puanı arttıkça hedef oluşturma, tanı önceliklendirme ve toplam bilgi puanının da arttığı saptanmıştır. Öğrencilerin, hedef oluşturma bilgi puanı ile hemşirelik tanısı belirleme bilgi puanı arasında orta düzeyde, hedef oluşturma bilgi puanı ile tanı önceliklendirme bilgi puanı arasında zayıf, hedef oluşturma bilgi puanı ile toplam bilgi puanı arasında yüksek düzeyde pozitif ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Öğrencilerin, hedef oluşturma bilgi puanı arttıkça hemşirelik tanısı belirleme, tanı önceliklendirme ve toplam bilgi puanının da arttığı saptanmıştır. Öğrencilerin, tanı önceliklendirme bilgi puanı ile hemşirelik tanısı belirleme bilgi puanı arasında orta düzeyde, tanı önceliklendirme bilgi puanı ile hedef oluşturma bilgi puanı arasında zayıf, tanı önceliklendirme bilgi puanı ile toplam bilgi puanı arasında yüksek düzeyde pozitif ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Öğrencilerin, tanı önceliklendirme bilgi puanı arttıkça hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma ve toplam bilgi puanının da arttığı saptanmıştır. Öğrencilerin, toplam bilgi puanı ile hemşirelik tanısı bilgi puanı arasında çok yüksek düzeyde, toplam bilgi puanı ile hedef oluşturma bilgi puanı ve tanı önceliklendirme bilgi puanı arasında yüksek düzeyde pozitif ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Öğrencilerin, toplam bilgi puanı arttıkça hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma ve tanı önceliklendirme bilgi puanının da arttığı belirlenmiştir (Bkz. Çizelge 4.3).

Çizelge 4.4. Müdahale grubundaki öğrencilerin hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma, tanı önceliklendirme ve toplam bilgi puanları arasındaki ilişki (n=51)

Değişkenler	Hemşirelik tanısı belirleme bilgi puanı	Hedef oluşturma bilgi puanı	Tanı önceliklendirme bilgi puanı	Toplam bilgi puanı
Hemşirelik tanısı belirleme bilgi puanı	—	0,661/0,000*	0,514/0,000*	0,864/0,000*
Hedef oluşturma bilgi puanı	0,661/0,000*	—	0,363/0,009*	0,924/0,000*
Tanı önceliklendirme bilgi puanı	0,514/0,000*	0,363/0,009*	—	0,557/0,000*
Toplam bilgi puanı	0,864/0,000*	0,924/0,000*	0,557/0,000*	—

r/* $p<0,05$

Spearman korelasyon analizi

Çizelge 4.4’de müdahale grubundaki öğrencilerin hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma, tanı önceliklendirme ve toplam bilgi puanları arasındaki ilişki gösterilmektedir. Öğrencilerin, hemşirelik tanısı belirleme bilgi puanı ile hedef oluşturma bilgi puanı arasında yüksek, hemşirelik tanısı belirleme bilgi puanı ile tanı önceliklendirme bilgi puanı arasında orta düzeyde, hemşirelik tanısı belirleme bilgi puanı ile toplam bilgi puanı arasında çok yüksek düzeyde pozitif ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Öğrencilerin, hemşirelik tanısı belirleme bilgi puanı arttıkça hedef oluşturma, tanı önceliklendirme ve toplam bilgi puanının da arttığı saptanmıştır. Öğrencilerin, hedef oluşturma bilgi puanı ile hemşirelik tanısı belirleme bilgi puanı arasında yüksek, hedef oluşturma bilgi puanı ile tanı önceliklendirme bilgi puanı arasında zayıf, hedef oluşturma bilgi puanı ile toplam bilgi puanı arasında çok yüksek düzeyde pozitif ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Öğrencilerin, hedef oluşturma bilgi puanı arttıkça hemşirelik tanısı belirleme, tanı önceliklendirme ve toplam bilgi puanının da arttığı saptanmıştır. Öğrencilerin, tanı önceliklendirme bilgi puanı ile hemşirelik tanısı belirleme bilgi puanı arasında orta düzeyde, tanı önceliklendirme bilgi puanı ile hedef oluşturma bilgi puanı arasında zayıf, tanı önceliklendirme bilgi puanı ile toplam bilgi puanı arasında orta düzeyde pozitif ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Öğrencilerin, tanı önceliklendirme bilgi puanı arttıkça hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma ve toplam bilgi puanının da arttığı saptanmıştır. Öğrencilerin, toplam bilgi puanı ile hemşirelik tanısı belirleme bilgi puanı ve hedef oluşturma bilgi puanı arasında çok yüksek düzeyde, toplam bilgi puanı ile tanı önceliklendirme bilgi puanı arasında orta düzeyde pozitif ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Öğrencilerin, toplam bilgi puanı arttıkça hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma ve tanı önceliklendirme bilgi puanının da arttığı saptanmıştır (Bkz. Çizelge 4.4).

Çizelge 4.5. Müdahale grubundaki öğrencilerin sanal oyun simülasyonlarının kullanımı ile ilgili ifadelerle verdikleri puan ortalamalarının dağılımları (n=51)

Öğrenci ifadeleri	$\bar{x} \pm SS^*$
1. Kullanımı kolaydı.	4,90 $\pm$ 0,12
2. Teknik sorunla karşılaştım.	3,75 $\pm$ 0,98
3. Her aşamada ne yapacağımı anladım.	4,52 $\pm$ 0,68
4. Gerçek kişiyle görüşmeyi istedim.	1,85 $\pm$ 1,18
5. Kullanımı eğlenceliydi.	4,85 $\pm$ 0,48
6. Akılda kalıcılığı sağladı.	4,78 $\pm$ 0,53
7. Çok uzundu.	3,85 $\pm$ 0,72
8. Öğrendiğimiz bilgileri pekiştirmemizi sağladı.	4,73 $\pm$ 0,60
9. Kullanımı sıkıcıydı.	1,53 $\pm$ 1,34
10. Bizi kliniğe hazırlayıcı nitelikteydi.	4,87 $\pm$ 0,16
11. Tekrar oynamak isterim.	4,92 $\pm$ 0,10
12. Çok karmaşık buldum.	1,15 $\pm$ 1,04
13. Öğrenci ve sanal hasta arasında etkileşimli öğrenmeyi teşvik etti.	4,88 $\pm$ 0,15
14. Görsel olarak ortamı gerçekçiydi.	4,93 $\pm$ 0,09
15. Ekrandaki bilgiler zor okunuyordu.	3,70 $\pm$ 0,87

*Min:1-Max:5

Çizelge 4.5’de müdahale grubundaki öğrencilerin sanal oyun simülasyonlarının kullanımını ile ilgili ifadelerle verdikleri puan ortalamalarının dağılımları görülmektedir. Öğrenciler, sanal oyun simülasyonları ile ilgili ifadelerle 0-5 arasında puan vermişlerdir. Öğrencilerin olumlu üç ifadesi sırasıyla; “görsel olarak ortamı gerçekçiydi” (4,93 $\pm$ 0,09), “tekrar oynamak isterim” (4,92 $\pm$ 0,10) ve “kullanımı kolaydı” (4,90 $\pm$ 0,12) şeklinde olmuştur. Öğrencilerin olumsuz üç ifadesi ise sırasıyla; “ekrandaki bilgiler zor okunuyordu” (3,70 $\pm$ 0,87), “teknik sorunla karşılaştım” (3,75 $\pm$ 0,98) ve “çok uzundu” (3,85 $\pm$ 0,72) şeklinde olmuştur (Bkz. Çizelge 4.5).

5. TARTIŞMA

Araştırmamız, sanal oyun simülasyonunun hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma ve tanı önceliklendirmeye etkisinin değerlendirilmesi amacıyla birinci sınıf öğrencilerinden 102 kişiyle (n=51 kontrol grubu, n=51 müdahale grubu) randomize kontrollü deneysel araştırma şeklinde yapılmıştır. Araştırmaya alınan öğrencilerin kontrol ve müdahale gruplarına homojen dağıldığı ve grupların istatistiksel olarak karşılaştırmaya uygun olduğu saptanmıştır ($p>0,05$, Bkz. Çizelge 3.1).

Araştırmamızda, müdahale grubundaki öğrencilerin hemşirelik tanısı belirleme ve hedef oluşturma bilgi puan ortalamasının kontrol grubundaki öğrencilere göre daha yüksek olduğu (Bkz. Şekil 4.1) ve gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$, Bkz. Çizelge 4.2). Araştırmamızın bu sonuçları ile H_1-1 ve H_1-2 hipotezleri kabul edilmiştir. Araştırmamızda, kontrol ve müdahale grubundaki öğrencilerin tanı önceliklendirme bilgi puan ortalamasında ise istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$, Bkz. Çizelge 4.2). Araştırmamızın bu sonucu ile H_1-3 hipotezi reddedilmiştir. Müdahale grubundaki öğrencilerin hemşirelik tanısı belirleme ve hedef oluşturma bilgi puan ortalamasının daha yüksek çıkmasında sanal oyun simülasyonlarının etkili olduğu düşünülmektedir. Araştırmamızda, müdahale grubundaki öğrencilerin hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma, tanı önceliklendirme ve toplam bilgi puanları arasında pozitif ve istatistiksel açıdan anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$, Bkz. Çizelge 4.4). Bu doğrultuda H_1-5 hipotezi kabul edilmiştir. Araştırmamızın bu sonucu, sanal oyun simülasyonunun müdahale grubundaki öğrencilerin bilgi puan ortalamalarının artmasında etkili olabileceği düşüncesini destekler niteliktedir.

Sanal oyun simülasyonunun kullanıldığı randomize kontrollü bir çalışmada oyunun, öğrencilerin (n=44) pediatri hemşireliği alanındaki bilgi düzeyini artırdığı (Verkuyt ve diğerleri, 2017a), solunum sıkıntısı olan bir bireye yönelik tasarlanan sanal oyun simülasyonunu oynayan dördüncü sınıf öğrencilerinin (n=92) vaka çalışmasına kıyasla sanal oyun simülasyonundan daha yüksek puan aldığı (Luctkar-Flude ve diğerleri, 2021) ve randomize kontrollü başka bir çalışmada sanal oyun simülasyonunun öğrencilerin (n=20) resüsitasyona yönelik genel performans puanını artırdığı belirlenmiştir (Keys ve diğerleri, 2021). Yapılan çalışmaların sonucunda, hemşirelik eğitiminde sanal oyun simülasyonunun kullanılmasının öğrencilerin bilgi düzeylerini artırdığı görülmektedir.

Hemşirelik süreci öğretimde ağırlıklı olarak takrir yöntemi kullanılmaktadır. Bu yöntemde öğrencilerin dinleyici konumda olması, konunun uzun sürebilmesi nedeniyle dikkatin dağılması ve öğrenme düzeyinin ölçülmesinin zor olması gibi sınırlılıklar bulunmaktadır (Canatan ve Demirbaş, 2021). Yaşanan bu sınırlılıklar öğrencilerin hemşirelik süreci yaklaşımıyla bakım planı hazırlamayı zihinde canlandırmasını zorlaştırabilmekte ve konunun oldukça soyut kalmasına neden olabilmektedir. Bu nedenle, öğretime uygun teknolojinin hemşirelik eğitiminde kullanılması önerilmektedir (Cant ve diğerleri, 2015, Şenyuva, 2019). Öğretim teknolojilerinin kullanılması birden fazla duyu organının harekete geçirilmesini ve öğretilen konunun daha somut hale getirilmesini sağlar (İlic, 2021). Araştırmamızda, sanal oyun simülasyonu müdahale grubundaki öğrencilerin görme ve işitme gibi birden fazla duyusunu harekete geçirmiş ve konunun daha anlaşılır hale gelmesini sağlamış olabileceği düşünülmektedir. Bilişsel öğrenme sürecinde görme ve işitme duyusunun kullanılması oldukça önemlidir (Aral, 2021). Araştırmamızda, sanal oyun simülasyonu, sanal hastane ortamını ve hastayı gerçeğe yakın sunduğu için hem görsel hem işitsel açıdan müdahale grubundaki öğrencilerin bilişsel öğrenmesine katkı sağlamış olabileceği düşünülmektedir. Sanal oyun simülasyonunun, öğrenci ve sanal hasta arasında duygusal bağ kurulmasını sağlayarak etkileşimli öğrenmeye teşvik edebileceğini belirten çalışmalar da bulunmaktadır (Verkuyl ve diğerleri, 2019a; Verkuyl ve diğerleri, 2021). Araştırmamızda, müdahale grubundaki öğrencilerin sanal oyun simülasyonunu oynaması öğrencilerin sanal hasta ile bağ kurmasına ve etkileşimli öğrenmesine katkı sağlamış olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmamızda, müdahale grubu öğrencileri hemşirelik süreci yaklaşımıyla bakım planı hazırlamayı öğrenme sürecinde sanal eğitim simülasyonunu oynamıştır. Sanal eğitim simülasyonu dallanma senaryolarından oluşmuş ve öğrenci yanlış dallanma yanıtını seçtiğinde oyun ilerlememiştir. Yaparak, sonucunu görerek öğrenmenin öğrenilen bilgilerin akılda kalıcılığını artırdığı belirtilmektedir (Kiess, 2022). Araştırmamızda, sanal eğitim simülasyonu müdahale grubundaki öğrencilerin yaparak ve sonucunu görerek öğrenmesini sağlayarak öğrenilen bilgilerin akılda kalıcılığını artırmış olabileceği düşünülmektedir. Seçilen öğrenme yöntemine göre öğrencilerin öğrendiklerini hatırlama düzeyi farklılık gösterebilmektedir. Sunu/anlatım yönteminde hatırlama düzeyi %5 iken öğrenme sonrası yapılan uygulamada hatırlama düzeyinin %90 olduğu belirtilmektedir (Güneş, 2016: 95). Araştırmamızda, müdahale grubundaki öğrencilerin teorik eğitiminden sonra oynadıkları sanal eğitim simülasyonu öğrencilerin hatırlama düzeyini artırmış olabileceği

düşünülmektedir. Hemşirelik süreci konusunun takrir yöntemi ile anlatımında vaka örneği üzerinden veriler toplu şekilde (veriler yorumlanmış veri, tanı ve hedef ilişkisi kurulmuş) öğrencilere sunulmaktadır. Bu öğretim yönteminde öğrenciler hastadan sistematik bir şekilde verilerin nasıl toplandığını görememektedir. Veri toplama görülemediği için öğrenciler veri, tanı ve hedef arasındaki bağlantıyı kurmada zorlanabilmektedir (Kestel, 2020). Araştırmamızda, sanal eğitim simülasyonunu oynayan müdahale grubu öğrencilerine hastadan sistematik şekilde verilerin nasıl toplandığı, veri, tanı ve hedef arasındaki bağlantının nasıl kurulduğu gösterilmiştir. Araştırmamızda, sanal eğitim simülasyonu müdahale grubundaki öğrencilerin veri, tanı ve hedef ilişkisi kurmasına, dolayısıyla öğrencilerin bilgi puan ortalamalarının artmasına katkı sağlamış olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmamızda, kontrol ve müdahale grubundaki öğrencilerin tanı önceliklendirme bilgi puan ortalamalarında anlamlı farklılık bulunmaması sonucu araştırmamızın örneklemini oluşturan birinci sınıf hemşirelik öğrencilerinin öğrenme sürecinin başında olmalarından kaynaklandığı düşünülmektedir. Hemşirelik tanılarının önceliklendirilmesi sürecinde hemşireler ve hemşirelik öğrencileri analiz ve sentez basamakları ile eleştirel düşünme becerilerini kullanmaktadır. Hemşirelik öğrencilerin eleştirel düşünme becerilerinin ise klinik deneyimlerle gelişeceği belirtilmektedir (Berman ve diğerleri, 2022: 177; Craven ve diğerleri, 2013/2015: 179, 182). Deneyimli hemşireler klinik bilgi, beceri ve uzmanlıkları ile kısa sürede hastayla ilgili sonuca ulaşırken deneyimsiz hemşireler tanıları önceliklendirmede bir rehber ihtiyacı duyabilirler (Kozier ve diğerleri, 2018: 191). Araştırmamızın örneklemini oluşturan birinci sınıf hemşirelik öğrencilerinin deneyimsiz oldukları düşünüldüğünde hastaya yönelik verileri analiz ve sentez etmede yeterli olmamaları, klinik deneyim yetersizliği nedeniyle eleştirel düşünme becerilerinin henüz gelişmemiş olması hemşirelik tanıları önceliklendirmede sorun yaşamalarını etkilemiş olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmamızda, tanı önceliklendirme bilgi puan ortalamalarında gruplar arasında anlamlı farklılık bulunmasa da kontrol grubundaki öğrencilerin tanı önceliklendirme bilgi puan ortalamasının müdahale grubundaki öğrencilere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Bkz. Şekil 4.1). Bu sonucun ortaya çıkmasında sanal eğitim simülasyonunu oynayan müdahale grubundaki öğrencilerin tanı önceliklendirmeyi oynayarak değil izleyerek öğrenmelerinin, oyunu sadece bir defa oynamalarının ve oyuna odaklanmaları nedeniyle

hemşirelik tanılarını önceliklendirmeden çok doğru tanıyı belirlemeye çalışmalarının etkili olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca sanal oyun simülasyonlarında oyunu geri alma seçeneğinin bulunmaması, müdahale grubundaki öğrencilerin hastadan toplanılan verilere tekrar geri dönememesine ve hasta için öncelikli tanıları belirleyememelerine neden olmuş olabileceği düşünülmektedir. Kontrol grubundaki öğrencilere ise sanal eğitim simülasyonu vakası takrir, soru-cevap ve tartışma yöntemleri kullanarak sınıf içerisinde araştırmacı tarafından anlatılmıştır. Eğitim vakasının anlatılması sırasında öğrencilerin pasif dinleyici konumunda olmaması, eğitmeni dinlemeleri ve eğitmenin farklı öğrenme yöntemlerini kullanarak vakayı açıklaması kontrol grubundaki öğrencilerin tanı önceliklendirme bilgi puan ortalamasının daha yüksek olmasını etkilemiş olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca, kontrol grubundaki öğrencilerin hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma ve tanı önceliklendirme formunu sınıf içerisinde cevaplandırması sırasında formda yer alan değerlendirme vakasına özgü verileri tekrar inceleyebilme imkanlarının olması tanı önceliklendirmede daha yüksek puan almalarına katkı sağlamış olabileceği düşünülmektedir. Araştırmamızda, kontrol grubundaki öğrencilerin hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma, tanı önceliklendirme ve toplam bilgi puanları arasında pozitif ve istatistiksel açıdan anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur ($p<0,05$, Bkz. Çizelge 4.3). Bu doğrultuda H_1-4 hipotezi kabul edilmiştir. Araştırmamızın bu sonucu, sınıf içerisinde farklı öğretim yöntemlerini kullanan eğitmenin kontrol grubundaki öğrencilerin bilgi puan ortalamalarının artmasında etkili olabileceği düşüncesini destekler niteliktedir.

Hemşirelik eğitiminde sanal oyun simülasyonlarının kullanılmasına yönelik öğrenci görüşleri araştırıldığında öğrenciler sanal oyunun kliniğe hazırlayıcı olduğunu, gerçek bir ortam sağladığını, akılda kalıcılığı artırdığını, kullanımının eğlenceli ve kolay olduğunu belirtmişlerdir (Atthill ve diğerleri, 2021; Luckar-Flude ve diğerleri, 2021; Verkuyt ve diğerleri, 2021). Araştırmamızda, müdahale grubundaki öğrencilerin çoğunun sanal oyun simülasyonlarını kliniğe hazırlayıcı, kullanımı kolay, eğlenceli, görsel olarak ortamı gerçekçi ve akılda kalıcılığı sağladığını belirtmişlerdir (Bkz. Çizelge 4.5). Z kuşağı öğrencilerinin teknolojik gelişmelerle büyümüş olmaları nedeniyle yaratıcılıktan ve yenilikten zevk aldıkları, geleneksel anlatım odaklı öğretim yöntemlerine yerine öğrenci merkezli, aktif katılımlı ve kendi öğrenme hızlarına göre ezberden çok oyunla öğrenmeyi tercih ettikleri belirtilmektedir (Akgül, 2022). Araştırmamızın örneklemini oluşturan öğrencilerin Z kuşağı özelliklerini taşıması sanal oyun simülasyonlarına yönelik olumlu ifadelerin belirtilmesini etkilemiş olabileceği düşünülmektedir.

Sanal oyun simülasyonlarının kullanılabilirliğe yönelik yapılan bazı çalışmalarda, sanal oyunların yüksek teknoloji içermesi nedeniyle oyunu oynarken teknik sorunların gelişebileceği ve hızlı internet erişimine sahip olmayan öğrencilerin oyunlara erişiminin zor olacağı belirtilmiştir (Keys ve diğerleri, 2020; Rim ve Shin, 2021; Verkuyl ve diğerleri, 2020a). Araştırmamızda, müdahale grubundaki öğrencilerin bazıları sanal oyun simülasyonlarında ekrandaki bilgilerin zor okunduğunu, teknik sorunla karşılaştığını ve oyunların çok uzun olduğunu belirtmişlerdir (Bkz. Çizelge 4.5). Bu sonuçların ortaya çıkmasında, sanal oyunları oluşturan video sayısının fazla ve bazı videoların boyutlarının yüksek olması nedeniyle görüntü kalitesinin düşürülmesinin etkili olabileceği düşünülmektedir. Sanal oyun simülasyonlarında, hastaya ait bütün verilerin toplanılması oyunların süresinin uzamasına ve öğrencilerin oyunları uzun olarak belirtmelerine neden olmuş olabilir. Ayrıca, müdahale grubundaki öğrencilerin sanal oyun simülasyonlarını aynı anda oynamaları internet hızının değişmesine ve oyunlarda teknik sorunların gelişmesine neden olmuş olabileceği düşünülmektedir.

Meslek hayatları boyunca hemşirelik süreci yaklaşımıyla bakım verecek olan hemşirelik öğrencilerine, hemşirelik tanısı belirleme ve hedef oluşturma öğretiminde sanal oyun simülasyonunun kullanılmasının olumlu etkilerinin olduğu araştırmamızın sonucu ile belirlenmiştir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Sanal oyun simülasyonunun hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma tanı önceliklendirmeye etkisinin belirlenmesi amacıyla randomize kontrollü yapılan bu deneysel araştırmanın sonuçları aşağıda sıralanmıştır:

1. Müdahale grubunun hemşirelik tanısı belirleme bilgi puan ortalamasının kontrol grubuna göre istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiş ve H_1-1 hipotezi kabul edilmiştir ($p<0,05$, Bkz. Çizelge 4.2).
2. Müdahale grubunun hedef oluşturma bilgi puan ortalamasının kontrol grubuna göre istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiş ve H_1-2 hipotezi kabul edilmiştir ($p<0,05$, Bkz. Çizelge 4.2).
3. Müdahale ve kontrol grubunun tanı önceliklendirme bilgi puan ortalamasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiş ve H_1-3 hipotezi reddedilmiştir ($p>0,05$, Bkz. Çizelge 4.2).
4. Kontrol grubundaki öğrencilerin hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma, tanı önceliklendirme ve toplam bilgi puanları arasında pozitif, anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu doğrultuda H_1-4 hipotezi kabul edilmiştir ($p<0,05$, Bkz. Çizelge 4.3).
5. Müdahale grubundaki öğrencilerin hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma, tanı önceliklendirme ve toplam bilgi puanları arasında pozitif, anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu doğrultuda H_1-5 hipotezi kabul edilmiştir ($p<0,05$, Bkz. Çizelge 4.4).
6. Müdahale grubunun sanal oyun simülasyonlarının kullanımı ile ilgili olumlu üç ifadesi (sırasıyla) görsel olarak ortamı gerçekçiydi, tekrar oynamak isterim ve kullanımı kolaydı şeklinde olmuştur. Müdahale grubunun sanal oyun simülasyonlarına yönelik olumsuz üç ifadesi (sırasıyla) ekrandaki bilgiler zor okunuyordu, teknik sorunla karşılaştım ve çok uzundu şeklinde olmuştur (Bkz. Çizelge 4.5).

6.2. Öneriler

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunulmuştur:

1. Hemşirelik eğitiminde örgün eğitimi destekler nitelikte hemşirelik tanısı ve hedef oluşturma ve öğretmesinde sanal oyun simülasyonunun kullanılması,
2. Sanal oyun simülasyonlarının kullanımının yaygınlaştırılması,
3. Hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma ve tanı önceliklendirmede sanal oyun simülasyonlarının kullanılmasına yönelik daha büyük örneklem gruplarında çalışmaların tekrarlanması,
4. Farklı vaka örneklerinde hemşirelik sürecinin tüm basamaklarını içeren, öğrencilerin tekrarlı girebileceği sanal oyun simülasyonlarının geliştirilmesi ve araştırılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Akgül, H. (2022). X, Y ve Z kuşağı bireylerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının incelenmesi. *International Journal of Educational Spectrum*, 4(1), 31-42.
- Aligood, M.R. (2014). *Nursing Theorists and Their Work* (Eighth Edition). Elsevier: Mosby, 52-55.
- Andsoy, I.I., Güngör, T., Dikmen, Y., ve Nabel, E.B. (2013). Hemşirelerin Bakım Planı Kullanırken Yaşadıkları Güçlükler. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 3(2), 88-94.
- Aral, N. (2021). Öğrenme Sürecinde Görsel Algılama. *Uluslararası Erken Çocukluk Eğitimi Çalışmaları Dergisi*, 6(2), 43-52.
- Atthill, S., Witmer, D., Luctkar-Flude, M., and Tyerman, J. (2021). Exploring the impact of a virtual asynchronous debriefing method after a virtual simulation game to support clinical decision-making. *Clinical Simulation in Nursing*, 50, 10-18.
- Basit, G., ve Korkmaz, F. (2021). The effect of web-based nursing process teaching on senior nursing students' care planning skills#. *International Journal of Nursing Knowledge*, 32(1), 4-19.
- Berman, A.J. Snyder, S., and Frandsen, G. (2022). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing: Concepts, Process and Practice* (Eleventh edition). United Kingdom: Pearson Education Limited, 177-270.
- Bigdeli, S., and Kaufman, D. (2017). Digital games in health professions education: Advantages, disadvantages, and game engagement factors. *Medical journal of the Islamic Republic of Iran*, 31, 117.
- Canatan, V., ve Demirbaş, Ö.A. (2021). Türkçe dersinde öğretim yöntemlerinin etkin kullanımına ilişkin öğretmen görüşleri ve önerileri. *Ulusal Eğitim Dergisi*, 1 (24 Kasım Öğretmenler Günü Özel Sayısı), 61-79.
- Cant, R.P., and Cooper, S.J. (2015). The time is right for Web-based clinical simulation in nursing education. *Journal of Nursing Education and Practice*, 5(11), 113-119.
- Cant, R., Cooper, S., Sussex, R., and Bogossian, F. (2019). What's in a name? Clarifying the nomenclature of virtual simulation. *Clinical Simulation in Nursing*, 27, 26-30.
- Carpenito, L.J. (2021). *Hemşirelik Tanıları El Kitabı*. (çev. Erdemir, F ve Türk, G). İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri. (Eserin orijinali 2017'de yayımlandı), 7-25.
- Chen, A.M., Kiersma, M.E., Yehle, K.S., and Plake, K.S. (2015). Impact of the Geriatric Medication Game® on nursing students' empathy and attitudes toward older adults. *Nurse Education Today*, 35(1), 38-43.
- Cooper, S., Cant, R., Bogossian, F., Kinsman, L., and Bucknall, T. (2015). Patient Deterioration Education: Evaluation of Face-to-Face Simulation and e-Simulation Approaches. *Clinical Simulation in Nursing*, 2(11), 97-105.

- Craven, R.F., Hirnle, C., and Jensen, S. (2015). *Hemşirelik Esasları İnsan Sağlığı ve Fonksiyonları* (Çev. N. Uysal ve E. Çakırcalı). Ankara: Palme Yayıncılık. (Eserin orijinali 2013’de yayımlandı), 174-247.
- Delva, S., Nkimbeng, M., Chow, S., Renda, S., Han, H.R., and D’Aoust, R. (2019). Views of Regulatory Authorities on Standards to Assure Quality in Online Nursing Education. *Nursing Outlook*, 67, 747-759.
- Dikmen, Y. (2019). Problem Çözme Yöntemi ve Hemşirelik Bakım Süreci. Şenol Çelik, S., Karadağ, A. (Editörler). *Hemşirelik Bakım Planları: Tanılar, Girişimler ve Sonuçlar*. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık, 28-46.
- Doya, L.J., Salhab, N., Mansour, H.A., and Almahmod Alkhalil, M.A. (2020). An unusual cause of appendectomy in a child (a sharppin trapped in the appendix): a case report. *Oxford Medical Case Reports*, 7, 220-222.
- Farra, S., Miller, E. T., Hodgson, E., Cosgrove, E., Brady, W., Gneuchs, M. and Baute, B. (2016). Storyboard development for virtual reality simulation. *Clinical Simulation in Nursing*, 12(9), 392-399.
- Fesci, H., Doğan, N., ve Pınar, G. (2008). İç Hastalıkları Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Hasta Bakımında Karşılaştıkları Güçlükler ve Çözüm Önerilerinin Belirlenmesi. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 11(3), 40-50.
- Gaba, D. (2007). The future vision of simulation in health care. *Simulation in Healthcare*, 2(2), 126-135.
- Gordon, M. (1994). *Nursing diagnosis: Process and application* (Second edition). New York, NY: McGraw-Hill, 9-10.
- Görgülü, R.S. (2014). *Hemşireler için Fiziksel Muayene Yöntemleri*. 1. Baskı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitapevi, 12-43.
- Güneş, F. (2016). *Öğretim ilke ve yöntemleri*. (Birinci Basım). Ankara: Pegem akademi, 95.
- Hagos, F., Alemseged, F., Balcha, F., Berhe, S., and Aregay, A. (2014). Application of Nursing Process and Its Affecting Factors among Nurses Working in Mekelle Zone Hospitals, Northern Ethiopia. *Nursing Research and Practice*, 1-8.
- Hakverdioğlu Yönt, G., Akın Korhan, E., Erdemir, F., and Müller-Staub, M. (2014). Nursing Diagnoses Determined by First Year Students: A Vignette Study. *International Journal of Nursing Knowledge*, 25(1), 39-42.
- Herdman, T.H., Kamitsuru, S., and Lopes, C.T. (2021). *Nursing Diagnoses Definitions and Classification 2021-2023* (Twelfth edition). New York: Thieme Medical Publishers, 24-187.
- Hubackova, S., and Semradova, I. (2016). Evaluation of Blended Learning. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 217, 551-557.

Hussey, P., Das, S., Cert, S. F., Ledger, L., and Spencer, A. (2021). A Knowledge Graph to Understand Nursing Big Data: Case Example for Guidance. *Journal of Nursing Scholarship*, 53 (3), 323–332.

İlic, U. (2021). Öğretmen Adayları İçin Yeni Bir Ders: Öğretim Teknojileri. *Milli Eğitim Dergisi*, 50(230), 689-704.

İnternet: CONSORT Flow Diagram. Web: <http://www.consort-statement.org/> adresinden 23 Ekim 2020’de alınmıştır.

İnternet: Çankırı Karatekin Üniversitesi–Bologna Bilgi Sistemi. Web: <https://bbs.karatekin.edu.tr/dersDetay.aspx?drsK=03018873> adresinden 22 Ekim 2020’de alınmıştır.

İnternet: Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi. Web: <https://hemsirelik.karatekin.edu.tr/default.aspx> adresinden 22 Ekim 2020’de alınmıştır.

İnternet: Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (HUÇEP) (2014). Web: https://www.yok.gov.tr/Documents/Kurumsal/egitim_ogretim_dairesi/Ulusal-cekirdek-egitimi-programlari/hemsirelik_cekirdek_egitim_programi.pdf adresinden 18 Eylül 2021’de alınmıştır.

İnternet: Hemşirelik Yönetmeliği. T.C. Resmi Gazete, Sayı: 27515, 8 Mart 2010. Web: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/03/20100308-4.htm> adresinden 5 Eylül 2021’de alınmıştır.

İnternet: Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik. T.C. ResmiGazete, Sayı: 27910, 19 Nisan 2011. Web: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm> adresinden 1 Eylül 2021’de alınmıştır.

İnternet: NANDA-I International. Web: <https://nanda.org/who-we-are/our-story/> adresinden 20 Eylül 2021’de alınmıştır.

İnternet: National Council of State Boards of Nursing. NANDA-I. (2009). Web: https://www.ncsbn.org/2010_NCLEX_RN_Detailed_Test_Plan_Candidate.pdf adresinden 20 Ocak 2021’de alınmıştır.

İnternet: NIC Overview. Web: <https://nursing.uiowa.edu/cncce/nursing-interventions-classification-overview> adresinden 21 Eylül 2021’de alınmıştır.

İnternet: NOC Measurement of Health Outcomes. Web: https://books.google.com.tr/books?id=LYIIDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=tr&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false, adresinden 28 Ocak 2022’de alınmıştır.

İnternet: TDK. (2021). Sözlük. Web: <https://sozluk.gov.tr/> adresinden 25 Eylül 2021’de alınmıştır.

- İnternet: Thieme. Web: <https://www.thieme.com/resources/88-resources/1747-nanda-international-inc-nursing-diagnoses-definitions-and-classification-2021-2023> adresinden 8 Haziran 2021’de alınmıştır.
- İnternet: World Health Organization. (2009). Lemon Learning Material on Nursing. Chapter 4: Nursing Process and Documentation. Web: <http://www.who.int/topics/nursing/en/> adresinden 4 Eylül 2021’de alınmıştır.
- Johnsen, H.M., Fossum, M., Vivekananda-Schmidt, P., Fruhling, A., and Slettebø, Å. (2016). A serious game for teaching nursing students clinical reasoning and decision-making skills. *Nursing Informatics 2016*, 905-906.
- Kacaroglu, V., Gülseven Karabacak, B., ve Ecevit Alpar, Ş. (2015). 2012 – 2014 NANDA – I Hemşirelik Tanılarının Yaşam Aktivitelerine Dayalı Hemşirelik Modeline Göre Sınıflandırılması. *International Journal of Human Sciences*, 12(2), 1625-1636.
- Kang, J., and Seomun, G. (2018). Evaluating Web-Based Nursing Education’s Effects: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Western Journal of Nursing Research*, 1-21.
- Kaya, H., Yalçın Atar, N., ve Eskimez, Z. (2018). Hemşirelik Model ve Kuramları. Atabek Aştı, T., Karadağ, A. (Editörler). *Hemşirelik Esasları-Hemşirelik Bilim ve Sanatı*. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık, 80.
- Keshk, L.A., Qalawa, S.A.A., and Ibrahim, N.M. (2018). Effectiveness of an Educational Program Regarding Nursing Process on Acquiring Advanced Skills among Internship Nursing Students. *International Journal of Nursing*, 5(2), 32-44.
- Keski, Ç., ve Karadağ, A. (2010). Hemşirelik Son Sınıf Öğrencilerinin Hemşirelik Süreci Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi. *Turkish Journal of Research & Development in Nursing*, 12(1), 41-52.
- Kestel, S. (2020). *Çevrimiçi Öğrenme Ortamı (Moodle) ile Harmanlanmış Öğretimin Hemşirelik Süreci Öğrenimine Etkisi*, Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 1-19.
- Keys, E., Luctkar-Flude, M., Tyerman, J., Sears, K., and Woo, K. (2020). Developing a virtual simulation game for nursing resuscitation education. *Clinical Simulation in Nursing*, 39, 51-54.
- Keys, E., Luctkar-Flude, M., Tyerman, J., Sears, K., and Woo, K. (2021). The integration of virtual simulation gaming into undergraduate nursing resuscitation education: a pilot randomised controlled trial. *Clinical Simulation in Nursing*, 54, 54-61.
- Khalifa, A., Devanabanda, B., and Louis, M. (2020). An eventful course of a routine laparoscopic appendectomy: case report. *International Surgery Journal*, 7(9), 3089-3091.
- Kızıl, H., ve Şendir, M. (2019). Innovative approaches in nursing education Hemşirelik eğitiminde inovatif yaklaşımlar. *Journal of Human Sciences*, 16(1), 118-125.
- Kiess, J. (2022). Learning by doing: The impact of experiencing democracy in education on political trust and participation. *Politics*, 42(1), 75-94.

- Koivisto, J.M., Haavisto, E., Niemi, H., Haho, P., Nylund, S., and Multisilta, J. (2018). Design Principles For Simulation Games For Learning Clinical Reasoning: A Design-Based Research Approach. *Nurse Education Today*, 60, 114–120.
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., Snyder, S., Fradsen, G., Buck, M., Yiu, L., and Stamler, L. (2018). *Fundamentals of Canadin Nursing Concepts, Process and Practice* (Fourth edition). USA: Pearson, 191-258.
- Kuniaki, H., Akihiko, T., Tetsuya, H., Hatsuko, M., Tomoko, K., Shin, O., Sojiro, K., Mayumi, Y., Fumihiko, Y., Shintaro, S., Tsukasa, O., and Hironori, S. (2018). Improvement in Frailty in a Patient With Severe Chronic Obstructive Pulmonary Disease After Ninjin'yocito Therapy: A Case Report. *Frontiers in Nutrition*, 5(71), 1-4.
- Lapum, L.J., Verkuyl, M.A., Hughes, M., St-Amant, O., Romaniuk, D., Betts, L., and Mastrilli, P. (2018). Virtual Simulation in Nursing Education. Gordon, S., McGonigle, D. (Eds). *Desing and Creation of Virtual Gaming Simulation in Nursing Education*. New York: Springer Publishing, 127-131.
- Lee, Y., Kim, S.K., and Eom, M.R. (2020). Usability of mental illness simulation involving scenarios with patients with schizophrenia via immersive virtual reality: A mixed methods study. *PloS one*, 15(9), e0238437.
- Linares, J.M., Yebenes, R.M., Afan, F.A., and Entrambasaguas, O.M. (2019). Assessment of Nursing Care and Teaching: A Qualitative Approach. *International Journal of Environ Research Public Health*, 16(15), 2774.
- Luctkar-Flude, M., Tyerman, J., Tregunno, D., Bell, C., Lalonde, M., McParland, T., Pachey, L., Verkuyl, M., and Mastrilli, P. (2021). Designing a virtual simulation game as presimulation preparation for a respiratory distress simulation for senior nursing students: Usability, feasibility, and perceived impact on learning. *Clinical Simulation in Nursing*, 52, 35-42.
- Mahmoud, M.H., and Bayoumy, H.M. (2014). Barriers And Facilitators For Execution of Nursing Process From Nurses Perspective. *International Journal of Advanced Research*, 2(2), 300-315.
- Mardahayev, H., Mohammed, S., Mohmmmed, K.M., Rizalla, H., and Hayes, J. (2019). Case report: Pulmonary amyloidosis in two patients with chronic obstructive lung disease (COPD). *Respiratory Medicine Case Reports*, 28(2019), 1-5.
- McDonald, E.W., Boulton, J.L., and Davis, J.L. (2018). E-learning and Nursing Assessment Skills and Knowledge-An Integrative Review. *Nurse Education Today*, 66, 166-174.
- Miskir, Y., and Emishaw, S. (2018). Determinants of Nursing Process Implementation in North East Ethiopia: Cross-Sectional Study. *Nursing Research and Practice*, 2018, 1-9.
- Mola, R., Dias, M.L., Costa, J.F., Fernandes, F.E.C.V., and Lira, G.G. (2019). The Nursing Professionals' Knowledge with Regards to the Nursing Care Systematization. *Cuidado É Fundamental*, 11(4), 887-893.

- Mooney, M., and O'Brien, F. (2006). Developing Plan of Care Using the Roper, Logan and Tierney Model. *British Journal of Nursing*, 15(6), 887-892.
- Müller-Staub, M. (2009). Evaluation of the implementation of nursing diagnoses, interventions, and outcomes. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications*, 20(1), 9-15.
- NANDA International (NANDA-I). (2013). Nursing diagnosis definition. Herdman, T.H., Kamitsuru, S. (Editörler). *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification, 2012-2014*. Oxford: Wiley, 464.
- North American Nursing Diagnoses Association International. (2007). *Nursing diagnoses: Definitions and classification, 2007-2008*. Philadelphia, PA: Author, 332.
- Olmaz, D., ve Karakurt, P. (2019). Hemşirelerin Bakım Verirken Hemşirelik Sürecini Bilme ve Uygulama Durumları. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 12(1), 3-14.
- Özkaptan, B.B. (2019). Solunum Sistemine İlişkin Bakım Planları – Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı. Şenol Çelik, S., Karadağ, A. (Editörler). *Hemşirelik Bakım Planları: Tanılar, Girişimler ve Sonuçlar*. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık, 164-170.
- Öztürk, D., and Dinç, L. (2014). Effect of web-based education on nursing students' urinary catheterization knowledge and skills. *Nurse Education Today*, 34(5), 802-808.
- Padilha, J.M., Machado, P.P., Ribeiro, A., Ramos, J., and Costa, P. (2019). Clinical virtual simulation in nursing education: randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*, 21(3), e11529.
- Pazarcıkcı, F., ve Uçak, A. (2021). Hemşirelik Eğitiminde Hemşirelik Kuram ve Modellerinin Kullanılmasının Önemi. *Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 4(2), 25-33.
- Potter, P.A., Perry, A.G., and Stockert, P. (2020). *Fundamentals of Nursing-E-Book*. Elsevier Health Sciences, 227-237.
- Rajabpoor, M., Zarifnejad, G.H., Mohsenizadeh, S.M., Mazloun, S.R., Pourghaznein, T., and Mohammad, A.M.A. (2018). Barriers to Implementation of Nursing Process From the Viewpoint of Faculty Members, Nursing Managers, Nurses and Nursing Students. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery*, 28(2), 137-142.
- Rim, D., and Shin, H. (2021). Effective instructional design template for virtual simulations in nursing education. *Nurse Education Today*, 96, 104624.
- Roper, N. (2001). Reflections on Nursing. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 19(2), 6-7.
- Roper, N. (2002). Sixty Five Years of Nursing: Selected Recollections. *British Journal of Nursing*, 11(7), 426-428.

- Roper, N., Logan, W.W., and Tierney, A.J. (1985). *Model of Nursing: Explanatory Booklet*. Dublin: Eastern Health Board, 1-16.
- Roper, N., Logan, W.W., and Tierney, A.J. (2006). *The Elements of Nursing a Model for Nursing Based on a Model of Living*. Tokyo: Churchill Livingstone, 8-123.
- Scott, H. (2004). Nancy Roper (1918-2004): A Great Nursing Pioneer. *British Journal of Nursing*, 13(19), 1121.
- Sezer, H., ve Orgun, F. (2017). Hemşirelik Eğitiminde Simülasyon Kullanımı ve Simülasyon Modeli. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 33(2), 140-152.
- Smith, M.A., and Waite, L.H. (2017). Utilization of a virtual patient for advanced assessment of student performance in pain management. *Currents in Pharmacy Teaching and Learning*, 9(5), 893-897.
- Standarts of Best Practice. (2013). Standards of Best Practice (INACSL): Simulation. supplement. *Clinical Simulation in Nursing*, 9(6), S1-S32.
- Şahin, G., ve Başak, T. (2019). Hemşirelik Eğitiminde Oyun Temelli Öğrenme. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(3), 308-314.
- Şendir, M., Aktaş, A., ve Acaroğlu, R. (2014). Hemşirelik Yüksekokulu Son Sınıf Öğrencilerinin Hemşirelik Sürecine İlişkin Bilgi ve Görüşleri. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 17(3), 166-173.
- Şenyuva, E. (2019). Teknolojik Gelişmelerin Hemşirelik Eğitime Yansımaları. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 27(1), 79-90.
- Taşdemir, G., ve Kızılkaya, M. (2013). Sağlık Yüksekokulu Son Sınıf Öğrencilerinin Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi Klinik Uygulamasında NANDA Hemşirelik Tanılarının İncelenmesi. *Journal of Human Sciences*, 10(1), 246-257.
- Tokur Kesgin, M., Çıtak Bilgin, N., ve Ayhan, F. (2018). Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Uygulamaya İlişkin Görüşleri: Genel Uygulama Dersi Örneği. *Social Sciences Studies Journal*, 4(22), 3805-3816.
- Uysal, N., Gürol Arslan, G., Yılmaz, İ., ve Yetkin Alp, F. (2016). Hemşirelik İkinci Sınıf Öğrencilerinin Bakım Planlarındaki Hemşirelik Tanıları ve Verilerin Analizi. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 3(1), 139-143.
- Verkuyl, M., Attack, L., Kamstra-Cooper, K., and Mastrilli, P. (2020a). Virtual gaming simulation: an interview study of nurse educators. *Simulation & Gaming*, 51(4), 537-549.
- Verkuyl, M., Attack, L., Mastrilli, P., and Romaniuk, D. (2016). Virtual gaming to develop students' pediatric nursing skills: A usability test. *Nurse Education Today*, 46, 81-85.
- Verkuyl, M., Attack, L., McCulloch, T., Liu, L., Betts, L., Lapum, J. L., Hughes, M., Mastrilli, P., and Romaniuk, D. (2018a). Comparison of debriefing methods after a virtual simulation: an experiment. *Clinical Simulation in Nursing*, 19, 1-7.

- Verkuyl, M., and Hughes, M. (2019). Virtual gaming simulation in nursing education: A mixed-methods study. *Clinical Simulation in Nursing*, 29, 9-14.
- Verkuyl, M., Hughes, M., Tsui, J., Betts, L., St-Amant, O., and Lapum, J.L. (2017b). Virtual gaming simulation in nursing education: A focus group study. *The Journal of Nursing Education*, 56(5), 274-280.
- Verkuyl, M., Lapum, J.L., St-Amant, O., Hughes, M., and Romaniuk, D. (2021). Curricular uptake of virtual gaming simulation in nursing education. *Nurse Education in Practice*, 50, 102967.
- Verkuyl, M., Lapum, J.L., St-Amant, O., Hughes, M., Romaniuk, D., and Mastrilli, P. (2019b). Designing virtual gaming simulations. *Clinical Simulation in Nursing*, 32, 8-12.
- Verkuyl, M., Lapum, J.L., St-Amant, O., Hughes, M., Romaniuk, D., and McCulloch, T. (2020b). Exploring debriefing combinations after a virtual simulation. *Clinical Simulation in Nursing*, 40, 36-42.
- Verkuyl, M., McGee, N., McCulloch, T., Tsui, J., and Layard, B. (2019a). Different formats for playing virtual gaming simulations. *CIN: Computers, Informatics, Nursing*, 37(5), 237-240.
- Verkuyl, M., Romaniuk, D., Atack, L., and Mastrilli, P. (2017a). Virtual gaming simulation for nursing education: An experiment. *Clinical Simulation in Nursing*, 13(5), 238-244.
- Verkuyl, M., Romaniuk, D., and Mastrilli, P. (2018b). Virtual gaming simulation of a mental health assessment: A usability study. *Nurse Education in Practice*, 31, 83-87.
- Viana, M.R.P., Silva, I.M.B., Ferreira, T.R.S., Amorim, F.C.M., and Soares, E.O. (2018). The Operation of the Nursing Care Process in the Intensive Care Unit Maternal. *Cuidado É Fundamental*, 10(3), 696-703.
- Weingarten, C.T., Copel, L., and Schmidt, C.K. (2019). The Nursing Process as a Model for Supporting Student Attendance at State and National Student Nurses Association Conferences. *Anthony Journal Jannetti*, 40(4), 1-3.
- White, M., and Shellenbarger, T. (2018). Gamification of nursing education with digital badges. *Nurse Educator*, 43(2), 78-82.
- Wilkinson, J.M., and Barcus, L. (2018). *Pearson hemşirelik tanıları el kitabı* (Çev. S. Kapucu, İ. Akyar ve F. Korkmaz). Ankara: Pelikan Yayınevi. (Eserin orijinali 2016'da yayımlandı), 3-772.
- Williams, B.C. (2015). The Roper-Logan-Tierney Model of Nursing: A Framework to Complement the Nursing Process. *Nursing*, 24-26.
- Yilmaz, F.T., Sabanciogullari, S., and Aldemir, K. (2015). The opinions of nursing students regarding the nursing process and their levels of proficiency in Turkey. *Journal of Caring Sciences*, 4(4), 265-275.

EKLER

EK-1. Tanıtıcı özellikler formu

1. Yaşınız: () 17-18 yaş () 19-20 yaş () 21 ve üzeri yaş
2. Mezun olunan lise: () Anadolu Lisesi () Fen Lisesi () Diğer (belirtiniz)
3. Kiminle yaşadığınız: () Öğrenci yurdunda () Ailesiyle birlikte () Akrabasıyla
() Arkadaşla birlikte () Yalnız

EK-2. Hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma ve tanı önceliklendirme formu

VAKAYA ÖZGÜ VERİLER

Hastanın adı soyadı: E.A Yaşı: 72 Cinsiyeti: ☒ Kadın ☐ Erkek Medeni durumu: ☒ Evli ☐ Bekar Çocuk sayısı: 4 Eğitim düzeyi: İlkokul Mesleği: Ev hanımı Çalışma durumu: ☐ Çalışıyor ☒ Çalışmıyor Sosyal güvencesi: ☐ Yok ☒ Var Yaşadığı yer: Ankara Birlikte yaşadığı kişi/ler: Eşi	Yatış tarihi: 05.02.2021 Yattığı klinik/bölüm: Göğüs Hastalıkları Kliniği Kliniğe geliş şekli: Tekerekli sandalye Tıbbi tanısı: KOAH İzolasyon durumu: ☒ Yok ☐ Var..... Bulaşıcı hastalık: ☒ Yok ☐ Var..... Kalıtsal hastalık: ☒ Yok ☐ Var..... Alerjisi/leri: ☒ Yok ☐ Var..... Kol bandı/renk: Beyaz Kan grubu: O Rh (+) Bilgi alınan kişi: Kendisi ve eşi
Hastaneye yatış sebebi (şikayeti): EA hanım son 3 haftadır nefes darlığı, öksürük ve balgam miktarında artış nedeniyle göğüs hastalıkları polikliniğine başvurmuştur. AKC grafisinde sağ akciğer üst loblarında belirgin filtrasyon gözlenen hastanın KOAH akut alevlenme nedeniyle 05.02.2021 tarihinde göğüs hastalıkları kliniğine yatırılmıştır.	
Özgeçmiş: EA hanım yaklaşık 10 yıl önce KOAH, 8 yıl önce ise HT tanısı almış. Ev hanımı olan hasta, eşinin ve oğlunun yıllardır evde sigara içtiğini ve bu nedenle pasif içici olarak KOAH hastalığına yakalandığını belirtti. KOAH ve HT tedavisi alan hasta yılda iki kereden fazla KOAH alevlenmeleri oluyormuş. Hastalığa bağlı olarak son 2 yıldır solunum güçlüğü artmaya başlamış.	

Soy geçmiş (ailede kronik, genetik hastalık hikayesi: Baba: KOAH ve HT, Anne: HT
 Daha önce hastaneye yattı mı?: ☐ Hayır ☒ Evet (neden / zaman): 5 ay önce KOAH
 Kronik hastalık/hastalıklar: ☐ Yok ☒ Var: KOAH ve HT
 Daha önce geçirdiği ameliyat/ameliyatlar: ☐ Yok ☒ Var: Katarakt ameliyatı (2019) (2 yıl önce)
 Daha önce kan transfüzyonu alma durumu: ☒ Hayır ☐ Evet
 Kullandığı araçlar/protezler: ☐ Yok ☒ Var: Gözlük, Diş Protezi, Baston
 Alışkanlıkları: ☐ Sigarapaket/gün ☐ Alkolmiktar/gün/hafta
☒ Diğer (Herhangi bir alışkanlığı bulunmamaktadır. Yıllardır pasif sigara içicisi)

Sürekli kullandığı ilaç/lar	Adı	Dozu	Kullanma saati	Kullanma nedeni	Kullanma süresi
	Concor 5 mg tablet	2 x 1	10 ⁰⁰ - 22 ⁰⁰	Kan basıncını düşürmek	8 yıldır
	Co-diovan 80/12,5 mg tablet	1 x 1	08 ⁰⁰	Kan basıncını düşürmek	5 yıldır
	Combivent 2,5 ml nebül	LH	-	Bronş açıcı	10 yıldır
	Pulmicort 0,5 ml nebül	LH	-	Bronş açıcı	10 yıldır
	Son 2 yıldır BiPAP solunum cihazı ile LH (lüzum halinde) oksijen tedavisi almaktadır.				
Hastanede uygulanan tedavi/ler	Adı	Dozu	Uygulanma saati – Uygulanma Yolu	Uygulanma nedeni	Yan etki/leri
	Rocephin flk	2x1 gr	10 ⁰⁰ - 22 ⁰⁰ - IV	Antibiyotik	Deri döküntüleri, alerjik reaksiyonlar
	Combivent nbl	2x1PUFF	08 ⁰⁰ - 20 ⁰⁰ - İnhaler	Bronkodilatör	Deri döküntüleri, alerjik reaksiyonlar
	Pulmicort nbl	2x1PUFF	08 ⁰⁰ - 20 ⁰⁰ -İnhaler	Bronkodilatör	Deri döküntüleri
	Ventolin nbl	2x1PUFF	10 ⁰⁰ - 22 ⁰⁰ -İnhaler	Bronkodilatör	Alerjik reaksiyonlar
	Asist amp	3x300 mg	08 ⁰⁰ - 14 ⁰⁰ - 20 ⁰⁰ - IV	Mukolitik	Alerjik ve anafilaktik reaksiyonlar
	Lasix amp	2x20 mg	10 ⁰⁰ - 22 ⁰⁰ - IV	Diüretik	Deri döküntüleri
	BiPAP cihazı	8x4 lt/dk	08 ⁰⁰ -11 ⁰⁰ -14 ⁰⁰ -17 ⁰⁰ -20 ⁰⁰ -23 ⁰⁰ -02 ⁰⁰ -05 ⁰⁰	O ₂ tedavisi	-

EK-2. (devam) Hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma ve tanı önceliklendirme formu

Yaşamsal bulgular	Tarih/saat	Vücut sıcaklığı / °C	Nabız / dk	Solunum / dk	Kan basıncı / mm/Hg	SPO ₂ / %
	05.02.2021 / 14 ⁰⁰ (Tedaviden önce)	36.9 °C	78/dk	24/dk (O ₂)	155/90 mm/Hg	%82 (O ₂)
	05.02.2021 / 20 ⁰⁰ (Tedaviden sonra)	36.8 °C	75/dk	22/dk (O ₂)	150/95 mm/Hg	%84 (O ₂)

Laboratuvar bulguları	Sonuç	Referans aralığı	Laboratuvar bulguları	Sonuç	Referans aralığı
Hematokrit (HTC)	39,3	37,7-53,7 %	Cl (Klor)	105	101-109 mmol/L
Hemoglobin (HGB)	12,0	12,2-18,1 g/dL	Ca (kalsiyum)	10,59	8,8-10,6 mg/dL
Lökosit (WBC)	11,75	4,3-10,3/L	Mg (magnezyum)	1,9	1,6 - 2,5 mg/dL
Eritrosit (RBC)	10	8-12/L	T. Kolesterol	145	0-200 mg/dL
Trombosit (PLT)	15	15-40/L	Trigliserit	51	0-150 mg/dL
AST	15	0-35 U/L	HDL	58	40-60 mg/dL
ALT	11	0-35 U/L	LDL	67	0 - 130 mg/dL
Glukoz	100	74-106 mg/dL	Albumin	80	40-100 mg/dL
Üre	23	17-43 mg/dL	T . bilirubin	95	90-120 mg/dL
Kreatinin	0,61	0,51-0,95 mg/dL	TİT pH	Norm 5	
Diğer bulgular: -					

* Anormal bulguların neler olduğunu açıkça belirtiniz.

Ağrı	Tarih/saat	Yeri	Şiddeti	Niteliği (batıcı, zonklayıcı vb.)	Artıran faktörler	Azaltan faktörler	Ağrıyla baş etmede kullanılan yöntem/ler
	05.02.2021/ 14 ⁰⁰	Göğüs (Sağ)	4	Batıcı	Nefes almak	-	-
	05.02.2021/ 20 ⁰⁰	Göğüs (Sağ)	3	Batıcı	Nefes almak	O ₂ tedavisi	Nonfarmakolojik yöntemler (TV izleme, ziyaretçi desteği, örgü örme)



GLASGOW KOMA SKALASI

Göz Açma (E)	Motor Yanıt (M)	Sözel Yanıt (V)
Spontan	Spontan, istemli	Spontan
Sözel uyarı ile	Uyarıyı lokalize ediyor	Konfüzyonel
Ağrılı uyarı ile	Uyarıdan kaçınma	Uyumsuz cevap
Yok	Global fleksör yanıt	Homurtu
	Global ekstensör yanıt	Yok
	Yanıt yok	
Oryante (15 puan) Konfüze (13-14 puan) Stupor (8-12 puan) Perikoma (3-7 puan) Koma (0-2 puan)		

EK-2. (devam) Hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma ve tanı önceliklendirme formu

İTAKİ DÜŞME RİSKİ ÖLÇEĞİ

DÜŞME RİSK FAKTÖRLERİ	MINÖR RİSK FAKTÖRLERİ	65 yaş ve üzeri	1
		Bilinç kapalı	1
		Son 1 ay içinde düşme öyküsü var	1
		Kronik hastalık öyküsü var**	1
		Ayakta veya yürürken fiziksel desteğe (yürüteç, koltuk değneği, kişi desteği gibi) gereksinimi var	1
		Üriner – fekal inkontinansı var	1
		Görme durumu zayıf	1
		Günlük 4’ten fazla ilaç kullanımı var	1
		Hastaya bağlı 1 veya 2 adet bakım ekipmanı var***	1
		Yatak korkulukları bulunmuyor veya çalışmıyor	1
		Yürüme alanında fiziksel engel(ler) var	1
	MAJÖR RİSK FAKTÖRLERİ	Bilinç açık koopere değil	5
		Ayakta veya yürürken denge problemi var	5
		Baş dönmesi var	5
		Ortostatik hipotansiyonu var	5
		Görme engeli var	5
		Bedensel engeli var	5
		Hastaya bağlı 3 ve üzerinde bakım ekipmanı var****	5
		Son 1 hafta içinde riskli ilaç kullanımı var****	5
		TOPLAM SKOR (Listede yuvarlak içine alınarak işaretlenen skorların* toplamı):	
DÜŞÜK RİSK > Toplam skor 1 – 4 arasında			
YÜKSEK RİSK > Toplam skor 5 ve üzerinde > Dört yapraklı yonca figürü asılır			

BRADEN SKALASI İLE BASINÇ YARASI AÇILMA RİSKİNİ DEĞERLENDİRME FORMU

					PUAN
DUYGUSAL ALGILAMA	1-TAMAMEN SINIRLI	2-BÜYÜK ÖLÇÜDE SINIRLI	3-BİRAZ SINIRLI	4-BOZULMA YOK	4
NEM/ISLAKLIK	1-SÜREKLİ ISLAK	2-SIKLIKLA ISLAK	3-ARASIRA ISLAK	4-NADİREN ISLAK	4
AKTİVİTE	1-YATAĞA BAĞIMLI	2-SANDALYEYE OTURABİLİR	3-ARA SIRA YÜRÜR	4-YÜRÜR	3
HAREKET	1-TAMAMEN HAREKETSİZ	2-ÇOK SINIRLI	3-BİRAZ SINIRLI	4-SINIR YOK (HAREKETLİ)	3
BESLENME	1-ÇOK YETERSİZ (KAŞEKTİK)	2-KİSMEN YETERLİ	3-YETERLİ	4-ÇOK İYİ	2
SÜRTÜNME VE YIRTIĞI	1-PROBLEM VAR	2-PROBLEM OLABİLİR	3-PROBLEM YOK		3
TOPLAM PUAN					19 p

*19-23: RİSK YOK *15-18: RİSK SINIRINDA *13-14: ORTA DERECEDE RİSK *10-12: YÜKSEK RİSK *9 VE DAHA DÜŞÜK: ÇOK YÜKSEK RİSK

Yaşam Aktivitelerine Dayalı Hemşirelik Modeline Göre Sistemlere Özgü Veriler

Modelin Ana Kavramları	Modelin Temel Bileşenleri	Vakanın Verileri
Yaşam Süresi	Yaşam Döngüsü	☒ Orta yaş (72 yaş)
Yaşam Aktivitelerini Etkileyen Faktörler	Biyolojik	Hasta 72 yaşında. KOAH, HT öyküsü mevcut.
	Psikolojik	Bilinç ve algı yeteneğinde sorun yok. Duyma ve görme güçlüğü nedeniyle iletişimde sorun yaşıyor. EA, hastaneyi yattığı zaman bazı rollerini yerine getiremediğini ve tam vücut banyosu yapma konusunda eşine ve çocuklarına bağımlı olduğunu söyledi. Yıllardır KOAH hastalığı ile mücadele etmekte.

EK-2. (devam) Hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma ve tanı önceliklendirme formu

Yaşam Aktiviteleri ve Bağımlılık / Bağımsızlık Döngüsü (12 Yaşam Aktivitesi)	Sosyokültürel	KOAH hastalığı nedeniyle atak geçirdiği zamanlarda ve hastaneye yatışlarda eşine ve çocuklarına yarı bağımlı duruma geldiğini ve solunum sıkıntısı yaşadığı zaman bazı rollerini (eş, anne) yapamadığını ifade etti.
	Çevresel	Çevresel enfeksiyon kaynakları mevcut (hastane ortamı, yapılan invaziv girişimler, kronik hastalık gibi). Ev ortamında ise pasif sigara içicisi.
	Politik ve Ekonomik	EA ev hanımı, hiç çalışmamış ancak eşinden dolayı sigortası var. Eşi, geliri giderine denk bir işçi emeklisi. EA, devamlı kullandığı KOAH ve HT ilaçları nedeniyle aylık olarak kesintiler yaşadıklarını ve özellikle KOAH nedeniyle hastaneye yapılan tekrarlı yatışlarda çocuklarının destek sağladığını belirtti.
	Güvenli Çevrenin Sürdürülmesi	EA, katarakt şikâyeti ile 2 yıl önce (2019) ameliyat olmuş. Ameliyattan sonra biraz düzelme olmasına rağmen görme güçlüğü hala devam ediyormuş. Gözlük kullanıyor. Yaşından dolayı her iki kulağında da duyma güçlüğü var. Bilinç durumu normal, kişiye yere ve zamana oryantasyon mevcut. Glasgow Koma Skalası değerlendirme puanı:15 puan (oryante). Yürüme sırasında baston kullanıyor. Dengesinde ara sıra bozulma olabiliyormuş ancak daha önce hiç düşme öyküsü olmamış. Düşme Risk Ölçeği Puanı: 10 puan (yüksek risk). Braden bası yarası açılma riskini değerlendirme formu puanı: 19 puan (19-23 puan: Risk yok). Sağ kolda İ.V kateter var. BİPAP solunum cihazı ile O ₂ alıyor. Hastaneye yatışın ilk günü. Kronik hastalıkları (HT, KOAH) ve devamlı kullandığı yüksek riskli ilaçları var (Antihipertansif). Göğsünün sağ tarafından nefes alırken artan batıcı tarzda ağrısı mevcut (05.02.2021 tarihinde sayısal ağrı skalası ile ağrı değerlendirmesi yapıldı: 14 ⁰⁰ : 4 puan, 20 ⁰⁰ : 3 puan).
	İletişim	Her iki kulakta duyma güçlüğü var. Görmede ve duymada yaşadığı güçlük nedeniyle iletişimde sorun yaşıyor. Alt ve üst çenede diş protezi var. Yavaş konuşuyor ve söyledikleri zor anlaşılıyor. Solunum güçlüğü ve BİPAP cihazını sık aralıklarla kullanması da iletişime geçmesini zorlaştırıyor.
	Solunum	Solunum sayısı (05.02.2021/14 ⁰⁰ : 24/dk, oksijen saturasyonu: 82/O ₂ , 20 ⁰⁰ : 22/dk, oksijen saturasyonu: 84/O ₂). BİPAP cihazı ile günde 8x4 lt/dk O ₂ alıyor. Son üç haftadır nefes darlığı, öksürük ve balgam şikâyetlerinde artma olmuş ve bu nedenle hastaneye başvurmuş. EA, son 2 yıldır solunum güçlüğüne arttığını ifade etti. Solunum güçlüğü yaşadığı zamanlarda evde de BİPAP cihazı ile O ₂ alıyormuş.
	Yeme ve İçme	BKİ: 24,85 (normal kilolu). İştahı normal. Diyeti mevcut (tuzsuz diyet). Evde diyetine uyum gösteriyormuş. Hastane ortamında da diyetine uyum gösteriyor. Ağız hijyeninde bozulma var (yetersiz ağız hijyeni). Çürük diş var (1-2 tane). Diş protezi var. Bronkodilatör sonrasında ağız temizliği yapması gerektiği söylenmiş ancak hastanın ağızını temizlemediği gözlemlendi.
	Boşaltım	EA'nın boşaltım fonksiyonu normal. Her gün düzenli defekasyona çıkıyormuş. İdrar boşaltımı da düzenli (gündüz: 4-6 kez, gece: 1 kez). İdrar inkontinansı yok. Boşaltım ihtiyacını kendisi karşılıyor.
	Kişisel Temizlik ve Giyim	Solunum sıkıntısı yaşadığında ve KOAH atakları nedeniyle hastaneye yattığı zaman bazı günlük yaşam aktivitelerinde (tam vücut banyosu) eşine ve çocuklarına yarı bağımlı durumda. EA, solunum güçlüğü arttığı ve hastaneye yattığı zaman bazı rollerini (eş, anne) yerine getiremediğini söyledi. Kendi besleniyor, boşaltımını da karşılıyor ancak tam vücut banyosunu çocukları yanına geldikçe yaptırıyormuş. Bu nedenle tam vücut banyosu yapma sıklığı 10-15 günde bir defaymış. Kendi tırnak, ayak, el ve yüz temizliğini yapıyormuş. Saçları kirli, hastaneye yatmadan 12 gün önce banyo yapmış. Derisi soluk, dudaklarda hafif siyanoz var, turgor normal.
	Vücut Sıcaklığının Kontrolü	EA'nın bulunduğu ortama uygun giyindiği gözlemlendi. Vücut sıcaklığı: 05.02.2021: 14 ⁰⁰ : 36,9°C / 20 ⁰⁰ : 36,8°C (Normal sınırlar aralığında).
	Hareket	EA, hareket etmekle artan solunum güçlüğü olduğunu ifade etti (efor dispnesi). Bu nedenle günlük yaşam aktivitelerini yerine getirecek kadar hareket ediyor. BİPAP günde 8x4 lt/dk aldığı için çoğunlukla yatak içerisinde, lavabo ihtiyacını karşılayıp tekrar geri yatıyor (fiziksel inaktivite). EA, halsiz olduğunu ifade etti. Ayağa kalkarken eşinden destek alıyor ve yürürken baston kullanıyor. Dengesinde ara sıra bozulma olabiliyor, dikkatli ve yavaş yavaş yürüyor. Daha önce düşme öyküsü olmamış. Evde destek almadan kalkabiliyor ve yürüyebiliyormuş. Düzenli olarak egzersiz yapmıyormuş.

EK-2. (devam) Hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma ve tanı önceliklendirme formu

	Çalışma ve Eğlenme	EA ev hanımı, hiç çalışmamış. Sosyal yaşamını etkileyen kronik hastalıkları var (KOA, HT). Kendisini iyi hissettiği boş zamanlarında örgü örüyor ve çiçekler ile ilgilenmeyi seviyormuş. Hasta “ ben hiçbir zaman boş kalmam en büyük eğlencem örgü örmek, torunlarıma ördüğüm yelekleri giydirdiğim zaman çok mutlu oluyorum” dedi.
	Cinselliği İfade Etme	EA “yaşım oldu 72 bundan sonra eşime bana destek olsan yeter diyorum. Evlendiğimiz günden beri beni hep el üstünde tuttu. Ben ondan o da benden razıdır” dedi.
	Uyku	Uyku uyandırıcılık döngüsünde bozulma mevcut (gece: 5-6 saat uyuyor). Gece solunum güçlüğü nedeniyle sık sık uyanıyormuş. Bu nedenle hasta, uyandığında “kendimi dinlenmiş hissetmiyorum” dedi. Gece uykusu bölündüğü için gündüz kendisini rahat hissettiği anda uykusu gelirse hemen uyuyormuş (1-2 saat). Solunum güçlüğü yaşadığı zamanlarda oturarak uyuduğunu ifade etti. Yatmak, nefes darlığını daha da arttırıyormuş. KOAH akut alevlenme dönemlerinde hareket etmekle artan solunum güçlüğü olduğu için temel ihtiyaçlar haricinde çoğunlukla yatıyormuş. Hasta, 10 yıldır KOAH hastası olduğunu evde devamlı uyku ile ilgili sorun yaşamadığını ancak solunum güçlüğü arttığı zaman derin uykuya dalamadığını, hastane ortamında ses, ışıklar ve gürültü nedeniyle de uyumanın zor olduğunu söyledi. EA, uyuyamadığı zamanlarda dua ediyormuş.
	Ölüm	EA, ölümün yeni bir başlangıç olduğunu ve herkesin bir gün öleceğini söyledi. Hasta olduğu zamanlarda eşinin ve çocuklarının her zaman kendisine destek olduğunu belirtti. Dua etmek her zaman kendisini rahatlatıyormuş.

EK-2. (devam) Hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma ve tanı önceliklendirme formu

VAKAYA ÖZGÜ SORULAR

1. Solunum aktivitesine yönelik hastanıza hangi hemşirelik tanısını koymalısınız? a) Aspirasyon riski b) Etkisiz havayolu temizliği c) Etkisiz solunum örüntüsü d) Ventilatörden ayrılmaya karşı işlevsel olmayan yanıt 2. Solunum aktivitesine yönelik belirlediğiniz hemşirelik tanısına ilişkin hastanıza hangi hedef/hedefleri oluşturmalsınız? a) Aspirasyondan koruyucu önlemleri açıklaması b) Etkili şekilde öksürmesi / öksürdüğünü göstermesi c) Hastanın, büyük dudak solunumu yapma, etkili öksürme ve kontrollü nefes alma tekniklerini etkin şekilde kullanması, Hastanın, rahat bir şekilde nefes alıp verdiğini ifade etmesi d) Ventilatör desteği olmadan 24 saat spontan solunum yapması, Bir sonraki ventilatörden ayırma denemesine yönelik olumlu bir tutum göstermesi 3. İletişim aktivitesine yönelik hastanıza hangi hemşirelik tanısını koymalısınız? a) Bozulmuş sosyal etkileşim b) Bozulmuş sözel iletişim c) Yalnızlık riski d) İletişimi geliştirme isteği 4. İletişim aktivitesine yönelik belirlediğiniz hemşirelik tanısına ilişkin hastanıza hangi hedef/hedefleri oluşturmalsınız? a) Etkili sosyalizasyonu sağlayacak stratejiler geliştirmesi b) İzolasyon duygularının nedenlerini tanıması c) Alternatif iletişim yöntemlerini gerektiği gibi kullanması d) Bilgi edinme, düzenleme ve kullanma becerisine sahip olması 5. Güvenli çevrenin sürdürülmesine yönelik hastanıza hangi hemşirelik tanısını koymalısınız? a) Bozulmuş konfor b) Kronik ağrı sendromu c) Kronik ağrı d) Akut ağrı 6. Güvenli çevrenin sürdürülmesine yönelik 5. soruda belirlediğiniz hemşirelik tanısına ilişkin hastanıza hangi hedef/hedefleri oluşturmalsınız? a) Hastanın, var olan ağrı şiddetini tanımlaması, Ağrısının azaldığını bildirmesi b) Kronik ağrının günlük fonksiyonlar üzerinde bildirilen ya da gözlenen yıkıcı etkilerinin azaltılması c) İyileşme aktivitelerine katılımının artması, Ruhsal durumunun, baş etmesinin güçlenmesi d) Konforu arttıran uygulamaları tanımlaması	7. Güvenli çevrenin sürdürülmesine yönelik hastanıza hangi hemşirelik tanısını koymalısınız? a) Travma riski b) Yaralanma riski c) Yetişkinde düşme riski d) Yürümede bozulma 8. Güvenli çevrenin sürdürülmesine yönelik 7. soruda belirlediğiniz hemşirelik tanısına ilişkin hastanıza hangi hedef/hedefleri oluşturmalsınız? a) Mobilitayı uygulamalı olarak göstermesi b) Yaralanma riskini artıran faktörleri tanıması, Günlük aktivitelerini arttırması c) Düşmeleri önlemeye yönelik güvenlik önlemlerini kullanmaya istekli olduğunu açıklaması, Seçilmiş/belirlenmiş koruyucu önlemleri uygulayarak göstermesi d) Mobilitaya yardımcı araçları doğru şekilde kullanması 9. Güvenli çevrenin sürdürülmesine yönelik hastanıza hangi hemşirelik tanısını koymalısınız? a) Yetişkinde basınç yaralanması riski b) Enfeksiyon riski c) Gecikmiş cerrahi iyileşme d) Yetişkin basınç yaralanması 10. Güvenli çevrenin sürdürülmesine yönelik 9. soruda belirlediğiniz hemşirelik tanısına ilişkin hastanıza hangi hedef/hedefleri oluşturmalsınız? a) Hastanın, enfeksiyonla ilgili risk faktörlerini ve gerekli önlemleri bildiğini ifade etmesi b) Basınç yaralanmasının kademeli olarak iyileşmesi c) Yara iyileşmesini ve gerekli önlemleri açıklaması d) Basınç yaralanmasının etiyolojisini ve önlemleri açıklaması, Riski azaltmaya katılım göstermesi 11. Kişisel temizlik ve giyim aktivitesine yönelik hastanıza hangi hemşirelik tanısını koymalısınız? a) Banyo yapmada öz-bakım eksikliği b) Beslenmede öz-bakım eksikliği c) Giyinmede öz-bakım eksikliği d) Tuvalet aktivitelerinde öz-bakım eksikliği 12. Kişisel temizlik ve giyim aktivitesine yönelik belirlediğiniz hemşirelik tanısına ilişkin hastanıza hangi hedef/hedefleri oluşturmalsınız? a) Tuvalete gitmeyi kolaylaştıran uyumlandırıcı araçları kullanmakta yeterlilik göstermesi b) Yeme isteği ve ilgisinde artış göstermesi, Kendini besleme eksikliğine neden olan faktörleri tanımlaması c) Hastanın, kendi kendine ya da yardımla banyosunu yapması, Sınırlılıklara rağmen kendi bakımını yapabildiğini ve bu durumdan mutlu olduğunu ifade etmesi d) Kendi kendine giyinme yetersizliğine neden olan faktörleri tanımlaması
---	---

EK-2. (devam) Hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma ve tanı önceliklendirme formu

13. Kişisel temizlik ve giyim aktivitesine yönelik hastanıza hangi hemşirelik tanısını koymalısınız? a) Aile süreçlerini güçlendirme isteği b) Ebeveynlik rol çatışması c) Kesintiye uğramış aile süreçleri d) Etkisiz rol performansı 14. Kişisel temizlik ve giyim aktivitesine yönelik 13. soruda belirlediğiniz hemşirelik tanısına ilişkin hastanıza hangi hedef/hedefleri oluşturmalsınız? a) Gelişimsel geçişler sırasında aile üyelerinin ihtiyaçlarının aile tarafından karşılanması, Aile kaynaklarını zorlayan durumlarda ailenin stresörlerle baş edebilmesi b) Hastanın, rol değişikliğindeki kabullenmeyi sözel olarak ifade etmesi, Yeni rolle ilişkili uygun davranışı göstermesi, Durumu, meydana gelen değişimler ve bunların etkisi hakkında ailesi ile konuşması c) Çocuğa güvenli ve yapıcı fiziksel, duygusal ve sosyal ortam sağlamaya yönelik ebeveynlik faaliyetlerini göstermesi d) Aile, aile dinamiklerini güçlendirmek ve büyümeyi attırmak için isteklilik ifade etmesi 15. Uyku aktivitesine yönelik hastanıza hangi hemşirelik tanısını koymalısınız? a) Uyku örüntüsünde bozulma b) Uykuyu iyileştirme isteği c) Uykusuzluk d) Uyku yoksunluğu 16. Uyku aktivitesine yönelik belirlediğiniz hemşirelik tanısına ilişkin hastanıza hangi hedef/hedefleri oluşturmalsınız? a) Hastanın, uyku sürecinden memnun olduğunu ifade etmesi, Hastanın, kendini dinlenmiş hissettiğini ifade etmesi, Gündüz uyuma isteğinin azalması veya ortadan kalkması, Hastanın, kesintisiz uyuduğunu ifade etmesi b) Uyku yoksunluğuna neden olan faktörleri tanımlaması, Uyku yoksunluğu semptomlarının rahatladığını ifade etmesi c) Uykuyu inhibe eden ya da engelleyen faktörleri tanımlaması, Uyku getiren teknikleri tanımlaması Uykuyu iyileştirecek iki yeni stratejiyi tanımlaması /tanıması	17. Hareket aktivitesine yönelik hastanıza hangi hemşirelik tanısını koymalısınız? a) Bozulmuş fiziksel hareketlilik b) Aktivite toleransında azalma c) Aktivite toleransında azalma riski d) Yatak içi hareketlilikte bozulma 18. Hareket aktivitesine yönelik belirlediğiniz hemşirelik tanısına ilişkin hastanıza hangi hedef/hedefleri oluşturmalsınız? a) Mobilitayı artırıcı önlemler göstermesi, Yaralanma olasılığını minimize edecek güvenlik önlemlerini kullanması b) Enerjiyi koruyucu aktiviteler düzenlemesi, Aktivite ve dinlenme arasında denge sağlanması c) Yatış pozisyonundan oturma pozisyonuna geçmesi, Yataken bir taraftan diğer tarafa dönmesi d) Hastanın, aktivitelerini beklenen düzeyde gerçekleştirdiğini ifade etmesi, Aktivite sırasında hastada nefes darlığının yaşanmaması 19. Yeme ve içme aktivitesine yönelik hastanıza hangi hemşirelik tanısını koymalısınız? a) Yutma bozukluğu b) Dengesiz beslenme: beden gereksiniminden az c) Beslenmeyi güçlendirme isteği d) Oral mukoz membran bütünlüğünde bozulma riski 20. Yeme ve içme aktivitesine yönelik belirlediğiniz hemşirelik tanısına ilişkin hastanıza hangi hedef/hedefleri oluşturmalsınız? a) Yutmada bozulmaya neden olan faktörleri tanımlaması, Tedavi süreçlerini ve mantığını tanımlaması b) İyi beslenmenin önemini açıklaması, Günlük besin alımındaki eksiklikleri tanıması c) Hastanın, oral yaralanmaya neden olan faktörleri tanımlaması, Optimal bir oral hijyen bilgisi olduğunu göstermesi Beslenmeyi güçlendirecek iki yeni stratejiyi tanımlaması
---	---

EK-2. (devam) Hemşirelik tanısı belirleme, hedef oluşturma ve tanı önceliklendirme formu

Aşağıdaki size verilen hemşirelik tanıları içerisinde vaka uygun belirlediğiniz hemşirelik tanılarımlı belirlenen hemşirelik tanıları sütununa yazınız. Ardından belirlediğiniz tanıları öncelik sırasına göre sıralayarak, öncelik sırasına göre hemşirelik tanıları sütununa yazınız.

Örüntü	Hemşirelik Tanıları		Belirlenen Hemşirelik Tanıları	Öncelik Sırasına Göre Hemşirelik Tanıları		Puan
İletişim	Bozulmuş sosyal etkileşim	Bozulmuş sözel iletişim		1.		
	Yalnızlık riski	İletişimi geliştirme isteği				
Güvenli çevrenin sürdürülmesi	Travma riski	Yaralanma riski		2.		
	Yetişkinde düşme riski	Yürümede bozulma				
Solunum	Etkisiz solunum örüntüsü	Aspirasyon riski		3.		
	Ventilatörden ayrılmaya karşı işlevsel olmayan yanıt	Etkisiz havayolu temizliği				
Kişisel temizlik ve giyim	Aile süreçlerini güçlendirme isteği	Ebeveynlik rol çatışması		4.		
	Kesintiye uğramış aile süreçleri	Etkisiz rol performansı				
Yeme ve içme	Yutma bozukluğu	Dengesiz beslenme: beden gereksiniminden az		5.		
	Oral mukoz membran bütünlüğünde bozulma riski	Beslenmeyi güçlendirme isteği				
Güvenli çevrenin sürdürülmesi	Yetişkinde basınç yaralanması riski	Enfeksiyon riski		6.		
	Gecikmiş cerrahi iyileşme	Yetişkin basınç yaralanması				
Hareket	Bozulmuş fiziksel hareketlilik	Aktivite toleransında azalma		7.		
	Aktivite toleransında azalma riski	Yatak içi hareketlilikte bozulma				
Güvenli çevrenin sürdürülmesi	Bozulmuş konfor	Kronik ağrı sendromu		8.		
	Kronik ağrı	Akut ağrı				
Kişisel temizlik ve giyim	Banyo yapmada öz-bakım eksikliği	Beslenmede öz-bakım eksikliği		9.		
	Giyinmede öz-bakım eksikliği	Tuvalet aktivitelerinde öz-bakım eksikliği				
Uyku	Uyku örüntüsünde bozulma	Uykuyu iyileştirme isteği		10		
	Uykusuzluk	Uyku yoksunluğu				

EK-3. Sanal oyun simülasyonu değerlendirme formu

Aşağıdaki ifadeleri 1 den 5 e kadar puanlayınız: 1 (en düşük puan), 5 (en yüksek puan)

İfadeler	Puanlama				
Sanal oyun simülasyonunun,	1	2	3	4	5
1. Kullanımı kolaydı.					
2. Teknik sorunla karşılaştım.					
3. Her aşamada ne yapacağımı anladım.					
4. Gerçek kişiyle görüşmeyi istedim.					
5. Kullanımı eğlenceliydi.					
6. Akılda kalıcılığı sağladı.					
7. Çok uzundu.					
8. Öğrendiğimiz bilgileri pekiştirmemizi sağladı.					
9. Kullanımı sıkıcıydı.					
10. Bizi kliniğe hazırlayıcı nitelikteydi.					
11. Tekrar oynamak isterim.					
12. Çok karmaşık buldum.					
13. Öğrenci ve sanal hasta arasında etkileşimli öğrenmeyi teşvik etti.					
14. Görsel olarak ortamı gerçekçiydi.					
15. Ekrandaki bilgiler zor okunuyordu.					

EK-4. Hemşirelik süreci ders içeriği

AMAÇ: Hemşirelikte sınıflandırma sistemlerini, hemşirelik sürecinin yapısını, tarihsel gelişimini, amacını, basamaklarını ve yaşam aktivitelerine dayalı hemşirelik modeli ile modelin hemşirelik süreciyle ilişkisini açıklamak amaçlanmaktadır.

ÖĞRENME HEDEFLERİ:

- Hemşirelikte sınıflandırma sistemlerini analiz edebilme,
- Hemşirelik sürecinin temel yapısını kavrayabilme,
- Hemşirelik sürecinin tarihsel gelişimini açıklayabilme,
- Hemşirelik sürecinin amacını değerlendirebilme,
- Hemşirelik süreci basamaklarını analiz edebilme,
- Verileri analiz edebilme,
- Hemşirelik tanısı koyabilme,
- Hemşirelik tanıları öncelik sırasına göre sıralayabilme,
- Hedef belirleyebilme,
- Hemşirelik sürecini planlayabilmeli,
- Yaşam aktivitelerine dayalı hemşirelik modelini kavrayabilme,
- Yaşam aktivitelerine dayalı hemşirelik modeli ile hemşirelik süreci arasında ilişki kurabilme.

1. HEMŞİRELİKTE SINIFLANDIRMA SİSTEMLERİ

Günümüzde hemşirelik alanlarına özgü hemşirelik tanısı, hemşirelik girişimi ve bakımın sonuçlarını tanımlayan sınıflandırma sistemleri bulunmaktadır. Standartlaştırılmış hemşirelik dilleri; sağlık hizmetleri sistemleri, sağlık hizmetleri sağlayıcıları ve diğer sağlık profesyonelleri ile iletişim kurmak için ortak terimler kullanarak hemşirelik bakım kavramlarını tanımlar. Aynı zamanda verilerin toplanmasına izin veren ve araştırma, kalite iyileştirme için temel oluşturan, sonuçta en iyi uygulamaları ve kanıt temelli rehberleri tanımlamaya yardımcı olan tutarlı terminolojiler veya verilerin kodlanmasını sağlar (Craven, Hirnle ve Jensen, 2013/2015: 237; Herdman, Kamitsuru ve Lopes, 2021: 118; NANDA-I, 2009).

Amerika Hemşireler Birliği (American Nurses Association / ANA) tarafından onaylanmış bu sınıflama sistemleri arasında;

- NANDA Hemşirelik Tanıları Sınıflaması (North American Diagnosis Association),
- Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması (Nursing Intervention Classification /NIC),
- Hemşirelik Bakımı Sonuçlarının Sınıflaması (Nursing Outcomes Classification/NOC),
- Omaha Sınıflama Sistemi (Omaha System)
- Klinik Bakım Sınıflaması (Clinical Care Classification)
- Hemşirelik Uygulamaların Uluslararası Sınıflandırılması - ICNP (International Classification For Nursing Practice) yer almaktadır (NANDA-I, 2009).

Sınıflandırma sistemlerinin ortak amaçları;

- Ortak dilin kullanılmasını sağlama,
- Hemşirelik bilgisini paylaşma,
- Sağlık disiplinleri ile iş birliğini ve iletişimi sağlama,
- Yasal ve etik açıdan karşılaşılan durumları yazılı hale getirme,
- Hemşirelerin otonomi ve bilgi düzeyini arttırmaktır (Herdman ve diğerleri, 2021: 113; NANDA-I, 2009).

1.1. NANDA, NIC, NOC

NANDA: Roy, Orem, Newman, Rogers gibi kuramcıların önderliğinde 1982 yılında Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları Birliği (NANDA) oluşturulmuştur. 1973 yılında, Hemşirelik Tanılarını Adlandırma ve Sınıflanması için Görev Gücü olarak ilk toplantısını yapmıştır. NANDA 1982 yılında “Hemşirelik Tanıları Terminolojisi” ni oluşturmuştur. Hemşirelik tanıları 1997 yılında NANDA tarafından “hastada beklenen sonuçların sınıflandırılması (NOC)” ve “hemşirelik girişimlerinin sınıflandırılması (NIC)” olarak düzenlenmiştir. Günümüzde NANDA; standardize bir hemşirelik tanıları terminolojisinin geliştirilmesi, sadeleştirilmesi, yayılması ve kullanılmasını kolaylaştırmak adına hemşire üyelerin ve kuramcılarının katılımıyla iki yılda bir düzenlenen kongrelerle çalışmalarına devam etmektedir (NANDA-I, 2021).

EK-4. (devam) Hemşirelik süreci ders içeriği

NIC: NIC, hemşirelik girişimlerinin belirli standartlara uygun olarak ayrıntılı bir şekilde sınıflandırılmasıdır. Sınıflandırma hemşirenin, bağımsız ve ekiple beraber gerçekleştirdiği direkt ve indirekt bakım uygulamalarını kapsamaktadır (Wilkinson ve Barcus, 2016/2018: 8, 9; NIC, 2021).

NOC: NOC, kapsamlı ve standardize edilmiş bir hemşirelik sonuçları sınıflama sistemidir. NOC, hemşirelik girişimine duyarlı hasta sonuçlarını tanımlar (Wilkinson ve Barcus, 2016/2018: 13; NOC, 2022).

2. HEMŞİRELİK SÜRECİ

Hemşirelik süreci; birey, aile ya da grupların bakım ihtiyaçlarının belirlenmesi, gerekli olan hemşirelik girişimlerinin planlanması, girişimlerin uygulanması ve sonuçların değerlendirilmesi basamaklarından oluşan sistematik yaklaşımdır. Bireyselleştirilmiş hemşirelik bakımı vermek için sistematik sorun çözme yaklaşımı olarak da tanımlanmaktadır (Craven ve diğerleri, 2013/2015: 174, 178). Bireyselleştirilmiş bakım, hastaların klinik durumuyla ilgili bireysel özelliklerini, yaşam biçimini ve kendi bakımını etkileyebilecek kararların alınma sürecine katılımını göz önünde bulunduran hemşirelik bakım hizmetinin bir ögesidir. Bireyselleştirilmiş bakım yaklaşımını benimseyen hemşireler; hastaların eşsiz birer birey olduklarının farkında olup hemşirelik bakımını hastanın deneyimleri, davranışları, düşünceleri ve algılarını dikkate alarak hastaları ile birlikte planlar (Berman, J. Snyder ve Frandsen, 2022: 200; Craven ve diğerleri, 2013/2015: 174, 178). Hemşireler, görevi ve yasal sorumlulukları olan bakımın sağlanmasında ve kaydedilmesinde bilimsel temele dayanan hemşirelik sürecini kullanmaktadır. Süreç; birey, aile ve toplumun potansiyel ya da var olan sağlık sorunlarını belirlemek ve tedavi etmek için kullanılır. Ülkemizde, 8 Mart 2010 tarihli Resmi Gazetede yayınlanan Hemşirelik Yönetmeliği doğrultusunda hemşirelik bakımında hemşirelik sürecinin kullanılması kararlaştırılmıştır (Resmi Gazete, 2011: 27910 sayılı).

2.1. Hemşirelik Sürecinin Tarihsel Gelişimi

Hemşirelik süreci kavramı ilk kez Lydia Hall tarafından 1955 yılında “Hemşirenin yapması gerekenler nedir, neler yapmalıdır”ı açıklamak için kullanmıştır. Hall hemşire-hasta arasında; “hastada hemşirelik”, “hastaya hemşirelik”, “hasta için hemşirelik” ve “hastayla birlikte hemşirelik” olmak üzere dört ilişki tanımlamıştır. Yura-Walsh 1967 yılında hemşirelik sürecine ilişkin “The Nursing Process” adında ilk kapsamlı kitabı yayınlamıştır. Yayımlanan kitapta, bakımda analitik ve sistematik yaklaşım vurgulanmıştır (Craven ve diğerleri, 2013/2015: 174; Kozier ve diğerleri, 2018: 199, 258). Türkiye’de ise hemşirelik süreci kavramı ilk kez Leman Birol’un 1989 da yazdığı “Hemşirelik Süreci: Hemşirelik Bakımında Planlı Yaklaşım” adlı kitabı ile gündeme gelmiştir (Kozier ve diğerleri, 2018: 198).

2.2. Hemşirelik Sürecinin Özellikleri

- Birey, aile ve topluma bakım vermeyi sağlayan bir çerçevedir.
- Düzenli ve sistematiktir.
- Basamakları birbirine bağlıdır.
- Hasta merkezlidir.
- Her yaşam dönemi için kullanılabilir özelliktedir.
- Bütün alanlarda kullanılabilir.
- Evrensel ilkelerle bakımı sağlar ve meslektaşlar arasında ortak bir dil geliştirir (Craven ve diğerleri, 2013/2015: 174; Herdman ve diğerleri, 2021: 95; Potter ve diğerleri, 2020: 227, 237).

2.3. Hemşirelik Sürecinin Amacı

- Bireyin ihtiyaçlarını belirlemeyi ve bu ihtiyaçlara yönelik planlar oluşturmayı,
- Belirlenen ihtiyaçları karşılamaya yönelik özel hemşirelik müdahaleleri sunmayı,
- Eleştirel ve bütüncül karar verme aşamalarını uygulayabilmeyi,
- Hasta hemşire arasında sürekli iletişim kurabilmeyi,

EK-4. (devam) Hemşirelik süreci ders içeriği

- Hemşirelerin; karar verme, savunma, değişim, araştırma, yardım etme, liderlik ve eğitim rollerini geliştirmelerini,
- Kanıt temelli girişimlerle bakım yapabilmeyi,
- Eksik, hatalı veya yanlış uygulamalarla bakım verme riskini azaltmayı amaçlamaktadır (Herdman ve diğerleri, 2021).

2.4. Hemşirelik Sürecinin Yararları

- Sistematik bir hemşirelik bakımı ile bakımın kalitesini artırır.
- Bütüncül yaklaşımı sağlar.
- Bireyin kendi ihtiyaçlarına özgü bakım almasını sağlar.
- Eleştirel düşünme alışkanlığını kazandırır ve karar verme sürecini geliştirir.
- Yeni araştırmalar için yazılı kaynakları oluşturur.
- Sağlık ekibi içerisinde hemşirenin etkinliğini artırır.
- Bakımın değerlendirilmesini kolaylaştırır.
- Hemşirelik mesleğini güçlendirir ve mesleğin gelişmesini sağlar (Craven ve diğerleri, 2013/2015: 174; Kozier ve diğerleri, 2018: 224; Potter ve diğerleri, 2020: 227, 237).

3. HEMŞİRELİK SÜRECİNİN BASAMAKLARI

Hemşirelik süreci birbirini bütünleyen ve izleyen, eşit önem derecesinde, doğruluk ve etkinlikleri birbirlerine yansıyan, fakat her bir basamakta farklı yöntemlerin kullanılması gerekli kılan aşamalardan oluşmaktadır. Hemşirelik süreci; hastanın durumu hakkında tanılama, hemşirelik tanısı, planlama, uygulama ve değerlendirme basamaklarını içermektedir. Bu basamaklar; dinamik, esnek ve çoğu zaman birbiriyle örtüşmektedir (Carpenito, 2017/2021: 1, 27; Craven ve diğerleri, 2013/2015: 175; Herdman ve diğerleri, 2021: 73; Wilkinson ve Barcus, 2016/2018: 25).

3.1. Tanılama

Hemşirelikte tanılama, öznel/subjektif ve nesnel/objektif verilerin sistematik olarak toplanmasıdır. Hemşirelik sürecinin ilk basamağıdır (Carpenito, 2017/2021: 1, 27; Craven ve diğerleri, 2013/2015: 187; Herdman ve diğerleri, 2021: 73).

3.1.1. Tanılama yapmanın amacı

- Birey hakkında bilgi oluşturmak,
- Bireyin var olan normal fonksiyonunu belirlemek,
- Bireyde fonksiyon bozukluğu oluşma riskini belirlemek,
- Fonksiyon bozukluğunu tespit etmek,
- Bireyin güçlü ve zayıf yönlerini belirlemek,
- Hemşirelik tanı aşamasında kullanabilmek için veri elde etmektir (Craven ve diğerleri, 2013/2015: 187).

Hemşirenin eksiksiz bir veri tabanı oluşturabilmesi için hastanın şimdiki, geçmiş ya da olası sağlık sorunlarına ilişkin tüm bilgilerini toplaması gerekir. Hemşire, hastanın sağlık durumunu etkileyebilen fiziksel, psikolojik, sosyokültürel ve ruhsal faktörleri dikkate alarak hastanın durumunu bütüncül bir şekilde değerlendirmelidir (Craven ve diğerleri, 2013/2015: 188).

Hemşirelik tanılaması tıbbi tanılama değildir! Tıbbi tanılama patolojik verilerin toplanması iken, hemşirelik tanılaması sağlıklı ya da hasta bireyin sağlık sorununa verdiği yanıtla ilişkin verilerin toplanmasıdır. Hemşirelik tanılaması ile elde edilen veriler tıbbi tanının belirlenmesine katkı sağlayabilir (Carpenito, 2017/2021: 1, 27; Herdman ve diğerleri, 2021: 85).

3.1.2. Tanılama türleri

Tanılama; verilerin toplanması, hastanın gözlenmesi, hastayla görüşme, muayene, laboratuvar testlerinin incelenmesi ve diğer tanı testlerinin yorumlanması ile gerçekleşir. Tanılama; başlangıç / kabul tanılama, odak tanılama, yeniden ve acil tanılama olmak üzere dört farklı türde yapılmaktadır (Craven ve diğerleri, 2013/2015: 187; Herdman ve diğerleri, 2021: 88).

EK-4. (devam) Hemşirelik süreci ders içeriği

Başlangıç / kabul tanılması: Bireyin sağlık kurumuna geldiği an başlayan tanılamadır. Kurumun politikasına göre genellikle 24 saat içinde sonlanır (Craven ve diğerleri, 2013/2015: 187; Potter ve diğerleri, 2020: 227, 237).

Odak tanılama: Yeni tanılanan bir sorun için ayrıntılı şekilde verilerin toplanmasıdır. İlk tanılamadan daha kısa sürede tamamlanır (Craven ve diğerleri, 2013/2015: 187).

Yeniden tanılama: Bireyin mevcut durumu ile daha önce elde edilen verilerin karşılaştırılması amacıyla yapılır. Belirlenen zaman periyotlarında yapılmalıdır (Potter ve diğerleri, 2020: 227, 237).

Acil tanılama: Acil durum varlığında yaşamı tehdit eden durumu belirlemek için acil tanılama yapılır. Sorun saptanır ve girişimler öncelik sırasına göre uygulanır (Potter ve diğerleri, 2020: 227, 237).

3.1.3. Veri toplama yöntemleri

Hemşireler, hastanın yaşamı boyunca içerisinde bulunduğu ortamdaki durumunu değerlendirmek için; gözlem, görüşme, kapsamlı hemşirelik öyküsü, fiziksel muayene ve diğer sağlık kayıtlarını kullanmaktadır (Berman ve diğerleri, 2022: 200; Görgülü, 2014: 16, 20).

Gözlem: Gözlemlemek, duyuları kullanarak veri toplamaktır. Gözlem, hasta ile ilk karşılaştığı andan itibaren başlar ve süreç boyunca devam eder. Gözlemlemek, verileri anlamlı bir şekilde ayırt etmeyi içerir. Deneyimli bir klinik hemşiresi genellikle bir bakım ve tedavi aktivitesine katıldığında önemli gözlemler yapabilmektedir (Craven ve diğerleri, 2013/2015: 189; Herdman ve diğerleri, 2021: 94).

Görüşme: Görüşme, planlanmış bir iletişim dahilinde bilgi almak veya vermek, karşılıklı kaygı problemlerini tanımlamak, değişimi değerlendirmek, öğretmek, destek sağlamak veya danışmanlık, terapi sağlamak amacıyla yapılan bir konuşmadır. Görüşme, hemşirelik sürecinin birçok evresinde hemşirenin uyguladığı bir süreçtir. Ancak bu aşamada, görüşmenin öncelikli amacı veri toplamak olmalıdır. Görüşme sırasında doğru iletişim becerileri kullanılmalıdır (Craven ve diğerleri, 2013/2015: 190; Herdman ve diğerleri, 2021: 95).

Kapsamlı hemşirelik öyküsü: Görüşme sırasında kapsamlı hemşirelik öyküsü alınmadır. Bireyin çevresi ve aile öyküsü gibi verilerinde toplanılması gerekmektedir (Berman ve diğerleri, 2022: 204; Görgülü, 2014: 12, 22).

Fiziksel muayene: Fiziksel muayene, sağlık sorunlarını tespit etmek için inspeksiyon, palpasyon, perküsyon ve oskültasyon yöntemleri ile sistematik bir veri toplama yöntemidir (Görgülü, 2014: 31, 43).

Diğer sağlık kayıtları: Hastanın hastalığına ilişkin diğer sağlık kayıtlarının da (ultrasonografi, röntgen gibi) sistemli bir şekilde değerlendirilmesi gerekmektedir (Berman ve diğerleri, 2022: 206).

3.1.4. Veri toplama aktiviteleri

Veri toplama aktiviteleri, birbiriyle yakından ilişkili dört etkinlik olan; verileri toplama, verileri düzenleme, verileri doğrulama ve verileri belgeleme aktivitelerini içerir. Veri toplama süreci hastayla temasa geçildiği ilk andan itibaren başlamaktadır. Hemşireler bu aşamada genellikle, kapsamlı ve doğru bilgi elde edilmesini sağlayan sistematik bir format kullanmaktadır (Berman ve diğerleri, 2022: 200; Görgülü, 2014: 16, 20).

3.1.5. Veri tipleri

Veriler subjektif ve objektif veriler şeklinde elde edilirler (Görgülü, 2014: 12; Herdman ve diğerleri, 2021: 92, 94).

Subjektif veriler: Semptom olarak bilinir, hastanın duygularını ve kendi sağlık sorunları ile ilgili ifadelerini içermektedir.

EK-4. (devam) Hemşirelik süreci ders içeriği

Subjektif veriler hastalardan elde edilirler. Örneğin: “Kendimi son günlerde iyi hissetmiyorum”, “Yemek yedikten sonra midemde bıçak saplanır gibi ağrı oluyor”, “Hareket ettiğim zamanlarda midem bulanıyor” gibi (Hussey ve diğerleri, 2021; Görgülü, 2014: 13, 22; Wilkinson ve Barcus, 2016/2018: 3, 23).

Objektif veriler: Bulgular olarak bilinen gözlemlenebilir, algılanabilir ve ölçülebilir verilerdir. Örneğin: Bağırsak sesleri, kan basıncı, vücut ısı, periferik nabızlar, şişmiş boyun damarları ve deri döküntüleri, kan testleri, görüntüleme test sonuçları gibi (Hussey ve diğerleri, 2021; Wilkinson ve Barcus, 2016/2018: 3, 23).

Hem subjektif hem de objektif verilerden oluşan bir veri tabanı, hastanın hemşirelik ve tıbbi müdahalelerde ihtiyacı olan tüm bakım hizmetleri için bir temel oluşturacaktır (Berman ve diğerleri, 2022: 197; Görgülü, 2014: 25, 43).

3.1.6. Veri kaynakları

Hasta hakkında bilgi toplanırken, birincil ve ikincil veri kaynaklarından yararlanılmaktadır.

Birincil kaynak: Hastanın kendisi birincil veri kaynağı olarak kabul edilir, çünkü sağlık sorununun tanımı ve bu sorunun yaşam tarzı üzerine etkileri hakkındaki ilk ve en temel bilgileri sadece hasta verebilir. Bilinç düzeyindeki değişiklikler, şiddetli ağrı, cerrahi müdahalenin yaklaşıyor olması veya yaş gibi durumlar veri toplamayı güç hale getirmediği sürece hastadan toplanan bilgiler en güvenilir bilgiler olarak kabul edilir (Berman ve diğerleri, 2022: 198).

İkincil kaynak: İkincil kaynaklar, hastadan elde edilen bilgileri tamamlayan, doğrulayan ve bu bilgilere açıklık getiren verileri sağlar. Aile üyeleri ya da yakınları hastanın söylemeyi unuttuğu bilgileri vererek, hastadan elde edilen bilgileri tamamlar ve doğrular. Çocuklar, zihinsel engelliler, tepkisiz ya da ağır hastalar için tek veri kaynağı aile üyeleri ya da yakınları olabilmektedir (Berman ve diğerleri, 2022: 198; Craven ve diğerleri, 2013/2015: 194, 197).

3.1.7. Verilerin kaydedilmesi

Birincil ve ikincil kaynaklardan toplanan veriler belirli bir çerçeve içinde sistematik olarak kaydedilmeli ve tıbbi kayıtların kalıcı bir parçası haline getirilmelidir. Sağlık kurumlarında verileri kaydetmek ve bu verilerin hastanın bakımında yer alan diğer hemşireler tarafından kullanımını kolaylaştırmak için genellikle özel bir form bulunmaktadır (Berman ve diğerleri, 2022: 203; Hussey ve diğerleri, 2021).

3.1.8. Verileri doğrulama

Verilerin doğrulanması, subjektif ve objektif verilerin toplanması sürecinde devam eder. Fiziksel muayene ve hasta davranışının gözlenmesi ile ilgili bulgular tıbbi kayıttaki hasta verilerini karşılaştırarak veya sağlık ekibinin diğer üyeleriyle iş birliği yapılarak doğrulanabilmektedir. Bu adım, birey ile ilgili tüm verilerin toplandığından emin olunmasını sağlar. Aynı zamanda hatalı verilerin kaydedilmesini de önler (Berman ve diğerleri, 2022: 206, 210; Görgülü, 2014: 42, 45).

3.1.9. Verileri düzenlemek

Değerlendirme verisini doğruladıktan ve yorumladıktan sonra hemşire, hastanın hastalığa müdahalesini akılda tutarak anlamlı kümeler halinde bilgiyi organize etmelidir. Veri kümelemesi sırasında, hemşire verileri organize eder (Berman ve diğerleri, 2022: 206, 210).

EK-4. (devam) Hemşirelik süreci ders içeriği

3.2. Hemşirelik Tanısı

Bireyin mevcut ya da gelişebilecek sağlık sorunlarına ilişkin hemşirelik tanısı koyulması hemşirelik sürecinin ikinci basamağını oluşturmaktadır. Tanı koyma, sorunların belirlenmesine yönelik yapılan bir klinik eylemdir. Toplanan verilerin analiz edilmesi ve bu verilerden bir anlam çıkarılması anlamına da gelmektedir (Craven ve diğerleri, 2013/2015: 200). Kuzey Amerika Hemşire Tanıları Birliği (NANDA) hemşirelik tanılarını "gerçek ya da potansiyel sağlık sorunlarına yönelik birey, aile ve toplumun verdiği yanıtlarla ilgili klinik karar" olarak tanımlamaktadır. Hemşireler, bakımlarını yürüttükleri hastaların hemşirelik tanılarını belirlemekten sorumludur. Hemşirelik sürecinin tüm basamakları çok önemli olmasına rağmen, hemşirelik tanısının doğru belirlenmesi sürecin etkili bir şekilde devam edebilmesi için oldukça önemlidir (Craven ve diğerleri, 2013/2015: 201; Wilkinson ve Barcus, 2016/2018: 6).

Hemşirelik tanısı tıbbi tanı değildir! Hemşirelik tanısı tıbbi tanılarından ayrı ve farklıdır. Hemşirelik tanısı, gerçek ya da potansiyel sağlık sorununa birey, aile ve toplumun yanıtını tanımlarken tıbbi tanı hastalığın ne olduğunu açıklar. Örneğin; bir hasta kötü beslenme nedeniyle enfeksiyon riski altında olabilir. Bu durumda hemşire hastanın beslenmesine yönelik girişimlerini planlarken hekim enfeksiyonu antibiyotikle tedavi edebilir (Wilkinson ve Barcus, 2016/2018: 7).

Hemşirelik Tanı Taksonomisi – NANDA-I: Taksonomi, bir sınıflandırma sistemi veya düzenlenmiş bir kategoriler setidir. Hemşirelik Tanıları (2021-2023) kitabında; 13 alan, 47 sınıf ve 267 hemşirelik tanısı mevcuttur (Herdman ve diğerleri, 2021: 138).

3.2.1. Hemşirelik tanısının bileşenleri

Tanı etiketi: Tanı etiketi, hemşirelik tanısının taksonomide listelendiği ismidir. Örnek olarak: “Enfeksiyon Riski” ve “Beslenmede Öz-Bakım Eksikliği” verilebilir (Herdman ve diğerleri, 2021: 76).

Tanım: NANDA-I tarafından onaylanan her hemşirelik tanısının, söz konusu insan tepkisinin özelliklerini yansıtan bir tanımı vardır. Örneğin: Hipotermi tanısının etiketinin tanımı “normal değerlerin altında vücut sıcaklığı”dır (Herdman ve diğerleri, 2021: 77).

Tanımlayıcı özellikler: Tanımlayıcı özellikler, gerçek bir hastalık ya da sağlıklı bir durumun ya da hemşirelik tanısının bulguları olarak kümelenen gözlemlenebilir ipuçları ya da çıkarımlardır (Carpenito, 2017/2021: 1, 27).

Tanımlayıcılar:

- Beklenen / Öngörülen: Önceden fark etmek, ön görmek, tahmin etmek.
- Riske atılmış / Tehlikeli: Tehditlere karşı savunmasız.
- Bozulmuş / Rahatsız: Rahatsız, huzursuz, kesintiye uğramış, engel olmak.
- Azaltılmış / Azalmış: Boyut, miktar ya da derece olarak daha az.
- Disfonksiyonel / İşlev bozukluğu: Normal olmayan, eksik bir şekilde fonksiyon gösteren.
- Etkili: İstenen ya da beklenen etkiyi veren.
- Aşırı: Gerekinden, istenenden ya da yararlı olandan daha fazla miktarda olma (Herdman ve diğerleri, 2021: 78, 81).

Etiyolojik / İlişkili faktörler: İlişkili faktörler, problemin gelişmesinde payı olan koşullar, şartlar ya da etiyolojileri tanımlar. NANDA-I tanıların etiyolojik faktörlerini: Fizyopatolojik, tedavi ile ilişkili, durumsal ve gelişimsel olarak dört kategoride toplamıştır (Herdman ve diğerleri, 2021: 76).

Risk faktörleri: Risk faktörleri, “birey, aile ya da toplumun sağlığını olumsuz şekilde etkileyen, etkilenme düzeyini arttıran, çevresel, fizyolojik, psikolojik elementlerdir”. Risk faktörleri ele alınmaz ise, olası problem gerçek bir probleme dönüşebilir (Berman ve diğerleri, 2022: 224; Herdman ve diğerleri, 2021: 76).

EK-4. (devam) Hemşirelik süreci ders içeriği

3.2.2. Tanının doğrulanması

Bir hemşirelik tanısı seçildikten sonra hemşirenin bu tanıyı hasta ile doğrulaması gerekmektedir. Doğrulama, tanıyı onaylamak olup, bu tanının hasta için öneminin keşfedilmesine yardımcı olmaktadır (Carpenito, 2017/2021: 1, 27).

3.2.3. Tanı ifadesinin oluşturulması

Hemşirelik tanı ifadesinin oluşturulması için; gerçek / mevcut, risk, iyilik / esenlik ya da sağlığı geliştirme hemşirelik tanıları arasındaki farkların bilinmesi gerekmektedir (Berman ve diğerleri, 2022: 225).

3.2.4. Tanı türleri

Sorun odaklı hemşirelik tanısı: Gerçek hemşirelik tanısı, ortaya çıkmakta olan bir sağlık problemine verilen insan tepkilerini ifade etmektedir. Bu tanı; tanısal etiket, tanımlayıcı özellikleri ve ilişkili faktörleri içeren üç bölümden oluşan bir ifade şeklinde yazılmaktadır. Örneğin: Akut ağrı (Carpenito, 2017/2021: 1, 27; Herdman ve diğerleri, 2021: 71).

Risk hemşirelik tanısı: Bazı hastaların sağlık problemlerine karşı savunmasız olma durumudur. Örneğin: Bir hastanede yatan tüm hastalar sağlık hizmeti ilişkili enfeksiyon riskini taşımaktadırlar (Herdman ve diğerleri, 2021: 71).

Sağlığı geliştirme hemşirelik tanısı: Bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını geliştirmek ve iyilik halini arttırmak için verilen klinik karardır. Örneğin: “Konforu iyileştirme isteği” (Herdman ve diğerleri, 2021: 71).

Sendrom hemşirelik tanısı: Birlikte ortaya çıkan ve benzer girişimler ile ele alınması gereken bir hemşirelik tanıları kümesine ilişkin verilen klinik karardır. Sendrom hemşirelik tanısı koyabilmek için, tanımlayıcı özellikler ve ilişkili faktörler mevcut olmalıdır. Örneğin: “Kronik ağrı sendromu” (Carpenito, 2017/2021: 1, 27).

3.2.5. Tanıların öncelik sırasına göre sıralanması

Hemşireler elde ettikleri veriler doğrultusunda birden çok hemşirelik tanısı belirlemiş olabilir. Bu durumda bireyin yaşamını tehdit eden sorunlar önceliklidir ve acilen ele alınması gerekir. Problemlerin öncelikleri belirlenirken Maslow’un “Temel İnsan Gereksinimleri” sıralamasından yararlanılır (Carpenito, 2017/2021: 1, 27).

Öncelik 1. Bireyin fizyolojik gereksinimlerine zarar veren sorunlar (solunum, dolaşım, beslenme, boşaltım gibi).

Öncelik 2. Bireyin güvenliğine ve güvencesine zarar veren sorunlar (çevreye ilişkin zararlılar, sosyal güvence kaybı gibi).

Öncelik 3. Bireyin sevgi ve ait olma gereksinimlerini olumsuz etkileyen sorunlar (sevilen yakınlarının kaybı gibi).

Öncelik 4. Bireyin kendine saygı gereksinimini olumsuz etkileyen sorunlar (saçlarını yıkamada yetersizlik gibi).

Öncelik 5. Bireyin amaçlarına ulaşmayı, kendini kanıtlamayı olumsuz etkileyen sorunlar (Berman ve diğerleri, 2022: 225; Herdman ve diğerleri, 2021: 73).

3.2.6. Hemşirelik Tanı İfadesinin Oluşturulması

Hemşirelik tanıları; tek bileşenli, iki bileşenli ve üç bileşenli ifadeler şeklinde oluşturulmaktadır (Berman ve diğerleri, 2022: 224; Carpenito, 2017/2021: 1, 27; Herdman ve diğerleri, 2021: 76).

Tek bileşenli ifadeler: Yalnızca sağlığı geliştirme hemşirelik tanılarında olduğu gibi tanı etiketini içerir. Örneğin: “Ebeveynlikte Güçlenmeye Hazır Oluş” (Carpenito, 2017/2021: 1, 27; Herdman ve diğerleri, 2021: 76).

İki bileşenli ifadeler: Risk hemşirelik tanılarında olduğu gibi, tanı etiketini ve risk faktörlerini veya etiyolojik faktörleri içerir. Örneğin: “İmmobilite ile Bulgulanan Deri Bütünlüğünde Bozulma Riski” (Berman ve diğerleri, 2022: 224).

EK-4. (devam) Hemşirelik süreci ders içeriği

Üç bileşenli ifadeler: Sorun odaklı tanılarda olduğu gibi tanı etiketini, ilişkili faktörleri ve tanımlayıcı özellikleri içerir. Hemşirelik tanısının üçlü bileşen ile oluşturulması problem-etiyoloji - semptom (PES) formatı olarak adlandırılır. PES formatına göre tanı ifadesi: “Tanımlayıcı özellikler ile bulgularan ilişkili faktörler ile ilişkili tanı ismi” şeklinde belirtilmelidir (Herdman ve diğerleri, 2021: 224).

PES formatı şunları içerir:

- Sorun (P): Hastanın yanıtının beyanı (NANDA tanısı).
- Etiyoloji (E): Yanıtlamaya katkıda bulunan faktörler veya muhtemel nedenler.
- Belirtiler ve semptomlar (S): Hasta tarafından belirtilen özellikleri tanımlama.

Örneğin: Problem- NANDA-I Etiketi: Bozulmuş gaz-alışverişi

E(Etiyoloji): Ventilasyon- perfüzyon dengesizliği

S (Tanımlayıcı özellikler): Solunum seslerinde değişim

PES formatına göre tanı ifadesi: “Solunum seslerinde değişim ile bulgularan ventilasyon-perfüzyon dengesizliği ile ilişkili bozulmuş gaz-alışverişi” olmalıdır (Herdman ve diğerleri, 2021: 76).

3.3. Planlama (hedef / sonuç ve hemşirelik girişimlerini belirleme)

Planlama basamağı, hastaya bakım verecek olan hemşirenin faaliyetlerini yönlendiren hasta bakım planının hazırlanmasından oluşur. Planlama aşamasında; hedefler, öncelikler ve hemşirelik girişimleri belirlenir ve hemşirelik bakım planı kaydedilir (Craven ve diğerleri, 2013/2015: 214).

Planlama aşamasının amaçlarında:

- Doğru hasta bakım uygulamaları,
- Bakımın sürekliliği,
- Gereksinimleri planlama,
- Spesifik uygulamaların gerçekleştirilmesine izin verme yer almaktadır (Berman ve diğerleri, 2022: 77; Carpenito, 2017/2021: 1, 27).

Hedefler, beklentilerin ifade edilmesi olup bireyin bilişsel, duyuşsal ve psikomotor alanlarında ortaya çıkan değişimleri göstermektedir. Hedefler, hemşirelik girişimlerinin sonucunda ortaya çıkması istenen beklentilerdir (Craven ve diğerleri, 2013/2015: 215). Hedefler; açık, anlaşılır, ölçülebilir, gerçekçi ve hasta odaklı olmalıdır (Berman ve diğerleri, 2022: 77). Hedefler; kısa vadeli (bir haftadan az) ve uzun vadeli (birkaç hafta-ay) olabilir (Carpenito, 2017/2021: 1, 27).

Öncelikleri oluşturmak, hasta için önemli olan hemşirelik tanısı sıralamasında bir karar verme sürecidir. Öncelikler, hastanın durumu ve durumundaki değişiklikleri temel alarak sürekli değişebilir. Hayatı tehdit eden sorunlar, rutin hemşirelik bakımının daima üstünde yer almaktadır. Örneğin: Hasta solunum sıkıntısı yaşadığında hava yolu açıklığının sürdürülmesi hasta eğitiminden daima önce yer almalıdır (Berman ve diğerleri, 2022: 78; Craven ve diğerleri, 2013/2015: 216).

Hemşirelik girişimleri; hemşirenin kendisi tarafından başlatılan, diğer sağlık ekip üyeleri tarafından başlatılan ve ortak girişimler şeklinde sınıflandırılabilir (Berman ve diğerleri, 2022: 79). Girişimler, önerilen aktiviteyi tanımlamak amacı ile gruplandırılmaktadır. Bu bağlamda girişimlerin türleri: Psikomotor (pozisyon vermek, yerleştirmek, uygulamak), Psikososyal (desteklemek, araştırmak, cesaretlendirmek), Eğitimsel (göstermek, öğretmek, gözlemlemek), Koruyucu (deri bakımı, hijyen), Gözetim (değişiklikleri belirlemek), Denetimsel (diğer sağlık bakım ekibi) ve Sosyokültürel (zaman ayırma, bakım yönetimine kültürel farklılıkları dahil etmek) şeklindedir (Berman ve diğerleri, 2022: 80; Wilkinson ve Barcus, 2016/2018: 3, 23).

EK-4. (devam) Hemşirelik süreci ders içeriği

NIC, hem fizyolojik (asit-baz dengesi gibi) hem de psikolojik (anksiyetenin azaltılması gibi) girişimleri içerir. Girişimler hastalıkların tedavisi (hiperglisemi tedavisi gibi), hastalıkların önlenmesi (düşmelerin önlenmesi gibi) ve sağlığın yükseltilmesine (egzersiz gibi) yöneliktir. NIC; 554 girişim belirlemiştir. Her girişim farklı uygulamayı içermektedir. Hemşire, hastanın gereksinimlere en uygun girişimi belirler (NIC, 2021).

Hemşirelik girişimlerinin seçiminde:

- Hasta hakkında belirlenen hedeflerin neler olduğuna,
- Hemşirelik tanısına,
- İlgili girişim hakkındaki yapılan araştırmaların bulgularına,
- Hemşirenin bilgi ve becerisine,
- Girişimin hastaya uygunluğuna ve kullanılabilirliğine dikkat edilmelidir (Carpenito, 2017/2021: 15).

3.4. Uygulama

Hemşirelik girişimlerini gerçekleştirdiği eylem aşamasıdır. Hemşire, planlama basamağında geliştirilen müdahaleler için hemşirelik faaliyetlerini gerçekleştirir veya planlar ve daha sonra hemşirelik faaliyetlerini ve bunun sonucunda gelen hasta yanıtlarını kaydederek uygulama basamağını tamamlar (Craven ve diğerleri, 2013/2015: 228; Wilkinson ve Barcus, 2016/2018: 3, 23).

Uygulama basamağının amacı:

- Yeniden tanılama,
- Önceliklerin belirlenmesi,
- Hemşirelik girişimlerini uygulama,
- Hemşirelik uygulamalarını kaydetme olmalıdır (Craven ve diğerleri, 2013/2015: 228).

Hedefler hastaya odaklıyken, girişimler hemşirenin ne yapması gerektiğine ve yapacağına odaklıdır. Hemşireler girişimlerini planlarken sadece olumlu hasta sonuçlarına değil, amaçlanmayan ve olumsuz hasta sonuçlarına da odaklanması gerekmektedir (Craven ve diğerleri, 2013/2015: 228; Wilkinson ve Barcus, 2016/2018: 3, 23).

3.5. Değerlendirme

Değerlendirme; derecelendirme, sınıflama ve karar verme anlamlarına gelmektedir. Değerlendirme basamağında hemşireler, hasta bakım planının niçin başarılı ya da başarısız olduğunu ortaya koyar. Hemşireler, hastanın hemşirelik girişimlerine olan tepkisini belirler ve hasta için belirlenen hedeflere yani bakım planının hedeflerine ulaşmış olup olmadığına değerlendirme basamağında karar verirler. Değerlendirme aşaması tüm bakım planının ayrıntılı bir şekilde değerlendirilmesini içerir. Değerlendirme her ne kadar ayrı ve farklı bir aşama olsa da hemşirelik sürecinin tüm basamaklarında devam eden bir süreçtir (Berman ve diğerleri, 2022: 245, 250; Craven ve diğerleri, 2013/2015: 233).

Değerlendirme süreci belirli aşamalarla yapılmaktadır:

- Hedeflerin yeniden değerlendirilmesi,
- Değerlendirmeye yönelik verilerin toplanması,
- Bakım planının tekrar gözden geçirilmesi,
- Bakım planının sonlandırılması,
- Bakım planının değiştirilmesidir (Berman ve diğerleri, 2022: 245, 252).

NOC sınıflandırma sisteminde derecelendirme ölçekleri kullanılmaktadır. Derecelendirme ölçeklerinden biri olan 5'li likert ölçeğindeki sayısal ifadeler; 1 (tehlikede), 2 (hafif derecede iyi), 3 (orta derecede iyi), 4 (oldukça iyi), 5 (ciddi olarak iyi) anlamlarına gelmektedir. Bireyin durumuna uygun olan derece belirlenerek seçilebilir. Böylece hedeflere ulaşıp ulaşılmadığı ya da ne ölçüde ulaşılabildiği daha somut ve sayısal ifadeler ile belirlenebilir (NOC, 2022).

EK-4. (devam) Hemşirelik süreci ders içeriği

Değerlendirme süreci becerilerinde:

- Bakım standartları bilgisi,
- Normal hasta yanıtları,
- Hemşirelik girişimlerinin etkinliğini izleme yeteneği,
- Klinik araştırma bilinci yer alır (Craven ve diğerleri, 2013/2015: 237).

Kayıt ve rapor etmek

Yetkililer tarafından gerekli durumlarda yasal olarak kullanılacak kanıtların kaydedilmesi gerekmektedir. Etkili bir kayıt, verilen bakımın sürekliliğini sağlayarak bakım kalitesini artırır, zaman kaybını önler ve gelişebilecek hata riskini en aza indirir. Düzenli tutulan kayıt hemşireler için yasal bir dayanak oluşturur (Craven ve diğerleri, 2013/2015: 240; Potter ve diğerleri, 2020: 227, 230).

Kayıtlarda yasal açıdan dikkat edilmesi gereken noktalar:

- Doğru, objektif ve tanımlayıcı olmalıdır.
- Amaca ulaşmada verilen kararlar, kısa ve net bir şekilde yazılmalıdır.
- Belirsizlik içeren terminoloji kullanmaktan sakınılmalı, herkes tarafından anlaşılır ortak bir dil kullanılmalıdır.
- Kayıt tutarken silinmeyen kalem kullanılmalıdır.
- Hatalı kaydedildiğinde silinmeye çalışılmamalı, üzerine düz bir çizgi çizilip kayıta hata yazılıp, doğru kayıt yanına yazılmalıdır.
- Kayıt sadece bakımı veren hemşire tarafından tutulmalıdır.
- Kayıt, kurum politikasına uygun tutulmalıdır (Berman ve diğerleri, 2022: 259; Craven ve diğerleri, 2013/2015: 240).

4. YAŞAM AKTİVİTELERİNE DAYALI HEMŞİRELİK MODELİ

Sağlıklı / hasta bireyden / aileden sistemli bir veri toplanabilmesi için hemşire kuramcılar tarafından çeşitli modeller geliştirilmiştir. Veri toplamada yaygın olarak kullanılan modeller arasında; Roper, Logan ve Tierney'in "Yaşam Aktivitelerine Dayalı Hemşirelik Modeli" yer almaktadır (Roper, 2002). Model, hemşireliğin özü ile ilgili arayışlar sonucunda geliştirilmiştir. Kuramcıların araştırmaları sonucunda; hemşireliğin özünde günlük yaşam aktiviteleri olduğunu, bireylerin yaşama devam etmek için hemşirelik bakımı aldıkları ve hemşirelerin de mesleklerini icra ederken bireyleri yaşatmak için uğraştıkları saptanmıştır. Bu aktiviteleri bireyin bağımsız bir şekilde ne kadar yapabildiği ise modelin temel anlayışını oluşturmaktadır. Roper, Logan ve Tierney geliştirdikleri modelde, yaşamda bireyselliğe önem vermişler ve bireyselleştirilmiş hemşirelik bakımı kavramını kullanmışlardır (Aligood, 2014: 52, 55; Roper, 2002; Scott, 2004).

4.1. Modelin Özellikleri

Modelin beş temel bileşeni bulunmaktadır. Bunlar: Yaşam süresi, günlük yaşam aktivitelerini etkileyen faktörler, yaşam aktiviteleri (12 günlük yaşam aktivitesi), bağımlılık / bağımsızlık döngüsü ve yaşamda bireyselliktir (Aligood, 2014: 52, 55; Roper, 2002; Mooney ve O'Brien, 2006).

Yaşam süresi: Hemşireler yaşam süresinin her fazını ve özelliklerini bilmeli ve bu dönemlere özgü gereksinimleri karşılamaya yönelik bakımı planlayarak vermelidir (Roper, 2002).

Günlük yaşam aktivitelerini etkileyen faktörler: Biyolojik faktörler insan bedeninin anatomik ve fiziksel performansı ile ilgilidir. Psikolojik faktörler diğer faktörlerden ayrı düşünülmemelidir. Diğer dört faktöre bağlı olmasına rağmen modelin diğer bileşenleriyle de ilişkilidir. Örneğin: Entelektüel ve duygusal gelişim, bireyin bağımsızlık derecesini belirler. Sosyokültürel faktörler, fiziksel ve psikolojik faktörlerle ilişkili olup aynı zamanda çevresel, politik ve ekonomik faktörlerle ve modelin diğer parçalarıyla da ilişkilidir (Aligood, 2014: 52, 55; Roper, 2002; Scott, 2004).

EK-4. (devam) Hemşirelik süreci ders içeriği

Çevresel faktörler modelin; fiziksel, psikolojik, sosyokültürel ve sosyoekonomik tüm alanlarıyla etkilidir. Atmosfer, güneş ışınlarının etkisi ile bireysel temizlik ve giyim aktivitesi ile ve içindeki oksijen ve polen gibi diğer partiküller nedeniyle solunum aktivitesiyle ilgilidir. Politik ve ekonomik faktörler, yaşama yansıyan siyasi ve / veya ekonomik kuralları, düzenlemeleri ve faaliyetleri kapsar. Her birey, üyesi olduğu devletin, yasal kurallarına uymak ve itaat etmek zorundadır. Bireyin yaşam aktiviteleri büyük oranda devletin kanunlarından etkilenir. Sağlığın korunması ve yükseltilmesi politik olarak sağlık sorumlularının görevidir. Hemşirelik modelinde bu faktörler kişilere nasıl yardım edileceğini gösterir (Aligood, 2014: 52, 55; Roper, 2002; Scott, 2004).

Yaşam aktivitelerinin açıklanması: Modeli oluşturan 12 günlük yaşam aktivitesi aşağıdaki şekilde açıklanmaktadır:

- 1. Güvenli çevrenin sürdürülmesi:** Bireyin, yaşamının devamı ve yaşam aktivitelerinin gerçekleştirilmesinde güvenli çevrenin sağlanması ve sürdürülmesi gerekmektedir. Birey ile ilişkili çevre düşünüldüğünde, iç çevre ve dış çevre olmak üzere iki element bulunmaktadır. Bu elementlerden iç çevre, vücuttaki hücreler tarafından ihtiyaç duyulan oksijeni, besinleri taşıırken, bedeni çevrelemektedir. Dış çevre ise, yaşam için tehdit oluşturan (hava kirliliği gibi) durumların olmadığından emin olunmasıdır. İç çevrenin dengesinin korunması önemli olup, bu denge bozulduğunda birey için tehdit oluşturmaktadır (Aligood, 2014: 52, 55; Roper, 2002).
- 2. İletişim:** İnsanın sosyal bir varlık olması yaşamının önemli bir kısmını diğer insanlarla iletişim kurarak geçirmesini gerekli kılmaktadır. İletişim yalnızca konuşarak ya da yazarak değil, beden hareketleri ve mimiklerle veya dokunarak da kurulabilmektedir. Yaşamda önemli bir yere sahip olan iletişim, insan ilişkilerinde ve kişilerarası ilişkilerin tüm aşamalarında gereklidir (Roper, 2002; Roper ve diğerleri, 1985: 1, 16, 2006: 116).
- 3. Solunum:** Diğer tüm günlük yaşam aktivitelerinin gerçekleştirilmesi için solunum aktivitesinin gerçekleşmesi gerekir. Solunum, herhangi çaba gerektirmeden ve farkında olmaksızın devam eder (Roper, 2002).
- 4. Yeme ve içme:** Solunum aktivitesi gibi, insanlar doğduğu andan itibaren canlı kalabilmek için beslenmek zorundadır. Ancak belli güdüler, dürtüler ve zamana dayalı bir şekilde birey bu aktiviteyi gerçekleştirir (Roper, 2001).
- 5. Boşaltım:** İdrar ve dışkılama ayrı iki vücut sistemi tarafından oluşturulsa da ikisi de vücuttan uzaklaştırılması gerekli olan atıkların boşaltımını sağlamaktadır. Bunun yanı sıra solunum ile akciğerlerden karbondioksit atılmaktadır. Yaşam aktivitelerinde bunların birbirinden ayrı tutulması mümkün değildir (Roper ve diğerleri, 1985: 1, 16, 2006: 116).
- 6. Kişisel temizlik ve giyim:** Modelistler, bu aktivitenin el hijyenini, perine hijyenini, saç, tırnak, diş ve ağız bakımını, banyo yapma ve bedeni yıkamayı kapsamaması nedeniyle 'kişisel temizlik' olarak adlandırılmasını tercih etmişlerdir. Temizlik ve giyim, bireysel alışkanlıklar ile ilişkili, farklı standart ve normları içeren aktivitedir (Roper, 2001).
- 7. Vücut sıcaklığının kontrolü:** Vücut sıcaklığının kontrol edebilme yeteneği dış ortamın derecesinden ve gelişim dönemlerine özgü fizyolojik farklılıklardan etkilenebilmektedir. Çevre şartlarının bilinmesi ve gerekli önlemlerin alınması, vücut sıcaklığının kontrol edilmesinde ve sürdürülmesinde önemlidir (Roper, 2002).
- 8. Hareket:** Yaşam modelinin önemli aktivitelerinden biri olan hareket, bireyin mobilize olmasını sağlayarak bir anlamda bağımsızlığı desteklemektedir (Aligood, 2014: 52, 55; Roper, 2002).
- 9. Çalışma ve eğlenme:** Yetişkinlerin çoğu, çalışarak ürettikleri kazançlarını, temel harcamaların sonrasında, boş zamanlarını geçirdikleri aktiviteleri için harcarlar. İş ve eğlence aktiviteleri, bireysel farklılıklar gösterebilmektedir (Aligood, 2014: 52, 55; Roper, 2002).
- 10. Cinselliği ifade etme:** Erişkin iki ayrı cins bireyin iletişime geçme yöntemlerinden biri olan cinsellik, kadının ve erkeğin davranışlarında önemli etkidir (Roper, 2002).
- 11. Uyku:** Canlıların tamamı için olmazsa olmaz bir yaşam aktivitesidir. Uyku süreci, hücrelerin büyümesi ve yenilenmesi için gereklidir (Aligood, 2014: 52, 55; Roper, 2002).

EK-4. (devam) Hemşirelik süreci ders içeriği

12. Ölüm: Ölüm yaşamın sonunu ifade etmektedir. Ölüm kavramının yaşam aktivitelerinin içerisinde yer alması ölme süreciyle ilişkisindedir. Bireyin, hayatındaki tüm yaşamsal aktivitelerinin etkilenmesi ve giderek sona ermesi durumudur (Aligood, 2014: 52, 55; Roper, 2002).

Bağımlılık / bağımsızlık döngüsü: Döngü “tam bağımlılık” ve “tam bağımsızlık” çizgi ile gösterilen sürekli dizinin uç noktalarıdır. Oklar, duruma uygun olarak her iki yöne hareket gösterilebilmektedir. Modelde, bağımlılık / bağımsızlık kavramı çok önemlidir. Hemşirelik bakımında hastanın bağımsızlık durumunun değerlendirilerek uygun şekilde yardımcı olunması gerekir (Aligood, 2014: 52, 55; Roper ve diğerleri, 1985: 1, 16; Roper, 2002).

Yaşamda bireysellik: Kişinin yaşamda bireyselliği, yaşam aktivitelerini nasıl, ne sıklıkta, nerede, ne zaman, niçin o şekilde gerçekleştiriyor, yaşam aktiviteleri hakkında ne biliyor, neye inanıyor, yaşam aktiviteleri hakkında tutumunun ne olduğu gibi çok değişik şekillerde açıklanabilir. Yaşam modelindeki “Yaşamda Bireysellik” kavramı hemşirelik modelinde “Bireyselleştirilmiş Hemşirelik Bakımı” şeklinde gösterilmektedir (Roper ve diğerleri, 1985: 1, 16, 2006: 116).

4.2. Yaşam Aktivitelerine Dayalı Hemşirelik Modeli ve Hemşirelik Süreci İlişkisi

Modelistler, geliştirdikleri modelde, Yaşam Modeli ve Hemşirelik Modeli olmak üzere iki model olduğunu, Hemşirelik Modeli’nin Yaşam Modeli ile desteklendiği belirtilmektedir. Her iki modelde, bireyi eşsiz olarak ele almakta ve bireyselleştirilmiş hemşirelik bakımını destekleyen benzer yaklaşım sergilemektedir. Yaşam Modeli ve Hemşirelik Modeli beş ana kavramdan oluşmaktadır. Bu kavramlardan sadece beşincisinin farklı olduğu, ilk dört kavramın benzer olduğu dikkati çekmektedir. Böylece model ile hemşirelik süreci arasında güçlü bir ilişki kurulmaktadır (Aligood, 2014; Roper, 2002; Scott, 2004).

KAYNAKLAR

- Aligood, M.R. (2014). *Nursing Theorists and Their Work* (Eighth Edition). Elsevier: Mosby, 52-55.
- Berman, A.J. Snyder, S., and Frandsen, G. (2022). *Kozier & Erb’s Fundamentals of Nursing: Concepts, Process and Practice* (Eleventh edition). United Kingdom: Pearson Education Limited, 177-270.
- Carpenito, L.J. (2021). *Hemşirelik Tanıları El Kitabı*. (çev. Erdemir, F ve Türk, G). İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri. (Eserin orijinali 2017’de yayımlandı), 1-27.
- Craven, R.F., Hirnle, C., and Jensen, S. (2015). *Hemşirelik Esasları İnsan Sağlığı ve Fonksiyonları* (Çev. N. Uysal ve E. Çakırcalı). Ankara: Palme Yayıncılık. (Eserin orijinali 2013’de yayımlandı), 174-247.
- Görgülü, R.S. (2014). *Hemşireler için Fiziksel Muayene Yöntemleri*. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi, 1-45.
- Herdman, T.H., Kamitsuru, S., and Lopes, C.T. (2021). *Nursing Diagnoses Definitions and Classification 2021-2023* (Twelfth edition). New York: Thieme Medical Publishers, 24-187.
- Hussey, P., Das, S., Cert, S. F., Ledger, L., and Spencer, A. (2021). A Knowledge Graph to Understand Nursing Big Data: Case Example for Guidance. *Journal of Nursing Scholarship*, 53 (3), 323–332.
- İnternet: Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik. T.C. Resmi Gazete, Sayı: 27910, 19 Nisan 2011. Web: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm>, Son Erişim Tarihi: 01.09.2021.
- İnternet: National Council of State Boards of Nursing (NANDA-I). (2009). Web: https://www.ncsbn.org/2010_NCLEX_RN_Detailed_Test_Plan_Candidate.pdf, Son Erişim Tarihi: 20.01.2021.
- İnternet: NANDA International. Web: <https://nanda.org/who-we-are/our-story/>, Son Erişim Tarihi: 05.06.2021.

EK-4. (devam) Hemşirelik süreci ders içeriği

İnternet: NIC Overview. Web: <https://nursing.uiowa.edu/cncce/nursing-interventions-classification-overview>, Son Erişim Tarihi: 05.06.2021.

İnternet: NOC Measurement of Health Outcomes. Web: https://books.google.com.tr/books?id=LYIIDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=tr&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false, Son Erişim Tarihi: 28.01.2022.

İnternet: Thieme. Web: <https://www.thieme.com/resources/88-resources/1747-nanda-international-inc-nursing-diagnoses-definitions-and-classification-2021-2023>, Son Erişim Tarihi: 05.06.2021.

Kozier, B., Erb, G., Berman, A., Snyder, S., Fradsen, G., Buck, M., Yiu, L., and Stamler, L. (2018). *Fundamentals of Canadin Nursing Concepts*, Process and Practice (Fourth edition). USA: Pearson, 191-258.

Mooney, M., and O'Brien, F. (2006). Developing Plan of Care Using the Roper, Logan and Tierney Model. *British Journal of Nursing*, 15(6), 887-892.

Potter, P.A., Perry, A.G., and Stockert, P. (2020). *Fundamentals of Nursing-E-Book*. Elsevier Health Sciences, 227-237.

Roper, N. (2001). Reflections on Nursing. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 19(2), 6-7.

Roper, N. (2002). Sixty Five Years of Nursing: Selected Recollections. *British Journal of Nursing*, 11(7), 426-428.

Roper, N., Logan, W.W., and Tierney, A.J. (1985). *Model of Nursing: Explanatory Booklet*. Dublin: Eastern Health Board, 1-16.

Roper, N., Logan, W.W., and Tierney, A.J. (2006). *The Elements of Nursing a Model for Nursing Based on a Model of Living*. Tokyo: Churchill Livingstone, 8-123.

Scott, H. (2004). Nancy Roper (1918-2004): A Great Nursing Pioneer. *British Journal of Nursing*, 13(19), 1121.

Wilkinson, J.M., and Barcus, L. (2018). *Pearson hemşirelik tanıları el kitabı* (çev. S. Kapucu, İ. Akyar ve F. Korkmaz). Ankara: Pelikan Yayınevi. (Eserin orijinali 2016'da yayımlandı), 3-977.

EK-5. Hasta tanılama formu

Formun geliştirilmesinde, “Roper, Logan ve Tierney’in Yaşam Aktivitelerine Dayalı Hemşirelik Modeli” temel alınmıştır. Birinci sınıf hemşirelik öğrencilerinin, sistemlere özgü kapsamlı fiziksel muayene becerilerine ve hastalık bilgisine sahip olmadığını göz önüne alınarak sorular hazırlanmıştır.

AMAÇ: Hemşirelik süreci yaklaşımıyla bakım planı hazırlanabilmesi için yaşam aktivitelerine dayalı hemşirelik modeline özgü bir hasta tanılama formunun geliştirilmesi amaçlanmaktadır.

ÖĞRENME HEDEFLERİ:

- Hasta tanılama formunun temel yapısını analiz edebilme,
- Formun, yaşam aktivitelerine dayalı hemşirelik modeli ile ilişkini irdeleme,
- Yaşam aktivitesine özgü veri toplama basamağı hakkında bilgi sahibi olma,
- Formda yer alan tüm verileri vakadan toplayabilme,
- Vakaya özgü hemşirelik bakım planı hazırlama bilgisine sahip olma,
- Vakaya özgü hemşirelik bakım planı hazırlamayı beceri haline getirme.

Öğrencinin Adı Soyadı:

Formun Doldurulduğu Tarih/Saat:

Hastanın adı soyadı: Yaşı: Cinsiyeti: ☐ Kadın ☐ Erkek Medeni durumu: ☐ Evli ☐ Bekar Çocuk sayısı: Eğitim düzeyi: Mesleği: Çalışma durumu: ☐ Çalışıyor ☐ Çalışmıyor Sosyal güvencesi: ☐ Yok ☐ Var Yaşadığı yer: Birlikte yaşadığı kişi/ler:	Yatış tarihi: Yattığı klinik/bölüm: Kliniğe geliş şekli: Tıbbi tanı: İzolasyon durumu: ☐ Yok ☐ Var..... Bulaşıcı hastalık: ☐ Yok ☐ Var..... Kalıtsal hastalık: ☐ Yok ☐ Var..... Alerjisi/leri: ☐ Yok ☐ Var..... Kol bandı/rek: Kan grubu: Bilgi alınan kişi:
Hastaneye yatış sebebi (şikayeti):	
Özgeçmiş:	

Soy geçmiş (ailede kronik, genetik hastalık hikayesi): Daha önce hastaneye yattı mı?: ☐ Hayır ☐ *Evet (neden / zaman)..... Kronik hastalık/lar: ☐ Yok ☐ *Var..... Daha önce geçirdiği ameliyat/lar: ☐ Yok ☐ *Var..... Daha önce kan transfüzyonu alma durumu: ☐ Hayır ☐ *Evet..... Kullandığı araçlar/protezler: ☐ Yok ☐ *Var..... Alışkanlıkları: ☐ Sigarapaket/gün ☐ Alkolmiktar/gün/hafta ☐ Diğer

Sürekli kullandığı ilaç/lar	Adı	Dozu	Kullanma saati	Kullanma nedeni	Kullanma süresi

EK-5. (devam) Hasta tanılama formu

Hastanede uygulanan tedavi/ler	Adı	Dozu	Uygulanma saati - Uygulama yolu	Uygulanma nedeni	Yan etki/leri

Yaşamsal bulgular	Tarih/saat	Vücut sıcaklığı / °C	Nabız / dk	Solunum / dk	Kan basıncı / mm/Hg	SPO ₂ / %

Laboratuvar bulguları	Sonuç	Referans aralığı	Laboratuvar bulguları	Sonuç	Referans aralığı
Hematokrit (HTC)			Cl (Klor)		
Hemoglobin (HGB)			Ca (kalsiyum)		
Lökosit (WBC)			Mg (magnezyum)		
Eritrosit (RBC)			T. Kolesterol		
Trombosit (PLT)			Trigliserit		
AST			HDL		
ALT			LDL		
Açlık kan şekeri			Albumin		
Üre			T . bilirubin		
Kreatinin			TİT pH		
Diğer bulgular:					

* Anormal bulguların neler olduğunu açıkça belirtiniz.

Ağrı	Tarih/saat	Yeri	Şiddeti	Niteliği (batıcı, zonklayıcı vb.)	Artıran faktörler	Azaltan faktörler	Ağrıyla baş etmede kullanılan yöntem/ler



YAŞAM AKTİVİTELERİNE İLİŞKİN ÖZELLİKLERİ TANILAMA

1. YAŞAM DÖNGÜSÜ

☐ Ergen (0-17 yaş) ☐ Genç (18-65 yaş) ☐ Orta yaş (66-79 yaş) ☐ Yaşlı (80-99 yaş)

2. YAŞAM AKTİVİTELERİ

GÜVENLİ ÇEVRENİN SAĞLANMASI ve SÜRDÜRÜLMESİ

Genel görünüm ve davranış durumu: ☐ Normal

☐ *Diğer.....

Fiziksel ya da zihinsel engel durumu: ☐ Yok

☐ *Var.....

EK-5. (devam) Hasta tanımlama formu

GLASGOW KOMA SKALASI

Göz Açma (E)		Motor Yanıt (M)		Sözel Yanıt (V)	
Spontan	4	Spontan, istemli	6	Spontan	5
Sözel uyarılarla	3	Uyarıyı lokalize ediyor	5	Konfüzyonel	4
Ağrılı uyarılarla	2	Uyarıdan kaçınma	4	Uygunsuz cevap	3
Yok	1	Global fleksör yanıt	3	Homurtu	2
		Global ekstensör yanıt	2	Yok	1
		Yanıt yok	1		
Oryante (15 puan) Konfüze (13-14 puan) Stupor (8-12 puan) Perikoma (3-7 puan) Koma (0-2 puan)					

Glaskow koma toplam puanı:..... / Risk durumu:.....

Bilinç durumunun değerlendirilmesi: ☐ Açık ☐ Bulanık ☐ Kapalı

Bireyin yere, zamana ve kişiye oryantasyonu: ☐ Yok ☐ *Var

Yürümede denge durumu: ☐ Yok ☐ *Var

Görmede sorun: ☐ Yok ☐ *Var.....

Düşme öyküsü: ☐ Yok ☐ *Var (sayısı).....

En son düşmenin gerçekleştiği yer (varsa):

Düşmeye neden olan faktörler (varsa):.....

Düşme nedeniyle herhangi bir sakatlık yaşama /sorun durumu: ☐ Yok ☐ *Var.....

İTAKİ DÜŞME RİSKİ ÖLÇEĞİ

DÜŞME RİSK FAKTÖRLERİ	MİNÖR RİSK FAKTÖRLERİ	65 yaş ve üzeri	1
		Bilinç kapalı	1
		Son 1 ay içinde düşme öyküsü var	1
		Kronik hastalık öyküsü var**	1
		Ayakta veya yürürken fiziksel desteğe (yürüteç, koltuk değneği, kişi desteği gibi) gereksinimi var	1
		Üriner – fekal inkontinansı var	1
		Görme durumu zayıf	1
		Günlük 4’ten fazla ilaç kullanımı var	1
		Hastaya bağlı 1 veya 2 adet bakım ekipmanı var***	1
		Yatak korkulukları bulunmuyor veya çalışmıyor	1
		Yürüme alanında fiziksel engel(ler) var	1
	MAJÖR RİSK FAKTÖRLERİ	Bilinç açık koopere değil	5
		Ayakta veya yürürken denge problemi var	5
		Baş dönmesi var	5
		Ortostatik hipotansiyonu var	5
		Görme engeli var	5
		Bedensel engeli var	5
		Hastaya bağlı 3 ve üzerinde bakım ekipmanı var***	5
		Son 1 hafta içinde riskli ilaç kullanımı var****	5
TOPLAM SKOR (Listede yuvarlak içine alınarak işaretlenen skorların* toplamı):			
DÜŞÜK RİSK > Toplam skor 1 – 4 arasında			
YÜKSEK RİSK > Toplam skor 5 ve üzerinde > Dört yapraklı yonca figürü asılır			

Düşme riski toplam puanı:..... / Risk durumu:.....

Hastanede düşme öyküsü: ☐ Yok ☐ *Var (sayısı / yer).....

Bireyde düşmeye neden olabilecek kıyafet/ayakkabı/terlik: ☐ Yok ☐ *Var.....

Düşmeyi önlemek amacıyla alınan önlemler: ☐ Yok ☐ *Var.....

Ortamda yaralanmaya neden olan faktörler (kaygan zemin vb.): ☐ Yok ☐ *Var.....

Basınç yarısı ya da yanık durumu: ☐ Yok ☐ *Var (yeri / durumu).....

Yaranın iyileşmesinde herhangi bir sorun: ☐ Yok ☐ *Var.....

BRADEN SKALASI İLE BASINÇ YARASI AÇILMA RİSKİNİ DEĞERLENDİRME FORMU

PUAN

DUYGUSAL ALGILAMA	1-TAMAMEN SINIRLI	2-BÜYÜK ÖLÇÜDE SINIRLI	3-BİRAZ SINIRLI	4-BOZULMA YOK	
NEM/ISLAKLIK	1-SÜREKLİ ISLAK	2-SIKLIKLA ISLAK	3-ARASIRA ISLAK	4-NADİREN ISLAK	
AKTİVİTE	1-YATAĞA BAĞIMLI	2-SANDALYEYE OTURABİLİR	3-ARA YÜRÜR	4-YÜRÜR	
HAREKET	1-TAMAMEN HAREKETSİZ	2-ÇOK SINIRLI	3-BİRAZ SINIRLI	4-SINIR YOK (HAREKETLİ)	

EK-5. (devam) Hasta tanılama formu

BESLENME	1-ÇOK YETERSİZ (KAŞEKTİK)	2-KISMEN YETERLİ	3-YETERLİ	4-ÇOK İYİ	
SÜRTÜNME VE YIRTILMA	1-PROBLEM VAR	2-PROBLEM OLABİLİR	3-PROBLEM YOK		
TOPLAM PUAN					

***19-23: RİSK YOK *15-18: RİSK SINIRINDA *13-14: ORTA DERECEDE RİSK *10-12: YÜKSEK RİSK *9 VE DAHA DÜŞÜK: ÇOK YÜKSEK RİSK**

Bası yarası riski toplam puanı:..... / Risk durumu:.....
Hastanede yangın çıkışları ve yangın önlemleri: ☐Yok ☐*Var.....
Havalandırma, ısıtma ve aydınlatma durumu: ☐Yok ☐*Var.....
Mevcut enfeksiyon durumu: ☐Yok ☐*Var.....
Drenaj durumu: ☐Yok ☐*Var.....
İnvaziv girişimler (kateter, dren vb.): ☐Yok ☐*Var (takılış tarihi / yeri).....
Pansuman, enjeksiyon, O₂ gibi uygulamalarda enfeksiyon kontrolü: ☐Yok ☐*Var.....
Notlar:.....

* Anormal bulguların neler olduğunu açıkça belirtiniz.

İLETİŞİM

İşitmede sorun: ☐Yok ☐*Var.....
Görüşme sırasında fark edilen konuşma bozukluğu: ☐Yok ☐*Var.....
Konuşma hızında değişim (hızlı veya yavaş): ☐Yok ☐*Var.....
Bireyin konuşma sırasında göz teması kurması: ☐Yok ☐*Var.....
Görüşme sırasında birey ve yakını arasında iletişim sorunu: ☐Yok ☐*Var.....
Bireyin yabancı dil kullanması veya aksanının iletişime engel olması: ☐Yok ☐*Var.....
İletişim kurabilmek için yardıma ihtiyacı: ☐Yok ☐*Var.....
İletişim engelleyen tıbbi veya cerrahi durum (dispne, trakeostomi vb.): ☐Yok ☐*Var.....
İletişimi engelleyen cilt hastalıkları (akne vb.): ☐Yok ☐*Var.....
İletişimi engelleyen psikiyatrik bozukluk/lar (depresyon vb.): ☐Yok ☐*Var.....
Kullandığı ilaçların (antidepresan, sakinleştirici vb.) iletişime etkisi: ☐Yok ☐*Var.....
Konsantrasyon ve dikkat seviyesinde değişim: ☐Yok ☐*Var.....
Bireyin stresli, sinirli, kaygılı olma durumu: ☐Yok ☐*Var.....
Algıladığı mevcut stresörler: ☐Yok ☐*Var.....
İletişimde gözlenen davranış değişikliği (ağlama vb.): ☐Yok ☐*Var.....
Notlar:.....

* Anormal bulguların neler olduğunu açıkça belirtiniz.

SOLUNUM

Solunum hızı, derinliği ve ritmi: ☐Normal ☐*Diğer.....
Solunum sesleri: ☐Normal ☐*Diğer.....
Solunumun özelliği: ☐Normal ☐*Diğer.....
Sekresyon: ☐Yok ☐*Var.....
Öksürük: ☐Yok ☐*Var.....
Hemoptizi: ☐Yok ☐*Var.....
Siyanoz: ☐Yok ☐*Var.....
Dispne (solunum sıkıntısı): ☐Yok ☐*Var.....
Trakeostomi: ☐Yok ☐*Var.....
Aspirasyon ihtiyacı: ☐Yok ☐*Var.....
Derin solunum – öksürük egzersizi eğitimi: ☐Yok ☐*Var.....
Solunum için yardımcı pozisyon alma durumu: ☐Yok ☐*Var.....
Kaygı, stres gibi solunumu etkileyebilecek durumlar: ☐Yok ☐*Var.....
Solunumu etkileyebilecek ilaç tedavisi (anestezik, analjezik vb.): ☐Yok ☐*Var.....
Solunumu etkileyebilecek kanama ya da anemi durumu: ☐Yok ☐*Var.....
Oksijen tedavisi: ☐Yok ☐*Var (☐Maske/.....lt) - ☐Kanül/.....lt)
Solunum cihazı: ☐Yok ☐*Var.....
Göğüs, burun, omurga deformiteleri: ☐Yok ☐*Var.....
Notlar:.....

* Anormal bulguların neler olduğunu açıkça belirtiniz.

EK-5. (devam) Hasta tanımlama formu

YEME VE İÇME		
Boy:..... cm	Kilo:.....kg	BKİ:.....kg/m ²
☐ Zayıf (<19,9)	☐ Normal (20-24,9)	☐ Hafif şişman (25-29,9)
☐ Şişman (30-30,9)	☐ Morbid obez (>40)	
Beslenme şekli: ☐ Oral	☐ Enteral	☐ Parenteral ☐ *Diğer.....
Son 6 ayda kilo alma ya da verme: ☐ Yok	☐ *Var.....	
İştah durumu: ☐ Normal	☐ *Diğer.....	
Günlük ortalama sıvı alım şekli / miktarı: ☐ Oral.....lt	☐ Enteral.....lt	☐ Parenteral.....lt
Günlük öğün sayısı:ana öğün / gün,	 ara öğün / gün	
Diş etlerinde bozulma: ☐ Yok	☐ *Var.....	
Dişlerde dolgu, protez ya da çürük: ☐ Yok	☐ *Var.....	
Yutma güçlüğü: ☐ Yok	☐ *Var.....	
Tat duyusunda bozulma: ☐ Yok	☐ *Var.....	
Çiğneme sorunu: ☐ Yok	☐ *Var.....	
Sindirim sistemine ilişkin hastalık/lar: ☐ Yok	☐ *Var.....	
Sindirme problemi (hazımsızlık vb.): ☐ Yok	☐ *Var.....	
Mide bulantısı: ☐ Yok	☐ *Var.....	
Kusma: ☐ Yok	☐ *Var.....	
Beslenmeyi etkileyen ilaç tedavisi (kemoterapik ilaçlar vb.): ☐ Yok	☐ *Var.....	
Nefes darlığı, öksürük gibi yeme içmeyi etkileyen durumlar: ☐ Yok	☐ *Var.....	
Yemeyi etkileyen psikiyatrik bozukluklar (depresyon vb.): ☐ Yok	☐ *Var.....	
Yemeyi etkileyen nöropsikolojik hastalıklar (demans vb.): ☐ Yok	☐ *Var.....	
Diyet (hekim önerisinde): ☐ Yok	☐ *Var.....	
Diyete (varsa) uyum gösterme: ☐ Yok	☐ *Var.....	
Bireyin beslenme alışkanlığı (sevdiği yiyecekler):		
Notlar:.....		

* Anormal bulguların neler olduğunu açıkça belirtiniz.

BOŞALTIM		
Bağırsak Boşaltımı		
Hastaneye yatmadan önce defekasyon sıklığı:.....kez / gün / hafta		
Hastanede defekasyon sıklığı: kez / gün / hafta		
Bağırsak boşaltımını karşılama: ☐ Tuvalet	☐ Sürgü	☐ Hasta bezi ☐ *Diğer.....
Konstipasyon: ☐ Yok	☐ *Var.....	
Diyare: ☐ Yok	☐ *Var.....	
Bağırsak boşaltımında bozulma (varsa) sıklığı: ☐ Yok	☐ *Var..... kez / gün / hafta	
Bağırsak boşaltım fonksiyonunda bozulma / değişim: ☐ Yok	☐ *Var.....	
Dışkının rengi: ☐ Normal	☐ *Diğer.....	
Dışkının kıvamı: ☐ Normal	☐ *Diğer.....	
Dışkıda kan görülmesi: ☐ Yok	☐ *Var.....	
Dışkılamada yardımcı yöntem (laktatif, lavman vb.): ☐ Yok	☐ *Var.....	
Hemoroid durumu: ☐ Yok	☐ *Var.....	
Fekal inkontinans: ☐ Yok	☐ *Var.....	
Stoma: ☐ Yok	☐ *Var (tipi, bölgesi, rengi, yüksekliği).....	
Üriner Boşaltım		
Hastaneye yatmadan önce idrara çıkma sıklığı: gündüz..... kez, gece..... kez		
Hastanede idrara çıkma sıklığı: gündüz..... kez, gece..... kez		
Tek seferde ortalama idrar miktarı:ml		
İdrar boşaltımını karşılama: ☐ Tuvalet	☐ Sürgü	☐ Hasta bezi ☐ *Diğer.....
İdrar boşaltım fonksiyonunda bozulma / değişim: ☐ Yok	☐ *Var.....	
İnkontinans: ☐ Yok	☐ *Var.....	
İdrarın rengi: ☐ Normal	☐ *Diğer.....	
İdrar retansiyonu: ☐ Yok	☐ *Var.....	
İdrar yaparken yanma, acı, ağrı: ☐ Yok	☐ *Var.....	
Mesane spazm (kasılma) durumu: ☐ Yok	☐ *Var.....	
Üriner kateter: ☐ Yok	☐ *Var (takılma zamanı)	
Ürostomi: ☐ Yok	☐ *Var.....	
Notlar:.....		

* Anormal bulguların neler olduğunu açıkça belirtiniz.

EK-5. (devam) Hasta tanılama formu

KİŞİSEL TEMİZLİK VE GİYİM	
Gönüllü ve amaçlı hareketler yapabilme:	☐ Normal ☐ *Diğer.....
Kendi temizliğini yapabilme:	☐ Normal ☐ *Diğer.....
El-yüz bakımı:	☐ Normal ☐ *Diğer.....
Saç bakımı:	☐ Normal ☐ *Diğer.....
Turnak temizliği:	☐ Normal ☐ *Diğer.....
Ağız bakımı: Diş fırçalama:	 kez / gün, kullanılan ürün:.....
Ağız hijyeninde bozulma:	☐ Yok ☐ *Var.....
Perine hijyeni:	☐ Doğru ☐ *Yanlış.....
Turnakların değerlendirilmesi:	☐ Normal ☐ *Diğer.....
Saçlı deride sorun:	☐ Yok ☐ *Var.....
Ayaklar:	☐ Normal ☐ *Diğer.....
Burun:	☐ Normal ☐ *Diğer.....
Kulak:	☐ Normal ☐ *Diğer.....
Göz:	☐ Normal ☐ *Diğer.....
Genel vücut hijyeni:	☐ İyi ☐ Orta ☐ Kötü
Kişisel temizlik ve giyinmeyi etkileyebilecek psikiyatrik bozukluklar:	☐ Yok ☐ *Var.....
Yara değerlendirmesi:	☐ Yok ☐ *Var (yeri, boyutu, pansuman).....
<u>Derinin değerlendirilmesi:</u>	
Rengi:	☐ Normal ☐ *Diğer.....
Nemliliği:	☐ Normal ☐ *Diğer.....
Sıcaklık:	☐ Normal ☐ *Diğer.....
Genel yapısı:	☐ Normal ☐ *Diğer.....
Turgor:	☐ Normal ☐ *Diğer.....
Damarlanma:	☐ Normal ☐ *Diğer.....
Ödem:	☐ Yok ☐ *Var.....
Kızarıklık:	☐ Yok ☐ *Var.....
Kaşıntı:	☐ Yok ☐ *Var.....
Notlar:.....	

* Anormal bulguların neler olduğunu açıkça belirtiniz.

VÜCUT SICAKLIĞININ KONTROLÜ	
Hastaneye yatıştan itibaren vücut sıcaklığında değişim:	☐ Yok ☐ *Var.....
Hastane ortamında odanın ısısı:	☐ Uygun ☐ Arttırılmalı ☐ Azaltılmalı
Vücut sıcaklığını etkileyebilecek hastalık durumu:	☐ Yok ☐ *Var.....
Bulunduğu ortama uygun giyinme:	☐ Normal ☐ *Diğer.....
Notlar:.....	

* Anormal bulguların neler olduğunu açıkça belirtiniz.

EK-5. (devam) Hasta tanılama formu

HAREKET

Postür değerlendirmesi: ☐Düzgün ☐*Diğer.....
 Yürüme: ☐Düzgün ☐*Diğer.....
 Hareket kısıtlılığı: ☐Yok ☐*Var.....
 Ayakta herhangi bir hastalık: ☐Yok ☐*Var.....
 Yatağa bağımlılık: ☐Yok ☐*Var.....
 Paralizi: ☐Yok ☐*Var.....
 Yorgunluk: ☐Yok ☐*Var.....
 Tremor: ☐Yok ☐*Var.....
 Kas iskelet sistemi hastalıkları: ☐Yok ☐*Var.....
 Hareketi engelleyebilecek hastalık durumu: ☐Yok ☐*Var.....
 Fiziksel harekette bozulma (hiperaktivite, inaktivite vb.): ☐Yok ☐*Var.....
 Alt ekstremitelerde hareketi engelleyen durum (yanık, kırık vb.): ☐Yok ☐*Var.....
 Düzenli egzersiz/spor yapma: ☐Hayır ☐*Evet.....
 Aktif ve pasif ROM egzersizlerini yapmada sorun: ☐Yok ☐*Var.....
 Hareket etmede yardımcı araç kullanımı (walker, koltuk değneği vb.): ☐Yok ☐*Var.....
 Notlar:.....

* Anormal bulguların neler olduğunu açıkça belirtiniz.

ÇALIŞMA VE EĞLENME

Son 6 aydır sağlık sorunları nedeniyle çalışma şeklinde değişim: ☐Yok ☐*Var.....
 Sosyal yaşantıyı etkileyen sağlık sorunları: ☐Yok ☐*Var.....
 Çalışma ve eğlenmeyi etkileyen kronik hastalık: ☐Yok ☐*Var.....
 Hastane ortamında bulunmanın çalışma ve eğlenmeye etkisi: ☐Yok ☐*Var.....
 Fiziksel sağlığın sosyal aktivitelere etkisi: ☐Yok ☐*Var.....
 Ruhsal sağlığın sosyal aktivitelere etkisi: ☐Yok ☐*Var.....
 Boş zamanını değerlendirme biçimi:
 Hastanede iken uğraşı:
 Notlar:.....

* Anormal bulguların neler olduğunu açıkça belirtiniz.

CİNSELLİĞİ İFADE ETME

Cinsel sağlığına ilişkin hastalık: ☐Yok ☐*Var.....
 Cinsel yolla bulaşan hastalık: ☐Yok ☐*Var.....
 Hormon tedavisi (şimdi / daha önce): ☐Yok ☐*Var (ilaçlar).....
 Hastanede olmanın cinsel sağlığa etkisi: ☐Yok ☐*Var.....
 Bireyin kendini algılayışı:

Kadın

Menstrüasyon bozuklukları: ☐Yok ☐*Var.....
 Menstrüasyon döngüsü (varsa):
 Menapoz yaşı (varsa):
 Doğum kontrolü için kullandığı yöntem:
 Hamilelik sayısı:, Canlı doğum:....., Ölü doğum:....., Düşük:....., Kürtaj:.....
 Normal olmayan vajinal kanama ya da akıntı: ☐Yok ☐*Var.....
 Cinsel kimliğe uygun giyinme: ☐Uygun ☐*Diğer.....
 Cinsel davranış bozukluğu: ☐Yok ☐*Var.....
 Sahip olduğu roller:
 Rollerini yerine getirme yeteneği: ☐Yok ☐*Var.....

Erkek

Andropoz yaşı (varsa):
 Cinsel kimliğe uygun giyinme: ☐Uygun ☐*Diğer.....
 Cinsel davranış bozukluğu: ☐Yok ☐*Var.....
 Sahip olduğu roller:
 Rollerini yerine getirme yeteneği: ☐Yok ☐*Var.....
 Notlar:.....

* Anormal bulguların neler olduğunu açıkça belirtiniz.

EK-5. (devam) Hasta tanılama formu

UYKU

Hastaneye yatmadan önce uyku alışkanlığı: Gece.....saat, Gündüz.....saat

Hastanede uyku alışkanlığı: Gece.....saat, Gündüz.....saat

Uyku uyanıklık döngüsünde düzen: ☐Yok ☐*Var.....Uykudan dinlenmiş uyanma: ☐Hayır ☐*EvetHastaneye yatışın uyku döngüsüne etkisi: ☐Yok ☐*Var.....Genel olarak uykuya eğilimli olma: ☐Yok ☐*Var.....Uykuyu etkileyen cerrahi operasyon ya da hastalık/lar: ☐Yok ☐*Var.....Uykuya başlamada sorun: ☐Yok ☐*Var.....Uykuya dalmada güçlük: ☐Yok ☐*Var.....Gece uyanma: ☐Yok ☐*Var.....Erken uyanma: ☐Yok ☐*Var.....Uykusuzluk: ☐Yok ☐*Var.....Pollaküri ya da inkontinans: ☐Yok ☐*Var.....Gece yatmadan önce kafein içeren içeceklerin alınması: ☐Yok ☐*Var.....Uykuya dalmada yardımcı alışkanlıkları: ☐Yok ☐*Var.....

Uyuyamadığı zaman yaptığı alışkanlıkları:

Notlar:.....

* Anormal bulguların neler olduğunu açıkça belirtiniz.

ÖLÜM

Hastalığına yönelik algı ve inancı:

Duygularını ifade etme biçimi: ☐Yaşamın anlamsızlığı ☐Ölmek isteği ☐*Diğer.....Bireyin ölümle ilgili duyguları: ☐Kabullenme ☐Reddetme ☐İnkâr ☐Kızgınlık ☐DepresyonÖlüme yönelik inancı: ☐Yeniden başlama ☐Hayatın sonu ☐*Diğer.....Ölüme yönelik düşüncelerini etkileyen hastalık/lar: ☐Yok ☐*Var.....Manevi destek sistemleri: ☐Yok ☐*Var.....Din adamı ile görüşme isteği: ☐Yok ☐*Var.....Hastane ortamında bulunmasının ibadet ve alışkanlıklarına etkisi: ☐Yok ☐*Var.....

Notlar:.....

* Anormal bulguların neler olduğunu açıkça belirtiniz.

3. BAĞIMLILIK / BAĞIMSIZLIK DÖNGÜSÜ

Güvenli çevrenin sürdürülmesi:	☐ Bağımlı	☐ Yarı bağımlı	☐ Bağımsız
İletişim:	☐ Bağımlı	☐ Yarı bağımlı	☐ Bağımsız
Solunum:	☐ Bağımlı	☐ Yarı bağımlı	☐ Bağımsız
Yeme ve içme:	☐ Bağımlı	☐ Yarı bağımlı	☐ Bağımsız
Boşaltım:	☐ Bağımlı	☐ Yarı bağımlı	☐ Bağımsız
Kişisel temizlik ve giyim:	☐ Bağımlı	☐ Yarı bağımlı	☐ Bağımsız
Vücut sıcaklığının kontrolü:	☐ Bağımlı	☐ Yarı bağımlı	☐ Bağımsız
Hareket:	☐ Bağımlı	☐ Yarı bağımlı	☐ Bağımsız
Çalışma ve eğlenme:	☐ Bağımlı	☐ Yarı bağımlı	☐ Bağımsız
Cinselliği ifade etme:	☐ Bağımlı	☐ Yarı bağımlı	☐ Bağımsız
Uyku:	☐ Bağımlı	☐ Yarı bağımlı	☐ Bağımsız
Ölüm:	☐ Bağımlı	☐ Yarı bağımlı	☐ Bağımsız

EK-5. (devam) Hasta tanılama formu

4. YAŞAM AKTİVİTELERİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Biyolojik Faktörler		
Konjental anomalî: ☐ Yok	☐ *Var.....	
Psikolojik Faktörler		
Sağlığı etkileyebilecek olumsuz düşünceleri: ☐ Yok	☐ *Var.....	
Çevresindeki insanlarla iletişime geçebilme: ☐ Normal	☐ *Diğer.....	
Entelektüel gelişim: ☐ Normal	☐ *Diğer.....	
Sosyokültürel Faktörler		
Kültürün entelektüel gelişime etkisi: ☐ Yok	☐ *Var.....	
Yaşamı etkileyebilecek kültürel uygulamalar: ☐ Yok	☐ *Var.....	
Benimsenen kültürün sağlık üzerine etkisi: ☐ Yok	☐ *Var.....	
Dinin yaşam stili üzerine etkisi: ☐ Yok	☐ *Var.....	
Çevresel Faktörler		
Hastane ortamında yaşam aktivitelerini olumsuz etkileyen ışıklandırma: ☐ Yok	☐ *Var.....	
Hastane ortamında yaşam aktivitelerini olumsuz etkileyen ses/ler: ☐ Yok	☐ *Var.....	
Ortamda bireyin yaşam aktivitelerini olumsuz etkileyen enfeksiyon kaynağı: ☐ Yok	☐ *Var.....	
Bireyin kıyafetlerinin yaşam aktiviteleri üzerine etkisi: ☐ Yok	☐ *Var.....	
Politik ve Ekonomik Faktörler		
Ekonomik durum: ☐ Gelir giderden az	☐ Gelir gidere denk	☐ Gelir giderden fazla
Devlet ekonomisinin yaşam aktiviteleri üzerine etkisi: ☐ Yok	☐ *Var.....	
Devlet yasalarının yaşam aktiviteleri üzerine etkisi: ☐ Yok	☐ *Var.....	
Bireyin vatandaşlığı:		
Notlar:		

* Anormal bulguların neler olduğunu açıkça belirtiniz.

5. YAŞAMDA BİREYSELLİK

Bireyin yaşam aktiviteleri hakkında bilgisi: ☐ Yok	☐ *Var.....
Günlük yaşam aktivitelerini yerine getirme sıklığı: ☐ Normal	☐ *Diğer.....
Yaşam aktiviteleri hakkında tutumu:	
Notlar:	

* Anormal bulguların neler olduğunu açıkça belirtiniz

EK-5. (devam) Hasta tanılama formu

HEMŞİRELİK BAKIM PLANI

Tarih:

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler / Risk Faktörleri	(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)	Hedef/ Hedefler (NOC)	Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)	Uygulanan Hemşirelik Girişimleri	(NOC)
		5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)			5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)

EK-5. (devam) Hasta tanılama formu

KAYNAKLAR

İnternet: NOC Measurement of Health Outcomes. Web:
https://books.google.com.tr/books?id=LYlIDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=tr&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false, Son Erişim Tarihi: 28.01.2022.

Roper, N. (2001). Reflections on Nursing. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 19(2), 6-7.

Roper, N. (2002). Sixty Five Years of Nursing: Selected Recollections. *British Journal of Nursing*, 11(7), 426-428.

Roper, N., Logan, W.W., and Tierney, A.J. (1985). *Model of Nursing: Explanatory Booklet*. Dublin: Eastern Health Board, 1-16.

Roper, N., Logan, W.W., and Tierney, A.J. (2006). *The Elements of Nursing a Model for Nursing Based on a Model of Living*. Tokyo: Churchill Livingstone, 8-123.

Scott, H. (2004). Nancy Roper (1918-2004): A Great Nursing Pioneer. *British Journal of Nursing*, 13(19), 1121.

EK-6. Eğitim oyunu vakası ve bakım planı

Eğitim oyunu vakasında, Apendektomi operasyonu geçirmiş post-op bir vakanın Roper, Logan ve Tierney'in Yaşam Aktivitelerine Dayalı Hemşirelik Modeline göre sistemlere ilişkin bulguları verilerek, hemşirelik süreci yaklaşımıyla (NANDA-I, NOC, NIC) vakaya özgü hemşirelik bakım planı hazırlanmıştır.

AMAÇ: Öğrencilerin, hazırlanan vakaya özgü sorunları fark edebilmesi ve hemşirelik bakım planı oluşturma bilgi ve becerisinin kazandırılması amaçlanmaktadır.

ÖĞRENME HEDEFLERİ:

- Yaşam aktivitelerine dayalı hemşirelik modeline göre problem alanlarını belirlemesi,
- Problem/problemlerin nedenlerini tartışabilme,
- Bireye özgü hemşirelik tanımlarını belirleme,
- Hemşirelik tanımlarına özgü etiyolojik, ilişkili, risk faktörlerini belirleme,
- Hemşirelik tanımlarına uygun hedefler belirleme,
- Belirlediği hedeflere yönelik hemşirelik girişimlerini planlama,
- Bireyselleştirilmiş hemşirelik bakım planı oluşturmaya beceri haline getirme.

Hastanın adı soyadı: S.K Yaşı: 25 Cinsiyeti: ☐ Kadın ☒ Erkek Medeni durumu: ☐ Evli ☒ Bekar Çocuk sayısı: - Eğitim düzeyi: Üniversitesi Mesleği: Okul Öncesi Öğretmenliği Çalışma durumu: ☒ Çalışıyor ☒ Çalışmıyor Sosyal güvencesi: ☐ Yok ☒ Var Yaşadığı yer: Çankırı Birlikte yaşadığı kişi/ler: Ailesiyle	Yatış tarihi: 15.02.2021 Yattığı klinik/bölüm: Cerrahi Kliniği Kliniğe geliş şekli: Sedye Tıbbi tanı: Akut Apendisit İzolasyon durumu: ☒ Yok ☐ Var..... Bulaşıcı hastalık: ☒ Yok ☐ Var..... Kalıtsal hastalık: ☒ Yok ☐ Var..... Alerjisi/leri: ☒ Yok ☐ Var..... Kol bandı/renk: Beyaz Kan grubu: O Rh (+) Bilgi alınan kişi: Kendisi ve abisi
Hastaneye yatış sebebi (şikayeti): S.K, son birkaç gündür göbek çevresinde başlayan ardından karın sağ alt kadranda artan karın ağrısı, bulantı, kusma ve iştahsızlık şikayeti ile acil servise başvurmuştur. Yapılan laboratuvar tetkikleri ve batın ultrasonografi sonrasında batın sağ alt kadranda 11 mm çapında kör uçla sonlanan, duvarı ödemli apandiks saptanmıştır. Akut apandisit tanısı konan hasta perforasyon riskine karşı acil Apendektomi ameliyatına alınmıştır. Yapılan ameliyatın ardından aynı gün hastanın cerrahi servisine yatırışı yapılmıştır.	
Özgeçmiş: S.K beyin, herhangi bir kronik hastalığı bulunmamaktadır. Daha önce geçirmiş olduğu bir ameliyat ya da hastanede yatışına neden olabilecek bir hastalığı olmamıştır. Hasta, ameliyat ve hastanede yatışın ilk deneyimi olduğunu belirtti.	
Soy geçmiş (ailede kronik, genetik hastalık hikayesi): Baba: Hipertansiyon, Anne: Hipertansiyon Daha önce hastaneye yattı mı?: ☒ Hayır ☒ Evet (neden / zaman) Kronik hastalık/lar: ☒ Yok ☒ Var Daha önce geçirdiği ameliyat/lar: ☒ Yok ☐ Var Daha önce kan transfüzyonu alma durumu: ☒ Hayır ☐ Evet Kullandığı araçlar/protezler: ☒ Yok ☐ Var Alışkanlıkları: ☒ Sigara 1 paket/gün ☐ Alkolmiktar/gün/hafta ☐ Diğer	

Sürekli kullandığı ilaç/lar	Sürekli kullandığı ilaç bulunmamaktadır. Hasta, ağrısı olduğu zamanlarda Parol tablet kullandığını, ilaç kullanmayı sevmediğini ve hastalandığında daha çok bitkisel tedaviler ile iyileşmeye çalıştığını söyledi.
-----------------------------	--

EK-6. (devam) Eğitim oyunu vakası ve bakım planı

Hastanede uygulanan tedavi/ler	Adı	Dozu	Uygulanma saati – Uygulanma yolu	Uygulanma nedeni	Yan etki/leri
	Cefozin flk	2x1 gr	10 ⁰⁰ - 22 ⁰⁰ - IV	Antibiyotik	Lokal reaksiyonlar, alerjik reaksiyonlar
	Ranitab amp	2x50 mg	11 ⁰⁰ - 23 ⁰⁰ - IV	Antiasit	Karın ağrısı, mide bulantısı
	%0,9 İzotonik Sodyum Klorür	2x500 ml	11 ⁰⁰ - IV	Sıvı kaybının önlenmesi	Ateş, venöz tromboliz
	Novalgin amp	2x2ml	11 ⁰⁰ - 23 ⁰⁰ - IV	Analjezik	Deri döküntüleri, Nefese darlığı
	AÇTx1 (Aldığı Çıkardığı Takibi-24 saatlik)				
	Kanama kontrolü				
	Post-op 6 saat sonra mobilizasyon				
	Mobilizasyondan sonra R1 beslenme. Tolere ederse, R2 ve R3 beslenmeye geçiş.				

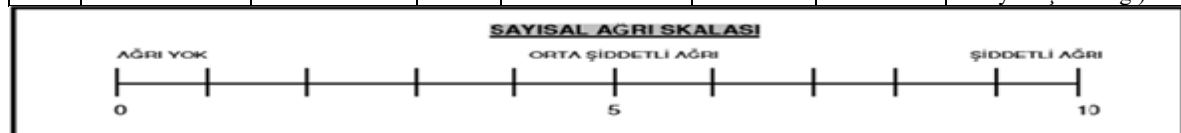
Yaşamsal bulgular	Tarih/saat	Vücut sıcaklığı / °C	Nabız / dk	Solunum / dk	Kan basıncı / mm/Hg	SPO ₂ / %
	15.02.2021 / 11 ⁰⁰	36.5 °C	80/dk	20/dk (O ₂)	125/85 mm/Hg	%95 (O ₂)
	15.02.2021 / 15 ⁰⁰	36.6 °C	82/dk	20/dk (O ₂)	110/80 mm/Hg	%97 (O ₂)
	15.02.2021 / 20 ⁰⁰	36.7 °C	82/dk	18/dk (O ₂)	115/75 mm/Hg	%98 (O ₂)

Laboratuvar bulguları	Sonuç	Referans aralığı	Laboratuvar bulguları	Sonuç	Referans aralığı
Hematokrit (HTC)	40,2	37,7-53,7 %	Cl (Klor)	103	101-109 mmol/L
Hemoglobin (HGB)	13,8	12,2-18,1 g/dL	Ca (kalsiyum)	9,50	8,8-10,6 mg/dL
Lökosit (WBC)	15,50	4,3-10,3/L	Mg (magnezyum)	1.6	1.6 - 2.5 mg/dL
Eritrosit (RBC)	11	8-12/L	T. Kolesterol	180	0-200 mg/dL
CRP	1,5	0,8-1,0 mg/dL	Trigliserit	100	0-150 mg/dL
AST	28	0-35 U/L	HDL	55	40-60 mg/dL
ALT	30	0-35 U/L	LDL	125	0 - 130 mg/dL
Glukoz	105	74-106 mg/dL	Albumin	75	40-100 mg/dL
Üre	33	17-43 mg/dL	T . bilirubin	105	90-120 mg/dL
Kreatinin	0,81	0,51-0,95 mg/dL	TİT pH	Norm 5	

Diğer bulgular: -

* Anormal bulguların neler olduğunu açıkça belirtiniz.

	Tarih/saat	Yeri	Şiddeti	Niteliği (batıcı, zonklayıcı vb.)	Artıran faktörler	Azaltan faktörler	Ağrıyla baş etmede kullanılan yöntem/ler
Ağrı	15.02.2021/ 11 ⁰⁰	Karın (Sağ alt kadran)	8	Zonklayıcı	Hareket etmek	-	-
	15.02.2021/ 15 ⁰⁰	Karın (Sağ alt kadran)	8	Keskin, şiddetli, sabit	Hareket etmek	-	Farmakolojik + Nonfarmakolojik Yöntemler (dikkati başka yöne çekme, ziyaretçi desteği)
	15.02.2021/ 20 ⁰⁰	Karın (Sağ alt kadran)	5	Zonklayıcı	Hareket etmek	-	Farmakolojik + Nonfarmakolojik Yöntemler (dikkati başka yöne çekme, ziyaretçi desteği)



EK-6. (devam) Eğitim oyunu vakası ve bakım planı

GLASGOW KOMA SKALASI

Göz Açma (E)		Motor Yanıt (M)		Sözel Yanıt (V)	
Spontan	4	Spontan, istemli	6	Spontan	5
Sözel uyarılarla	3	Uyarıları lokalize ediyor	5	Konfüzyonel	4
Ağrılı uyarılar ile	2	Uyarıdan kaçınma	4	Uygunsuz cevap	3
Yok	1	Global fleksör yanıt	3	Homurtu	2
		Global ekstensör yanıt	2	Yok	1
		Yanıt yok	1		
Oryante (15 puan) Konfüze (13-14 puan) Stupor (8-12 puan) Perikoma (3-7 puan) Koma (0-2 puan)					

İTAKİ DÜŞME RİSKİ ÖLÇEĞİ

DÜŞME RİSK FAKTÖRLERİ	MINÖR RİSK FAKTÖRLERİ	65 yaş ve üzeri	1
		Bilinç kapalı	1
		Son 1 ay içinde düşme öyküsü var	1
		Kronik hastalık öyküsü var**	1
		Ayakta veya yürürken fiziksel desteğe (yürüteç, koltuk değneği, kişi desteği gibi) gereksinimi var	1
		Üriner – fekal inkontinansı var	1
		Görme durumu zayıf	1
		Günlük 4'ten fazla ilaç kullanımı var	1
		Hastaya bağlı 1 veya 2 adet bakım ekipmanı var***	1
		Yatak korkulukları bulunmuyor veya çalışmıyor	1
		Yürüme alanında fiziksel engel(ler) var	1
	MAJÖR RİSK FAKTÖRLERİ	Bilinç açık koopere değil	5
		Ayakta veya yürürken denge problemi var	5
		Baş dönmesi var	5
		Ortostatik hipotansiyonu var	5
		Görme engeli var	5
		Bedensel engeli var	5
		Hastaya bağlı 3 ve üzerinde bakım ekipmanı var****	5
		Son 1 hafta içinde riskli ilaç kullanımı var*****	5
TOPLAM SKOR (Listede yuvarlak içine alınarak işaretlenen skorların* toplamı):		7 p	
DÜŞÜK RİSK > Toplam skor 1 – 4 arasında		(Yüksek risk)	
YÜKSEK RİSK > Toplam skor 5 ve üzerinde > Dört yapraklı yonca figürü asılır			

BRADEN SKALASI İLE BASINÇ YARASI AÇILMA RİSKİNİ DEĞERLENDİRME FORMU

					PUAN
DUYGUSAL ALGILAMA	1-TAMAMEN SINIRLI	2-BÜYÜK ÖLÇÜDE SINIRLI	3-BİRAZ SINIRLI	4-BOZULMA YOK	4
NEM/ISLAKLIK	1-SÜREKLİ ISLAK	2-SIKLIKLA ISLAK	3-ARASIRA ISLAK	4-NADİREN ISLAK	4
AKTİVİTE	1-YATAĞA BAĞIMLI	2-SANDALYEYE OTURABİLİR	3-ARA SIRA YÜRÜR	4-YÜRÜR	3
HAREKET	1-TAMAMEN HAREKETSİZ	2-ÇOK SINIRLI	3-BİRAZ SINIRLI	4-SINIR YOK (HAREKETLİ)	3
BESLENME	1-ÇOK YETERSİZ (KAŞEKTİK)	2-KİSMEN YETERLİ	3-YETERLİ	4-ÇOK İYİ	3
SÜRTÜNME VE YIRTILMA	1-PROBLEM VAR	2-PROBLEM OLABİLİR	3-PROBLEM YOK		3
TOPLAM PUAN					20 p

*19-23: RİSK YOK *15-18: RİSK SINIRINDA *13-14: ORTA DERECEDE RİSK *10-12: YÜKSEK RİSK *9 VE DAHA DÜŞÜK: ÇOK YÜKSEK RİSK

EK-6. (devam) Eğitim oyunu vakası ve bakım planı

Yaşam Aktivitelerine Dayalı Hemşirelik Modeline Göre Sistemlere Özgü Veriler ve Hemşirelik Tanıları

Modelin Ana Kavramları	Modelin Temel Bileşenleri	Vakanın Verileri	Belirlenen Hemşirelik Tanıları
Yaşam Süresi	Yaşam Döngüsü	☒ Genç (25 yaşında) (18-65 yaş)	-
Yaşam Aktivitelerini Etkileyen Faktörler	Biyolojik	Hasta 25 yaşında. Kronik hastalık öyküsü yok.	Belirlenen hemşirelik tanımlarını etkileyen faktörlerdir.
	Psikolojik	Bilinç ve algı yeteneğinde sorun yok. S.K, hastaneye ilk yatış deneyimi olduğunu ve bu deneyiminde ameliyat ile sonuçlandığı ifade etti. Bilinmezlik nedeniyle etrafında algıladığı birçok stresör mevcut. Bu sebeple sinirli, gergin ve endişeli.	
	Sosyokültürel	Hasta, sosyokültürel açıdan aktif olduğunu ancak hastaneye yatış ve ameliyatı nedeniyle rollerini ertelediğini ifade etti.	
	Çevresel	Çevresel enfeksiyon kaynakları var (hastane ortamında bulunma, cerrahi operasyon, invaziv girişimler gibi).	
	Politik ve Ekonomik	S.K, öğretmen olarak görev yapıyor. Sigortası var. Ekonomik açıdan gelirin giderine denk olduğunu söyledi.	
Yaşam Aktiviteleri ve Bağımlılık / Bağımsızlık Döngüsü (12 Yaşam Aktivitesi)	Güvenli Çevrenin Sürdürülmesi	Hastanın bilinç açık, kişiye yere ve zamana oryantasyon mevcut. Glasgow koma skalası değerlendirmesi:15 puan (oryante). Ameliyattan 6 saat sonra mobilize olabileceği hekim isteminde belirtildi (15 ⁰⁰). Mobilizasyon sırasında kardeşinden destek alıyor. Ameliyat ve ağrı nedeniyle dengesinde ara sıra bozulma oluyor. Daha önce hiç düşme öyküsü olmamış. Düşme risk ölçeği: 7 puan (yüksek risk). Braden bası yarası açılma riskini değerlendirme formu: 20 puan (19-23 puan: Risk yok). Günlük yaşam aktivitelerini kendi başına yerine getirebiliyormuş ancak ameliyat nedeniyle hareket sırasında kardeşinden destek alıyor. Sağ el üstünde İ.V kateter var. Dreni yok. Karın sağ alt kadranda 2-3 cm'lik ameliyat kesisi ve pansumanı var. Pansumanın 24 saat sonra açılması ve kanama kontrolünün yapılması hekim isteminde belirtilmiş. Acil servisten ameliyathaneye ve oradan cerrahi servisine gelmiş. Hastaneye yatışın ilk günü. Hasta ağrısını sayısal ağrı skalası üzerinde değerlendirdi (ağrının ilk değerlendirmesi: 11 ⁰⁰ karın sağ alt kadranda hareket etmekle artan zonklayıcı ve 8 puan, ikinci değerlendirmesi: 15 ⁰⁰ karın sağ alt kadranda hareket etmekle artan keskin, şiddetli, sabit ve 8 puan, üçüncü değerlendirmesi: 20 ⁰⁰ karın sağ alt kadranda hareket etmekle artan zonklayıcı ve 5 puan). Ağrıyı önlemede farmakolojik (Novalgin amp. 2x2ml) ve nonfarmakolojik yöntemler (dikkati başka yöne çekme, ziyaretçi desteği) kullanılıyor.	☒ Akut Ağrı ☒ Enfeksiyon Riski ☒ Kanama Riski ☒ Yetişkinde Düşme Riski
	İletişim	Görüşme sırasında hastanın ve kardeşinin sinirli, huzursuz, gergin ve endişeli olduğu gözlemlendi. S.K, hastaneye ilk yatış deneyimi olduğunu ve bu deneyiminde ameliyat ile sonuçlandığı ifade etti. Bilinmezlik nedeniyle etrafında algıladığı birçok stresör mevcut (tedaviler, hastane ortamı, ameliyat sonrası dönem gibi). Hasta bir an önce ağrısının giderilmesini istiyor.	☒ Anksiyete
	Solunum	Solunum sayısı (15.02.2021/11 ⁰⁰ : 20/dk, O ₂ satürasyonu: 95/O ₂ , 20 ⁰⁰ : 18/dk, O ₂ : 98/O ₂). Solunum hızı, derinliği, ritmi ve sesleri normal.	-
	Yeme ve İçme	BKİ: 23,85 (normal kilolu). İştahı normalmiş. Karın ağrısı, bulantı ve kusma nedeniyle ameliyat öncesinde son birkaç gün iştahsızlık olmuş. Hekim isteminde, mobilize olduktan sonra (15 ⁰⁰) R1 (su, meyve suyu) ile oral alıma başlanılabileceği, ertesi gün ise (16.02.2021) R2 (yoğurt, çorba ve sıvı gıdalar) ve akşamına R3(normal beslenme) beslenebileceği belirtilmiş.	-

EK-6. (devam) Eğitim oyunu vakası ve bakım planı

Yaşam Aktiviteleri ve Bağımlılık / Bağımsızlık Döngüsü (12 Yaşam Aktivitesi)		Beslenmenin ardından bulantı, kusma ve hazımsızlık olmadı. Hastanın belirtilen diyetle uyum gösterdiği gözlemlendi. Ağız hijyeni temiz. Dolgu dişi var (1-2 tane).	
	Boşaltım	S.K'nın boşaltım fonksiyonu normal. Her gün düzenli defekasyona çıkıyormuş. Ancak ameliyattan öncesinde, son birkaç gündür ve bugün defekasyona çıkmamış. Hasta, karnında gerginlik hissettiğini ve bu durumun kendisini rahatsız ettiğini söyledi. İdrar boşaltımı düzenliymiş (Gündüz: 5-7 kez, gece: 1 kez). Ameliyattan geldikten sonra üç - dört defa idrar çıkışının olduğunu söyledi (Yaklaşık 1300 ml). Hastaya AÇTx1 (aldığı-çıkardığı takibi) yapıyor: 15.02.2021-20 ⁰⁰ : Aldığı: 700 ml %0,9 İzotonik + 4 bardak su-meyve suyu (800 ml) Toplam alınan: 1500 ml. Çıkardığı: İdrar çıkışı: 1300 ml, bulantı, kusma ve kanama yok. Toplam çıkarılan: 1300 ml. Aldığı ve çıkardığı dengeli.	✓Gastrointestinal Motilite İşlevinde Bozulma Riski
	Kişisel Temizlik ve Giyim	S.K, kendi temizliğini kendisi yapılabiliyormuş ancak ameliyat nedeniyle kardeşinden destek alıyor. Genel vücut hijyeni iyi görünüyor. Karın sağ alt kadranda 2-3 cm'lik ameliyat kesisi ve pansumanı var. Derinin genel yapısı, rengi, nemliliği, turgoru normal.	-
	Vücut Sıcaklığının Kontrolü	Vücut sıcaklığı: 15.02.2021: 11 ⁰⁰ : 36,5°C / 20 ⁰⁰ : 36,7°C (Normal sınırlar aralığında).	-
	Hareket	S.K, hareketle artan ağrısının olduğunu ifade etti. Mobilize olması gerektiği halde ameliyat kesisi ve ağrısından dolayı yürümeye isteksiz. Ayağa kalkarken, yürürken ve yatağa geçerken kardeşinden destek alıyor. Ameliyat nedeniyle dengesinde ara sıra bozulma olabiliyor, dikkatli ve küçük adımlar atıyor. Daha önce düşme öyküsü olmamış. Düzenli olarak spor yapıyormuş.	✓ Bozulmuş Fiziksel Hareketlilik
	Çalışma ve Eğlenme	S.K öğretmen, çalışıyor. Sosyal yaşamda aktif olduğunu söyledi. Sosyal yaşamını etkileyen herhangi bir kronik hastalığı yok. Boş zamanlarında kendisine vakit ayırdığını, spor yaptığını ve bahçe işlerinde babasına yardımcı olduğunu ifade etti. Hastane ortamında bulunmanın çalışma ve eğlenme hayatını etkilediği ancak bunun geçici olduğunu, öğrencilerinin ve arkadaşlarının dört gözle kendisini beklediklerini söyledi.	-
	Cinselliği İfade Etme	S.K, evli olmadığını ve cinsel yönden aktif bir hayatının olmadığını belirtti. Cinsel kimliğine ait sahip olduğu rollerini (kardeş, çocuk, öğretmen gibi) yerine getirebildiğini belirtti. Cinsel kimlikle ilgili davranış bozukluğu gözlenmedi.	-
	Uyku	S.K, karın ağrısı nedeniyle ameliyat öncesi dönemde son birkaç gündür uyku uyanıklık döngüsünde bozulma olduğunu söyledi (gece: 4-5 saat uyuyormuş. Ağrısı olduğu için uyanıyor ve tekrar geri uyuyamıyormuş. Bu nedenle gündüz uykusunun geldiğini ve okuldan gelince birkaç saat uyuduğunu söyledi). S.K, “son birkaç gündür uyandığımda kendimi dinlenmiş hissetmiyorum, gündüz devamlı uyku hali var. Şu an bile çok uykum var ancak ağrıdan dolayı yine uyuyamıyorum. Uyuyup dinlenmek istiyorum” dedi. Hastane ortamında ses, gürültü ve ışıklar nedeniyle uyumanın zor olduğunu, uyuyamadığı zaman daha sinirli ve huzursuz olduğunu ifade etti.	✓Uyku Örüntüsünde Bozulma
	Ölüm	SK, ölümün bir gün herkesin başına geleceğini, ölüme yönelik inancı olduğunu ancak şu an daha yaşının çok genç olduğunu ve ölümü aklına hiç getirmediklerini ifade etti.	-

EK-6. (devam) Eğitim oyunu vakası ve bakım planı

HEMŞİRELİK BAKIM PLANI

Tarih: 15.02.2021

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler / Risk Faktörleri	(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)	Hedef/ler (NOC)	Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)	Uygulanan Hemşirelik Girişimleri	(NOC)
<u>Subjektif</u> - Ağrı şiddetinin hasta tarafından değerlendirilmesi - Hastanın ağrısının olduğunu ifade etmesi <u>Objektif</u> - Ekspresif davranış (huzursuzluk, sinirlilik)	Ağrı şiddetinin hasta tarafından değerlendirilmesi, hastanın ağrısını ifade etmesi, ekspresif davranış ile bulgularan cerrahi işlemle ilişkili Akut Ağrı (Tanı-1) İlişkili Faktörler: Fiziksel yaralanmaya yol açan durumlar (cerrahi işlem)	- Hastanın, var olan ağrı şiddetini tanımlaması, 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) - Ağrısının azaldığını bildirmesi. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)	- Hastadan, sayısal ağrı skalası üzerinde (0-10'luk) ağrı şiddetini işaretlemesi / değerlendirmesi istenecek. - Ağrının yeri ve özelliği değerlendirilecek. - Ağrıyı arttıran ve azaltan faktörler belirlenecek. - Hastanın, ağrı ile baş etme yöntemleri değerlendirilecek. - Ağrının giderilmesinde nonfarmakolojik yöntemler kullanılacak. - Ağrı deneyiminin yaşam kalitesi üzerine etkileri tanımlanacak. - Ağrısının giderilmediği durumlarda hemşireye haber vermesi gerektiği konusunda hasta bilgilendirilecek. - Hastanın rahatsızlığına tepkilerini etkileyebilecek çevresel faktörler kontrol edilecek. - Ağrıyı hafifletme/giderme yöntemi seçerken hastanın bu yönteme katılma istekliliği, katılabilme yeteneği ve tercihleri göz önünde bulundurulacak. - Nonfarmakolojik yöntemler konusunda hastanın ailesi ve diğer sağlık personelleri ile iş birliği yapılacak. - Hastanın, ağrı yönetimi ile ilgili memnuniyeti değerlendirilecek. - Ailenin bilgisini ve ağrı deneyimine tepkilerini geliştirmek için doğru ve tam bilgilendirme sağlanacak. - Ağrı hakkında hastaya bilgilendirilecek (nedeni, süresi gibi). - Yöntemler başarılı değilse ve hastanın son değerlendirilen ağrısı mevcut şikayetlerinden farklıysa doktora iletilecek. - Hekim isteminde analjezik/ler uygulanacak.	- Hasta, sayısal ağrı skalası üzerinde ağrı şiddetini değerlendirdi: Ağrı değerlendirmesi: (11⁰⁰: 8 puan). - Ağrının yeri ve özelliği değerlendirildi (karın sağ alt kadranda, zonklayıcı). - Ağrıyı arttıran faktörler belirlendi (hareket etmek). - Hastanın, ağrıyla baş etmesinde kullandığı herhangi bir yöntem bulunamadı. - Ağrının giderilmesinde nonfarmakolojik yöntemler (dikkati başka yöne çekme ve ziyaretçi desteği gibi) kullanıldı. - Ağrı deneyiminin yaşam kalitesi üzerine etkileri tanımlandı (aktivite ve uyku gibi). - Ağrısının giderilmediği durumlarda hemşireye haber vermesi gerektiği konusunda hasta bilgilendirildi. - Hastanın rahatsızlığına tepkilerini etkileyebilecek çevresel faktörler kontrol edildi (aydınlık, ses gibi). - Ağrıyı hafifletme/giderme yöntemi seçerken hastanın bu yönteme katılma istekliliği, katılabilme yeteneği ve tercihi göz önünde bulunduruldu. - Nonfarmakolojik yöntemler konusunda hastanın ailesi ve diğer sağlık personelleri ile iş birliği yapıldı. - Hastanın, ağrı yönetimi ile ilgili memnuniyeti değerlendirildi (hasta etkili şekilde ağrısını yönetemediğini ifade etti). - Ailesinin bilgisini ve ağrı deneyimlerine tepkilerini geliştirmek için doğru ve tam bilgilendirme sağlandı. - Ağrının nedeni (ameliyat), ne kadar süreceği (birkaç gün) ve ameliyattan dolayı beklenen rahatsızlık miktarı (yüksek olabileceği gibi) hakkında hastaya bilgi verildi. - Nonfarmakolojik yöntemler ağrının kontrolünde başarılı olmadı. Hasta ağrısının devam ettiğini ifade etti. Hastanın mevcut ağrı şikayetleri doktoruna iletildi. - Hekim isteminde analjezik (Novalgin amp 2 ml) uygulandı.	- Hasta, var olan ağrı şiddetini tanımladı (20⁰⁰: 5 puan). 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) - Hasta, ağrısının biraz azaldığını bildirdi. Sorun devam ediyor. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)

EK-6. (devam) Eğitim oyunu vakası ve bakım planı

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler / Risk Faktörleri	(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)	Hedef/ler (NOC)	Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)	Uygulanan Hemşirelik Girişimleri	(NOC)
<u>Objektif</u> • Yürüyüş değişiklikleri • Yavaşlamış hareketler	Yürüyüş değişiklikleri, yavaşlamış hareketler ile bulgulan anksiyete, ağrı, hareketi başlatmaktaki isteksizlikle ilişkili Bozulmuş Fiziksel Hareketlilik (Tanı-2) <u>İlişkili Faktörler:</u> • Anksiyete • Ağrı • Hareketi başlatmakta isteksizlik	• Mobilitiyi artırıcı önlemleri göstermesi, 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) • Yaralanma olasılığını minimize edecek güvenlik önlemlerini kullanması. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)	• Mobilitye yardımcı faktörler belirlenecek. • Transfer sürecinde hastaya yardım edilecek. • Aktiviteler sırasında olumlu destek sağlanacak. • Yürüyüş için kaymayan ve destekleyici ayakkabı kullanımı önerilecek. • Herhangi bir aktivite sırasında postürün ve vücut mekaniğinin nasıl korunacağı konusunda hasta bilgilendirilecek. • Hareketlilik için hastanın motivasyon düzeyi belirlenecek. • Harekete başlamadan önce analjezik verilecek. • Post-op mobilizasyonun önemi konusunda hasta bilgilendirilecek.	• Mobilitye yardımcı faktörler belirlendi (hasta mobilizasyon sırasında kardeşinden destek aldı). • Transfer sürecinde hastaya yardımcı edildi (hasta kardeşinden destek aldı). • Aktiviteler sırasında olumlu destek sağlandı. • Yürüyüş için kaymayan ve destekleyici ayakkabı kullanımı önerildi. • Herhangi bir aktivite sırasında postürün ve vücut mekaniğinin nasıl korunacağı konusunda hasta bilgilendirildi. • Hareketlilik için hastanın motivasyon düzeyi belirlendi (hareket etmekte ağrısı arttığı için hasta, mobilizasyonda isteksiz). • Harekete başlamadan önce analjezik verildi (Novalgin amp 2 ml). • Post-op mobilizasyonun önemi konusunda hasta bilgilendirildi.	• Mobilitiyi artırıcı önlemleri gösterdi. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) • Yaralanma olasılığını minimize edecek güvenlik önlemlerini aldı (kaymayan ayakkabı kullanımı gibi). 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)

EK-6. (devam) Eğitim oyunu vakası ve bakım planı

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler / Risk Faktörleri	(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)	Hedef/ler (NOC)	Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)	Uygulanan Hemşirelik Girişimleri	(NOC)
<u>Subjektif</u> • Uyku süreci ile ilgili memnuniyetsizlik • Dinlenmemiş olma duygusunu ifade etme <u>Objektif</u> • Normal uyku örüntüsünde değişim • Uyku bölünmeleri (ağrı nedeniyle) • Gün içinde uyuklama • Huzursuzluk	Uyku süreci ile ilgili memnuniyetsizlik, dinlenmemiş olma duygusunu ifade etme, normal uyku örüntüsünde değişim, uyku bölünmeleri, gün içinde uyuklama, huzursuzluk ile bulgulan çevresel engeller, hareketsizlikle ilişkili Uyku Örüntüsünde Bozulma (Tanı-3) İlişkili Faktörler: • Çevresel engeller (gürültü, aydınlatma, ses gibi) • Hareketsizlik	• Hastanın, uyku sürecinden memnun olduğunu ifade etmesi, 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) • Hastanın, kendini dinlenmiş hissettiğini ifade etmesi, 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) • Gündüz uyuma isteğinin azalması veya ortadan kalkması, 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)	• Hastanın uyku örüntüsü değerlendirilecek. • Hastanın bakımı uyku sürecine uygun planlanacak. • Hastanın ilaçlarının uyku örüntüsü üzerine etkileri belirlenecek. • Uykusuzluğa neden olan faktörler belirlenecek. • Hastaya, uyku örüntülerini izlemesi öğretilecek. • Uykuyu etkileyen çevresel uyaranlar tanımlanacak ve kontrol altına alınacak. • Uyku örüntüsünün düzenlenebilmesi için “yatma zamanı rutini” oluşturması konusunda hasta cesaretlendirilecek. • Hastanın alışageldiği yatma zamanı rutinlerini ve uyumaya yardımcı eylemlerini uygun şekilde sürdürülmesi kolaylaştırılacak. • Yatmadan önce stresin ortadan kaldırılmasına yardım edilecek. • Uykuya etki eden faktörleri belirlemek için yatma zamanı tüketilen besinler izlenecek.	• Hastanın uyku örüntüsü belirlendi (gece: 4-5 saat, gündüz: 1-2 saat). • Hastanın bakımı uyku sürecine uygun planlandı. • Hastanın ilaçlarının uyku örüntüsü üzerine etkileri belirlendi (ilaçların uyku üzerine etkisi bulunamadı). • Uykusuzluğa neden olan faktör belirlendi (ağrı). • Hastaya, uyku örüntülerini izlemesi öğretildi. • Uykuyu etkileyen çevresel faktörler belirlendi (gürültü ve aydınlatma) ve azaltıldı. • Uyku örüntüsünün düzenlenebilmesi için “yatma zamanı rutini” oluşturma konusunda hasta cesaretlendirildi (her gün düzenli olarak 23⁰⁰’ yatması gerektiği hastayla planlandı). • Hastanın alışageldiği yatma zamanı rutinleri ve uyumaya yardımcı eylemlerini uygun şekilde sürdürülmesi kolaylaştırıldı. • Yatmadan önce stresin azaltılması sağlandı (analjezik ilaç uygulandı).	• Hasta, uyku sürecinden memnun olmadığını ifade etti. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) • Hasta, kendini dinlenmiş hissetmediğini ifade etti. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) • Gündüz uyku isteği devam ediyor. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) • Hasta, kesintisiz uyuyamadığını ifade etti. Sorun devam ediyor. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)

EK-6. (devam) Eğitim oyunu vakası ve bakım planı

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler / Risk Faktörleri	(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)	Hedef/ler (NOC)	Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)	Uygulanan Hemşirelik Girişimleri	(NOC)
		Hastanın, kesintisiz uyuduğunu ifade etmesi. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)	- Uykuyu olumsuz etkileyen besinler yatmadan önce alınmaması konusunda hasta bilgilendirilecek. - Hastaya uykuya geçişi kolaylaştıran nonfarmakolojik yöntemler anlatılacak. - Gün içerisinde uyumasını sınırlandırarak, uyanıklığı sağlayan aktivitelerle hastaya yardım edilecek. - Hastaya ve yakınlarına uyku örüntüsünde rahatsızlığa neden olabilecek faktörler hakkında bilgi verilecek. Hasta ve ailesi ile uykuyu güçlendirme teknikleri tartışılacak.	- Uykuya etki eden faktörleri belirlemek için yatma zamanı tüketilen besinler izlendi. - Uykuyu olumsuz etkileyen besinlerin yatmadan önce alınmaması konusunda hasta bilgilendirildi (çay, kahve gibi). - Uykuya geçişi kolaylaştıran nonfarmakolojik yöntemler (masaj, ılık süt içmek gibi) hastaya anlatıldı. - Gün içerisinde uyumasını sınırlandırarak, uyanıklığı sağlayan aktivitelerle hastaya yardım edildi (TV izleme gibi). - Hastaya ve yakınlarına uyku örüntüsünde rahatsızlığa neden olabilecek faktörler hakkında bilgi verildi (geçirdiği cerrahi operasyon ve ağrısı). Hasta ve ailesi ile uykuyu güçlendirme teknikleri tartışıldı (uykuyu güçlendirme yöntemlerinin uygulanması rağmen ağrısının devam etmesi nedeniyle hastanın, uyku bölünmelerinin devam ettiği belirlendi).	

EK-6. (devam) Eğitim oyunu vakası ve bakım planı

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler / Risk Faktörleri	(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)	Hedef/ler (NOC)	Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)	Uygulanan Hemşirelik Girişimleri	(NOC)
<u>Davranışsal</u> - Yaşam olaylarındaki değişiklikler nedeni ile ifade edilen endişeler <u>Duygusal</u> - Gerginlik - Endişeli - Parasempatik - Uyku bozukluğu - Karın ağrısı - Bilişsel - Sonuçların belirsizliği	Yaşam olaylarındaki değişiklikler nedeni ile ifade edilen endişe, gerginlik, uyku bozukluğu, karın ağrısı, sonuçların belirsizliği ile bulgulan stresörler, rol değişimiyle ilişkili Anksiyete (Tanı-4) İlişkili Faktörler: - Stresörler - Rol değişimi	- Hastanın, anksiyete semptomlarını tanımlaması, 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) - Hastanın, anksiyete kontrol tekniklerini tanımlaması ve uygulaması, 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) - Anksiyete ataklarını önleme becerisinin artması. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)	- Hastanın, stres düzeyi değerlendirilecek. - Anksiyetinin sözel ve sözel olmayan belirtileri değerlendirilecek. - Hastanın karar verme becerisi belirlenecek. - Stresle baş etme mekanizmaları tanımlanacak. - Anksiyete semptomları hastaya anlatılacak. - Sakin bir yaklaşım ve güven verici bir ortam sağlanacak. - Hastadan beklenen davranış belirtilecek. - Anksiyeteli olduğu anlarda hastanın kendini ifade etmesine fırsat tanınacak. - Anksiyetenin ortaya çıkmasına neden olan durumlar hastaya tanımlatılacak. - Tanı, tedavi, uygulamalar ve gidişata dair hastaya bilgi verilecek. - Hastaya yapılan tüm işlemler ve işlemler sırasında neler hissedebileceği açıklanacak. - Gevşeme teknikleri hastaya anlatılacak. - Gevşeme tekniklerinin kullanımı hakkında hastaya öğretim yapılacaktır. - Televizyon, radyo gibi uğraş terapileri ile hasta odağı genişletilecek.	- Hastanın, stres düzeyi değerlendirildi (hafif yüksek). - Anksiyetenin sözlü ve sözlü olmayan belirtileri değerlendirildi (gerginlik, endişe). - Hastanın karar verme becerisi belirlendi (sınırlı düzeyde). - Stresle baş etme mekanizmaları tanımlandı (stresle etkin şekilde baş edemediği belirlendi). - Anksiyete semptomları (endişe, gerginlik) hastaya anlatıldı. - Sakin bir yaklaşım ve güven verici bir ortam sağlandı. - Hastadan beklenen davranış belirtildi (tedaviye uyumlu, sakin, endişelerini ifade eden bir davranış şekli). - Anksiyeteli olduğu anlarda hastanın kendisini ifade etmesine fırsat tanındı. - Anksiyetenin ortaya çıkmasına neden olan durumlar hastaya anlatıldı (ağrı, belirsizlik, stresörler). - Tanı, tedavi ve gidişata dair hastaya bilgi verildi. - Hastaya yapılan tüm işlemler ve işlemler sırasında neler hissedebileceği açıklandı (ağrı gibi). - Gevşeme teknikleri hastaya anlatıldı. - Gevşeme tekniklerinin kullanımı hakkında hastaya öğretim yapıldı (etkili nefes alıp verme gibi). - Televizyon izlemesi sağlanarak hastanın odağı genişletildi. - Anksiyetesini azaltmak için gevşeme tekniklerini kullandığında hasta desteklendi.	- Hasta, anksiyete semptomlarını tanımladı. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) - Hasta, anksiyete kontrol tekniklerini tanımladı ve uyguladı. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) - Anksiyete ataklarını önleme becerisi arttı. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)

EK-6. (devam) Eğitim oyunu vakası ve bakım planı

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler / Risk Faktörleri	(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)	Hedef/ler (NOC)	Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)	Uygulanan Hemşirelik Girişimleri	(NOC)
			- Anksiyetesini azaltmak için gevşeme tekniklerini kullandığında hasta desteklenecek. - Dokunma, sözlü ve sözsüz empatik yaklaşım ile hastaya güven verilecek. - Sessiz bir ortam sağlanarak aşırı uyaranlar azaltılacak. - Anksiyeteyi azaltmak için hasta tarafından önerilen alternatif yöntemler uygulanacak. - Mümkün olduğunca anksiyete kaynakları ortadan kaldırılacak. - Güvenliği desteklemek için hastanın sorularına açık, anlaşılır yanıtlar verilecek. - Ailesi, hastanın yanında kalması için cesaretlendirilecek. - Tedavi ve diğer malzemeler hastanın görüş alanının dışında tutulacak. - Hasta, dikkat ve ilgiyle dinlenecek. - Hastanın davranışları uygun şekilde pekiştirilecek. - Uyaranlar, hastanın gereksinimi doğrultusunda kontrol edilecek. Hastanın, karar verme yeterliliği tanımlanacak.	- Empatik yaklaşım ile hastaya güven verildi. - Sessiz bir ortam sağlandı, aşırı uyaranlar (gürültü gibi) azaltıldı. - Anksiyeteyi azaltmak için hasta tarafından önerilen alternatif yöntemler uygulandı (her türlü işlem öncesinde hastaya bilgi verildi, çevresi tanıtıldı). - Mümkün olduğunca anksiyete kaynakları ortadan kaldırıldı (tedavi malzemeleri gibi). - Güvenliği desteklemek için hastanın sorularına açık, anlaşılır yanıtlar verildi. - Ailesi, hastanın yanında kalması için cesaretlendirildi (abisi var). - Tedavi ve diğer malzemeler hastanın görüş alanının dışında tutuldu. - Hasta, dikkat ve ilgiyle dinlenildi. - Hastanın davranışları uygun şekilde pekiştirildi. - Uyaranlar, hastanın gereksinimi doğrultusunda kontrol edildi (tedavi malzemeleri gibi). Hastanın, karar verme yeterliliği tanımlandı (anksiyete nedeniyle karar verme yeteneğinin sınırlı olduğu belirlendi).	

EK-6. (devam) Eğitim oyunu vakası ve bakım planı

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler / Risk Faktörleri	(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)	Hedef/ler (NOC)	Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)	Uygulanan Hemşirelik Girişimleri	(NOC)
Risk hemşirelik tanısı olduğu için tanımlayıcı özellikler bulunmamaktadır. <u>Risk Faktörleri:</u> • Patojenlere maruz kalma (hastane ortamı) • İnvaziv işlemler • Deri bütünlüğünün bozulması (intravenöz kateter yerleşimi, ameliyat) • Sigara kullanma	Enfeksiyon Riski (Tam-5)	• Hastanın, enfeksiyonla ilgili risk faktörlerini ve gerekli önlemleri bildiğini ifade etmesi. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)	• Enfeksiyonun lokalize ve sistemik belirti ve bulguları izlenecek. • Hastanın, enfeksiyona yatkınlığı izlenecek. • Enfeksiyona yatkınlığı arttıran faktörler değerlendirilecek. • Laboratuvar değerleri izlenecek. • Enfeksiyondan korunmada bireysel hijyen uygulamaları gözlemlenecek. • Hasta ve ailesine hastalık ve tedavinin enfeksiyon riskini artırdığı açıklanacak. • Enfeksiyondan korunmak için bireysel hijyen uygulamalarının yapılması konusunda eğitim verilecek. • Hastaya, uygun el yıkama teknikleri öğretilecek. • Her hasta bakım aktivitesinden önce ve sonra eller yıkanacak. • El yıkama için, antimikrobiyal sabun uygun şekilde kullanılacak. • İnvaziv işlemlerde ve enfekte metaryel ile temas durumunda eldiven ve diğer koruyucu ekipmanlar kullanılacak. • Tüm, IV bağlantılarda aseptik tekniklerin kullanıldığından emin olunacak. • Yeterli besin alımı sağlanacak. • Kontrendike bir durum yoksa sıvı alımına uygun şekilde hasta teşvik edilecek. • Yeterli dinlenme sağlanacak.	• Enfeksiyonun lokalize ve sistemik belirti ve bulguları izlendi (hastanın yaşam bulguları: 11⁰⁰: 36.5°C, 80/dk. Yara yerinde kanama ya da akıntısı görülmedi Lokalize ya da sistemik bulguya rastlanmadı). • Hastanın, enfeksiyona yatkınlığını arttıran faktörler izlendi (risk faktörleri). • Laboratuvar değerleri izlendi (Lökosit: 15,50, CRP: 1,5). • Enfeksiyondan korunmada bireysel hijyen uygulamaları gözlemlendi (el ve vücut temizliği gibi). • Hasta ve ailesine ameliyatın ve tedavinin enfeksiyon riskini artırdığı açıklandı. • Enfeksiyondan korunmak için bireysel hijyen uygulamalarının yapılması konusunda eğitim verildi. • Hastaya, uygun el yıkama teknikleri öğretildi. • Her hasta bakım aktivitesinden önce ve sonra eller yıkandı. • El yıkama için, antimikrobiyal sabun uygun şekilde kullanıldı. • İnvaziv işlemlerde ve enfekte metaryel ile temas durumunda eldiven ve diğer koruyucu ekipmanlar kullanıldı. • Tüm, IV bağlantılarda aseptik tekniklerin kullanıldığından emin olundu. • Yeterli besin alımı sağlandı. • Hastanın doktoru ile görüşülerek yeterli sıvı alımı konusunda hasta teşvik edildi.	• Hasta, enfeksiyonla ilgili risk faktörlerini ve gerekli önlemleri bildiğini ifade etti. Hastada enfeksiyon belirti ve bulguları gözlenmedi, risk devam ediyor. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)

EK-6. (devam) Eğitim oyunu vakası ve bakım planı

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler / Risk Faktörleri	(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)	Hedef/ler (NOC)	Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)	Uygulanan Hemşirelik Girişimleri	(NOC)
			- Enerji düzeyindeki değişimler ve halsizlik yönünden hasta izlenecek. - Mobilite ve egzersizi artırmayı uygun şekilde hasta teşvik edilecek. - Tüm ziyaretçiler bulaşıcı hastalıklar yönünden değerlendirilecek. - Ziyaretçilere hasta odasına girip çıkarken ellerin yıkanması söylenecek. - Hasta ve ailesine enfeksiyon gelişmesi durumunda hangi belirti ve bulguların ortaya çıkacağı ile sağlık çalışanlarına bildirmesi gereken durumlar öğretilecek. - Enfeksiyon gelişmesinin nasıl önlenilebileceği hasta ve ailesine öğretilecek. - Gerekir ise hastaya özel oda sağlanacak. - Hastanın doktoruna ve enfeksiyon kontrol komitesi üyelerine şüpheli enfeksiyon bulguları bildirilecek. Hekim istemindeki uygun antibiyotik tedavisi uygulanacak	- Yeterli dinlenme sağlandı. - Enerji düzeyindeki değişimler ve halsizlik yönünden hasta izlendi (hastanın halsiz olduğu görüldü). - Mobilite ve egzersizi artırmaya hasta uygun şekilde teşvik edildi (mobilite arttırılmadı. Hastada hareket etmekle artan ağrı gözlemlendi). - Tüm ziyaretçiler bulaşıcı hastalıklar yönünden değerlendirildi. - Ziyaretçilere hasta odasına girip çıkarken ellerin yıkanması gerektiği söylendi. - Hasta ve ailesine enfeksiyon gelişmesi durumunda hangi belirti ve bulguların ortaya çıkacağı (ateş gibi) ve sağlık çalışanlarına bildirmesi gereken durumlar öğretildi. - Enfeksiyon gelişmesinin nasıl önlenilebileceği hasta ve ailesine öğretildi (hijyen uygulamalarına uyulması durumunda gibi). - Hasta özel odaya alınmadı. - Şüpheli enfeksiyon bulgusuna rastlanılmadığı için hastanın doktoruna ve enfeksiyon kontrol komitesi üyelerine bildirim yapılmadı. Hekim istemindeki antibiyotik (Cefozin flk 2x1 gr) uygulandı.	

EK-6. (devam) Eğitim oyunu vakası ve bakım planı

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler / Risk Faktörleri	(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)	Hedef/ler (NOC)	Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)	Uygulanan Hemşirelik Girişimleri	(NOC)
Risk hemşirelik tanısı olduğu için tanımlayıcı özellikler bulunmamaktadır Risk Faktörleri: Tedavi ile ilgili yan etkiler (ameliyat gibi)	Kanamaya Riski (Tanı-6)	Hastanın, kanamayı önlemeye yönelik önlemler alması ve acil olarak sağlık çalışanlarına bildirmesi gereken semptomları tanımlaması. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)	- İnsizyon bölgesi için kanama takibi yapılacaktır. - Pansumandan kanama takibi yapılacaktır. - Kan basıncı dahil ortostatik yaşam bulguları takip edilecek. - Hemoglobin ve hematokrit değerleri kontrol edilecek. - Pıhtılaşma faktörleri takip edilecek. - Yara iyileşme süreci takip edilecek. - Kanamaya neden olabilecek travmalardan hasta, korunacaktır. - Hastaya insizyon bölgesindeki gerilimin nasıl en aza indirilmesi gerektiği açıklanacaktır. - Hasta, mobilize olurken ayakkabılarını giymesi gerektiği konusunda bilgilendirilecek. - Hastaya, ağır nesneleri kaldırmaktan kaçınması gerektiği söylenecek. - İlaçları (antiasitler gibi) uygun şekilde uygulanacaktır.	- İnsizyon bölgesi için kanama takibi yapıldı (kanama gözlenmedi). - Pansumandan kanama takibi yapıldı (kanama görülmedi). - Kan basıncı dahil ortostatik yaşam bulguları takip edildi (11⁰⁰: vücut sıcaklığı: 36.5°C, nabız: 80/dk, solunum: 20/dk, kan basıncı: 125/85 mm/Hg, SPO₂: %95). - Hemoglobin ve hematokrit değerleri takip edildi (Normal sınırlarda: HGB: 13,8 (12,2-18,1 g/dL), HTC: 40,2 (37,7-53,7 %)). - Pıhtılaşma faktörlerinin takibi hastanın, hekimi tarafından istem edilmedi. - Yara iyileşme süreci takip edildi. - Kanamaya neden olabilecek travmalardan hasta korundu. - İnsizyon bölgesindeki gerilimin en aza indirilmesi gerektiği açıklandı (yürüyüş sırasında, yatış pozisyonunda gibi). - Hasta, mobilize olurken ayakkabılarını giymesi gerektiği konusunda bilgilendirildi. - Hastaya, ağır nesneleri kaldırmaktan kaçınması gerektiği söylendi.	Hasta, kanamayı önlemeye yönelik önlemler aldı (yürüme ve yatış pozisyonunda insizyon bölgesinde gerilim azaltıldı, ağır eşya kaldırmadı) ve acil olarak sağlık çalışanlarına bildirmesi gereken semptomları tanımladı. Kanama olmadı, risk devam ediyor. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)

EK-6. (devam) Eğitim oyunu vakası ve bakım planı

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler / Risk Faktörleri	(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)	Hedef/ler (NOC)	Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)	Uygulanan Hemşirelik Girişimleri	(NOC)
			• K vitamini yönünden zengin yiyeceklerin alımının artırılması hastaya öğretilecek. • Deri travmalarını azaltmak için terapötik yatak şiltesi kullanılacak. • Konstipasyondan uygun şekilde kaçınılacak (sıvı alımını cesaretlendirme gibi yöntemlerle) • Hastanın damar yolu açıklığı sürdürülecek. • Hasta ve aileye kanama belirtileri öğretilecek ve kanama olduğunda hemşireye haber vermesi gerektiği söylenecek.	• İlaçları uygun şekilde uygulandı. • K vitamini yönünden zengin yiyeceklerin alımının artırılması hastaya öğretildi (yumurta gibi). • Deri travmalarını azaltmak için terapötik yatak şiltesi kullanıldı. • Konstipasyondan kaçınmak için oral alımı başladığından hastanın sıvı alımı desteklendi. • Hastanın damar yolu açıklığı sürdürüldü. • Hasta ve ailesine kanama belirtileri (pansumandan kan gelmesi gibi) ve kanama olduğunda hemşireye haber vermesi gerektiği söylendi.	

EK-6. (devam) Eğitim oyunu vakası ve bakım planı

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler / Risk Faktörleri	(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)	Hedef/ler (NOC)	Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)	Uygulanan Hemşirelik Girişimleri	(NOC)
Risk hemşirelik tanısı olduğu için tanımlayıcı özellikler bulunmamaktadır. Risk Faktörleri: • İlaçlar • Akut hastalıklar • Dengede bozukluk • Ameliyat sonrası durum	Yetişkinde Düşme Riski (Tanı-7)	• Düşmeleri önlemeye yönelik güvenlik önlemlerini kullanmaya istekli olduğunu açıklaması, 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) • Seçilmiş / belirlenmiş koruyucu önlemleri uygulayarak göstermesi. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)	• Düşme riski değerlendirilecek. • Düşme riskini etkileyen davranış ve faktörler belirlenecek. • Hasta ve ailesinin düşme öyküsü incelenecek. • Hareketle birlikte yürüyüş şekli ve denge seviyesi belirlenecek. • Güvenlik ihtiyacını etkileyen faktörler belirlenecek. • Düşmeye neden olan ilaçların yan etkileri değerlendirilecek. • Hareket ihtiyacı olduğunda yardım istemesi konusunda hasta bilgilendirilecek. • Hastanın yürütmesine yardım edilecek. • Hastanın düşme riski varsa hemşire deskine yakın bir odaya yerleştirilecek. • Sürekli kullandığı malzemeleri kolay ulaşılabilir yere yerleştirilecek. • Düşmeye neden olabilecek çevresel riskler belirlenerek ortadan kaldırılacak. • Hasta, odanın fiziksel düzenine oryante edilecek. • Fiziksel çevrede gerekli olmayan değişiklikler yapılmayacak. • Hastanın, uygun ayakkabı giymesi sağlanacak. • Bakım verenin olmadığı zamanlarda hemşire çağrı zili hastanın ulaşabileceği bir yere yerleştirilecek.	• İtiki düşme riski ölçeği ile risk değerlendirildi (7 puan: Yüksek risk). • Düşme riskini etkileyen davranış ve faktörler belirlendi (risk faktörleri). • Hasta ve ailesinin düşme öyküsü değerlendirildi (daha önce düşme öyküsü olmamış). • Hareketle birlikte yürüyüş şekli ve denge seviyesi belirlendi (ameliyat nedeniyle dengesinde ara sıra bozulma olabiliyor). • Güvenlik ihtiyacını etkileyen faktörler belirlendi (ameliyat sonrası durum, risk faktörleri). • Düşmeye neden olan ilaçlar ve yan etkileri değerlendirildi (anestezi, post-op tedavi gibi). • Hareket ihtiyacı olduğunda yardım istemesi konusunda hasta bilgilendirildi (yanında abisi var). • Hastanın, yürütmesine yardım edildi. • Hasta, hemşire deskine yakın bir odaya yerleştirildi. • Sürekli kullandığı malzemeleri (bardak, su gibi) kolay ulaşılabilir bir yere yerleştirildi. • Düşmeye neden olan çevresel riskler belirlendi ve ortadan kaldırıldı (masa gibi). • Hasta, odanın fiziksel düzenine oryante edildi. • Fiziksel çevrede değişiklik yapılmadı (koltuk değişimi gibi). • Hastaya, kaymaz taban ve güvenilir malzemeli ayakkabı giymesi söylendi.	• Hasta, düşmeleri önlemeye yönelik güvenlik önlemlerini kullanmaya istekli olduğunu açıkladı. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) • Hasta, belirlenmiş koruyucu önlemleri uygulayarak gösterdi (kaymaz tabanlı ayakkabı kullandı). Düşme olmadı, risk devam ediyor. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)

EK-6. (devam) Eğitim oyunu vakası ve bakım planı

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler / Risk Faktörleri	(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)	Hedef/ler (NOC)	Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)	Uygulanan Hemşirelik Girişimleri	(NOC)
			- Hasta ve yakınlarına düşmenin önlenmesi için uygun girişimler anlatılacak. - Yataktan düşmelerin önlenmesi için uygun uzunluk ve yükseklikte yatak kenarlıkları kullanılacak. - Mekanik yatak (varsa) en düşük seviyeye ayarlanacak. - Belirlenen aralıklarda hastanın tuvalete gitmesi sağlanacak. - Hareket sırasında takılıp düşmeleri önlemek amacıyla küçük eşyalar ortamdan kaldırılacak. - Zeminde dağınıklık oluşması önlenecek. - Ortamda yeterli aydınlatma sağlanacak. - Yatak başında gece lambası bulundurulacak. - Duş ve küvette kaymayan zemin sağlanacak. - Hangi durumların düşmeyi neden olabileceği ve düşmenin gelişmemesi için hangi önlemlerin alınması gerektiği hakkında aile üyelerine eğitim verilecek. - Görevlilerin düşme yönünden yüksek riskli hastaları fark etmelerini sağlayan uyarılar yerleştirilecek.	- Bakım verenin olmadığı zamanlarda hemşire çağrı zili hastanın yakınına yerleştirildi. - Hasta ve yakınlarına düşmenin önlenmesi için uygun girişimler anlatıldı (hareket ettiği sırada destek sağlanması gibi). - Yataktan düşmelerin önlenmesi için uygun uzunluk ve yükseklikte yatak kenarlıkları kullanıldı. - Mekanik yatak en düşük seviyede ayarlandı. - Belirlenen aralıklarla hastanın tuvalete gitmesi sağlandı. - Hareket sırasında takılıp düşmeleri önlemek için küçük eşyalar ortamdan kaldırıldı. - Zeminde dağınıklık oluşması önlendi. - Ortamda yeterli aydınlatma sağlandı. - Yatak başında gece lambası bulunduruldu. - Duş ve küvette kaymayan zemin sağlandı. - Hangi durumların düşmeyi neden olabileceği ve düşmenin gelişmemesi için hangi önlemlerin alınması gerektiği hakkında aile üyelerine eğitim verildi (yapılan tüm girişimler hakkında). - Görevlilerin düşme yönünden yüksek riskli hastaları fark etmelerini sağlayan uyarılar yerleştirildi (hastanın yatağının baş ucuna dört yapraklı yeşil yonca figürü/düşme riski figürü takıldı).	

EK-6. (devam) Eğitim oyunu vakası ve bakım planı

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler / Risk Faktörleri	(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)	Hedef/ler (NOC)	Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)	Uygulanan Hemşirelik Girişimleri	(NOC)
Risk hemşirelik tanısı olduğu için tanımlayıcı özellikler bulunmamaktadır . <u>Risk Faktörleri:</u> • Abdominal cerrahi • Anksiyete • Sıvı ve besin alımında değişiklik • Hareketsizlik • Farmakolojik ajanlar (antibiyotik, analjezik) • Stresörler • Abdominal distansiyon	Gastrointestinal Motilite İşlevinde Bozulma Riski (Tanı-8)	• Üç günü geçmeyecek şekilde düzenli ve yumuşak dışkılamanın olması, 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) • Gıda ve sıvı alımının normal olması, 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) • Abdominal distansiyonun olmaması. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)	• Hastanın, abdominal distansiyon durumu ve mevcut şikayetleri düzenli aralıklarla değerlendirilecek. • Aldığı ve çıkardığı sıvı takibi yapılacak. • Konstipasyonu önlemek için yeterli sıvı ve posa alımının önemi hastaya anlatılacak. • Hastada ciddi karın ağrısı, bulantı, kusma ve konstipasyon gelişirse hemşireye haber vermesi gerektiği anlatılacak. • Ameliyat sonrası dönemde hekim istemi doğrultusunda erken mobilizasyon sağlanacak.	• Hastanın, abdominal distansiyon durumu ve mevcut şikayetleri değerlendirildi (abdominal distansiyon gözlemlendi. Hasta, karnının gergin olduğunu ve bu durumun kendisini rahatsız ettiğini söyledi). • Aldığı ve çıkardığı sıvı takibi yapıldı (Toplam alınan: 1500 ml, toplam çıkarılan: 1300 ml. Aldığı ve çıkardığı dengeli). • Konstipasyonu önlemek için oral alımı başladığında yeterli sıvı ve posa alması gerektiği hastaya anlatıldı. • Hastada ciddi karın ağrısı, bulantı, kusma ve konstipasyon gelişirse hemşireye haber vermesi gerektiği söylendi. • Ameliyat sonrasında hekim istemiyle 6 saat sonra mobilizasyon sağlandı (15⁰⁰).	• Üç günü geçmeyecek şekilde düzenli ve yumuşak dışkılama olmadı. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) • Gıda ve sıvı alımı rejimine uygun şekilde başladı. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) • Hastanın abdominal distansiyonu devam ediyor. Sorun devam ediyor. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)

EK-6. (devam) Eğitim oyunu vakası ve bakım planı

KAYNAKLAR

- Can, G., Yıldız, M., ve Özdemir, E. E. (2017). Gastrointestinal Motilitede Bozulma Riski. Erkal İlhan, S., Ançel, G., Hakverdioğlu Yönt, G. (Editörler). *Hemşirelik Tanıları, Girişimleri ve Sonuçları*. Ankara: Alter Yayıncılık, 307-310.
- Carpenito, L.J. (2021). *Hemşirelik Tanıları El Kitabı* (Çev. Erdemir, F ve Türk, G). İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri. (Eserin orijinali 2017’de yayımlandı). 1-27.
- Çıtak Bilgin, N. (2017). Anksiyete. Erkal İlhan, S., Ançel, G., Hakverdioğlu Yönt, G. (Editörler). *Hemşirelik Tanıları, Girişimleri ve Sonuçları*. Ankara: Alter Yayıncılık, 51-56.
- Doya, L.J., Salhab, N., Mansour, H.A., and Almahmod Alkhalil, M.A. (2020). An unusual cause of appendectomy in a child (a sharpin trapped in the appendix): a case report. *Oxford Medical Case Reports*, 7, 220-222.
- Herdman, T.H., Kamitsuru, S., and Lopes, C.T. (2021). *Nursing Diagnoses Definitions and Classification 2021-2023* (Twelfth edition). New York: Thieme Medical Publishers, 24-187.
- İnternet: NANDA-I International. Web: <https://nanda.org/who-we-are/our-story/>, Son Erişim Tarihi: 20.09.2021.
- İnternet: National Council of State Boards of Nursing. NANDA-I. (2009). Web: https://www.ncsbn.org/2010_NCLEX_RN_Detailed_Test_Plan_Candidate.pdf, Son Erişim Tarihi: 20.01.2021.
- İnternet: NIC Overview. Web: <https://nursing.uiowa.edu/cncce/nursing-interventions-classification-overview>, Son Erişim Tarihi: 21.09.2021.
- İnternet: NOC Measurement of Health Outcomes. Web: https://books.google.com.tr/books?id=LYIIDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=tr&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false, Son Erişim Tarihi: 28.01.2022.
- Khalifa, A., Devanabanda, B., and Louis, M. (2020). An eventful course of a routine laparoscopic appendectomy: case report. *International Surgery Journal*, 7(9), 3089-3091.
- Korhan, A. (2017). Ağrı: Akut. Erkal İlhan, S., Ançel, G., Hakverdioğlu Yönt, G. (Editörler). *Hemşirelik Tanıları, Girişimleri ve Sonuçları*. Ankara: Alter Yayıncılık, 11-18.
- Sançar, B. (2017). Enfeksiyon Riski. . Erkal İlhan, S., Ançel, G., Hakverdioğlu Yönt, G. (Editörler). *Hemşirelik Tanıları, Girişimleri ve Sonuçları*. Ankara: Alter Yayıncılık, s. 298-303.
- Wilkinson, J.M., and Barcus, L. (2018). *Pearson Hemşirelik Tanıları El Kitabı* (Çev. Kapucu, S., Akyar, İ ve Korkmaz, F). Ankara: Pelikan Yayınevi. (Eserin orijinali 2016’da yayımlandı), 23-977.

EK-7. Değerlendirme oyunu vakası ve bakım planı

Değerlendirme oyunu vakasında, Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı olan bir vakanın Roper, Logan ve Tierney'in Yaşam Aktivitelerine Dayalı Hemşirelik Modeline göre sistemlere ilişkin bulguları verilerek, hemşirelik süreci yaklaşımıyla (NANDA-I, NOC, NIC) vakaya özgü hemşirelik bakım planı hazırlanmıştır.

AMAÇ: Öğrencilerin, hazırlanan vakaya özgü sorunları fark edebilmesi ve hemşirelik bakım planı oluşturma bilgi ve becerisinin kazandırılması amaçlanmaktadır.

ÖĞRENME HEDEFLERİ:

- Yaşam aktivitelerine dayalı hemşirelik modeline göre problem alanlarını belirlemesi,
- Problem/problemlerin nedenlerini tartışabilme,
- Bireye özgü hemşirelik tanımlarını belirleme,
- Hemşirelik tanımlarına özgü etiyolojik, ilişkili, risk faktörlerini belirleme,
- Hemşirelik tanımlarına uygun hedefler belirleme,
- Belirlediği hedeflere yönelik hemşirelik girişimlerini planlama,
- Bireyselleştirilmiş hemşirelik bakım planı oluşturmaya beceri haline getirme.

Hastanın adı soyadı: E.A Yaşı: 72 Cinsiyeti: ☒ Kadın ☐ Erkek Medeni durumu: ☒ Evli ☐ Bekar Çocuk sayısı: 4 Eğitim düzeyi: İlkokul Mesleği: Ev hanımı Çalışma durumu: ☐ Çalışıyor ☒ Çalışmıyor Sosyal güvencesi: ☐ Yok ☒ Var Yaşadığı yer: Ankara Birlikte yaşadığı kişi/ler: Eşi	Yatış tarihi: 05.02.2021 Yattığı klinik/bölüm: Göğüs Hastalıkları Kliniği Kliniğe geliş şekli: Tekerlekli sandalye Tıbbi tanısı: KOAH İzolasyon durumu: ☒ Yok ☐ Var..... Bulaşıcı hastalık: ☒ Yok ☐ Var..... Kalıtsal hastalık: ☒ Yok ☐ Var..... Alerjisi/leri: ☒ Yok ☐ Var..... Kol bandı/rengi: Beyaz Kan grubu: O Rh (+) Bilgi alınan kişi: Kendisi ve eşi
Hastaneye yatış sebebi (şikayeti): EA hanım son 3 haftadır nefes darlığı, öksürük ve balgam miktarında artış nedeniyle göğüs hastalıkları polikliniğine başvurmuştur. Akciğer grafisinde sağ akciğer üst loblarında belirgin filtrasyon gözlenen hastanın KOAH akut alevlenme nedeniyle 05.02.2021 tarihinde göğüs hastalıkları kliniğine yatışı yapılmıştır.	
Özgeçmiş: EA hanım yaklaşık 10 yıl önce KOAH, 8 yıl önce ise HT tanısı almış. Ev hanımı olan hasta, eşinin ve oğlunun yıllardır evde sigara içtiğini ve bu nedenle pasif içici olarak KOAH hastalığına yakalandığını belirtti. KOAH ve HT tedavisi alan hasta yılda iki kereden fazla KOAH alevlenmeleri oluyormuş. Hastalığa bağlı olarak son 2 yıldır solunum güçlüğü artmaya başlamış.	

Soy geçmiş (ailede kronik, genetik hastalık hikayesi): Baba: KOAH ve HT, Anne: HT Daha önce hastaneye yattı mı?: ☐ Hayır ☒ Evet (neden / zaman): 5 ay önce KOAH Kronik hastalık/lar: ☐ Yok ☒ Var: KOAH ve HT Daha önce geçirdiği ameliyat/lar: ☐ Yok ☒ Var: Katarakt ameliyatı (2019) (2 yıl önce) Daha önce kan transfüzyonu alma durumu: ☒ Hayır ☐ Evet Kullandığı araçlar/protezler: ☐ Yok ☒ Var: Gözlük, Diş Protezi, Baston Alışkanlıkları: ☐ Sigarapaket/gün ☐ Alkolmiktar/gün/hafta ☒ Diğer (Herhangi bir alışkanlığı bulunmamaktadır. Yıllardır pasif sigara içicisi)					
Sürekli kullandığı ilaç/lar	Adı	Dozu	Kullanma saati	Kullanma nedeni	Kullanma süresi
	Concor 5 mg tablet	2 x 1	10 ⁰⁰ - 22 ⁰⁰	Kan basıncını düşürmek	8 yıldır
	Co-diovan 80/12,5 mg tablet	1 x 1	08 ⁰⁰	Kan basıncını düşürmek	5 yıldır
	Combivent 2,5 ml nebül	LH	-	Bronş açıcı	10 yıldır
	Pulmicort 0,5 ml nebül	LH	-	Bronş açıcı	10 yıldır
Son 2 yıldır BİPAP solunum cihazı ile LH (lüzum halinde) oksijen tedavisi almaktadır.					

EK-7. (devam) Değerlendirme oyunu vakası ve bakım planı

	Adı	Dozu	Uygulanma saati – Uygulanma Yolu	Uygulanma nedeni	Yan etki/leri
Hastanede uygulanan tedavi/ler	%0,9 İzotonik Sodyum Klorür	1x500 ml	10 ⁰⁰ - IV	Sıvı kaybının önlenmesi	Ateş, venöz tromboliz
	Rocephin flk	2x1 gr	10 ⁰⁰ - 22 ⁰⁰ - IV	Antibiyotik	Deri döküntüleri, alerjik reaksiyonlar
	Combivent nbl	2x1PUFF	08 ⁰⁰ - 20 ⁰⁰ - İnhaler	Bronkodilatör	Deri döküntüleri, alerjik reaksiyonlar
	Pulmicort nbl	2x1PUFF	08 ⁰⁰ - 20 ⁰⁰ - İnhaler	Bronkodilatör	Deri döküntüleri
	Ventolin nbl	2x1PUFF	10 ⁰⁰ - 22 ⁰⁰ - İnhaler	Bronkodilatör	Alerjik reaksiyonlar
	Asist amp	3x300 mg	08 ⁰⁰ - 14 ⁰⁰ - 20 ⁰⁰ - IV	Mukolitik	Alerjik ve anafilaktik reaksiyonlar
	Lasix amp	2x20 mg	10 ⁰⁰ - 22 ⁰⁰ - IV	Diüretik	Deri döküntüleri
	BİPAP cihazı	8x4 lt/dk	08 ⁰⁰ -11 ⁰⁰ -14 ⁰⁰ -17 ⁰⁰ -20 ⁰⁰ -23 ⁰⁰ -02 ⁰⁰ -05 ⁰⁰	O ₂ tedavisi	-

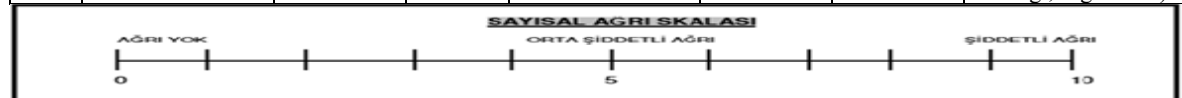
Yaşamsal bulgular	Tarih/saat	Vücut sıcaklığı / °C	Nabız / dk	Solunum / dk	Kan basıncı / mm/Hg	SPO ₂ / %
	05.02.2021 / 14 ⁰⁰ (Tedaviden önce)	36.9 °C	78/dk	24/dk (O ₂)	155/90 mm/Hg	%82 (O ₂)
	05.02.2021/ 20 ⁰⁰ (Tedaviden sonra)	36.8 °C	75/dk	22/dk (O ₂)	150/95 mm/Hg	%84 (O ₂)

Laboratuvar bulguları	Sonuç	Referans aralığı	Laboratuvar bulguları	Sonuç	Referans aralığı
Hematokrit (HTC)	39,3	37,7-53,7 %	Cl (Klor)	105	101-109 mmol/L
Hemoglobin (HGB)	12,0	12,2-18,1 g/dL	Ca (kalsiyum)	10,59	8,8-10,6 mg/dL
Lökosit (WBC)	11,75	4,3-10,3/L	Mg (magnezyum)	1.9	1.6 - 2.5 mg/dL
Eritrosit (RBC)	10	8-12/L	T. Kolesterol	145	0-200 mg/dL
Trombosit (PLT)	15	15-40/L	Trigliserit	51	0-150 mg/dL
AST	15	0-35 U/L	HDL	58	40-60 mg/dL
ALT	11	0-35 U/L	LDL	67	0 - 130 mg/dL
Glukoz	100	74-106 mg/dL	Albumin	80	40-100 mg/dL
Üre	23	17-43 mg/dL	T . bilirubin	95	90-120 mg/dL
Kreatinin	0,61	0,51-0,95 mg/dL	TİT pH	Norm 5	

Diğer bulgular: -

* Anormal bulguların neler olduğunu açıkça belirtiniz.

	Tarih/saat	Yeri	Şiddeti	Niteliği (batıcı, zonklayıcı vb.)	Artıran faktörler	Azaltan faktörler	Ağrıyla baş etmede kullanılan yöntem/ler
Ağrı	05.02.2021/14 ⁰⁰	Göğüs (Sağ)	4	Batıcı	Nefes almak	-	-
	05.02.2021/ 20 ⁰⁰	Göğüs (Sağ)	3	Batıcı	Nefes almak	O ₂ tedavisi	Nonfarmakolojik yöntemler (TV izleme, ziyaretçi desteği, örgü örme)



EK-7. (devam) Değerlendirme oyunu vakası ve bakım planı

GLASGOW KOMA SKALASI

Göz Açma (E)		Motor Yanıt (M)		Sözel Yanıt (V)	
Spontan	4	Spontan, istemli	6	Spontan	5
Sözel uyararla	3	Uyarıyı lokalize ediyor	5	Konfüzyonel	4
Ağrılı uyarı ile	2	Uyarıdan kaçınma	4	Uygunsuz cevap	3
Yok	1	Global fleksör yanıt	3	Homurtu	2
		Global ekstensör yanıt	2	Yok	1
		Yanıt yok	1		
Oryante (15 puan) Konfüze (13-14 puan) Stupor (8-12 puan) Perikoma (3-7 puan) Koma (0-2 puan)					

İTAKİ DÜŞME RİSKİ ÖLÇEĞİ

DÜŞME RİSK FAKTÖRLERİ	MİNÖR RİSK FAKTÖRLERİ	65 yaş ve üzeri	1
		Bilinç kapalı	1
		Son 1 ay içinde düşme öyküsü var	1
		Kronik hastalık öyküsü var**	1
		Ayakta veya yürürken fiziksel desteğe (yürüteç, koltuk değneği, kişi desteği gibi) gereksinimi var	1
		Üriner – fekal inkontinansı var	1
		Görme durumu zayıf	1
		Günlük 4'ten fazla ilaç kullanımı var	1
		Hastaya bağlı 1 veya 2 adet bakım ekipmanı var***	1
		Yatak korkulukları bulunmuyor veya çalışmıyor	1
	Yürüme alanında fiziksel engel(ler) var	1	
	MAJÖR RİSK FAKTÖRLERİ	Bilinç açık koopere değil	5
		Ayakta veya yürürken denge problemi var	5
		Baş dönmesi var	5
		Ortostatik hipotansiyonu var	5
		Görme engeli var	5
		Bedensel engeli var	5
		Hastaya bağlı 3 ve üzerinde bakım ekipmanı var****	5
		Son 1 hafta içinde riskli ilaç kullanımı var****	5
TOPLAM SKOR (Listede yuvarlak içine alınarak işaretlenen skorların* toplamı):		10 p	
DÜŞÜK RİSK > Toplam skor 1 – 4 arasında		(Yüksek risk)	
YÜKSEK RİSK > Toplam skor 5 ve üzerinde > Dört yapraklı yonca figürü asılır			

BRADEN SKALASI İLE BASINÇ YARASI AÇILMA RİSKİNİ DEĞERLENDİRME FORMU

PUAN

DUYGUSAL ALGILAMA	1-TAMAMEN SINIRLI	2-BÜYÜK ÖLÇÜDE SINIRLI	3-BİRAZ SINIRLI	4-BOZULMA YOK	3
NEM/ISLAKLIK	1-SÜREKLİ ISLAK	2-SIKLIKLA ISLAK	3-ARASIRA ISLAK	4-NADİREN ISLAK	4
AKTİVİTE	1-YATAĞA BAĞIMLI	2-SANDALYEYE OTURABİLİR	3-ARA SIRA YÜRÜR	4-YÜRÜR	3
HAREKET	1-TAMAMEN HAREKETSİZ	2-ÇOK SINIRLI	3-BİRAZ SINIRLI	4-SINIR YOK (HAREKETLİ)	3
BESLENME	1-ÇOK YETERSİZ (KAŞEKTİK)	2-KISMEN YETERLİ	3-YETERLİ	4-ÇOK İYİ	4
SÜRTÜNME VE YIRTIKLIK	1-PROBLEM VAR	2-PROBLEM OLABİLİR	3-PROBLEM YOK		3
TOPLAM PUAN					20 p

*19-23: RİSK YOK *15-18: RİSK SINIRINDA *13-14: ORTA DERECEDE RİSK *10-12: YÜKSEK RİSK *9 VE DAHA DÜŞÜK: ÇOK YÜKSEK RİSK

EK-7. (devam) Değerlendirme oyunu vakası ve bakım planı

Yaşam Aktivitelerine Dayalı Hemşirelik Modeline Göre Sistemlere Özgü Veriler ve Hemşirelik Tanıları

Modelin Ana Kavramları	Modelin Temel Bileşenleri	Vakanın Verileri	Belirlenen Hemşirelik Tanıları
Yaşam Süresi	Yaşam Döngüsü	☒ Orta yaş (72 yaş)	-
Yaşam Aktivitelerini Etkileyen Faktörler	Biyolojik	Hasta 72 yaşında. KOAH, HT öyküsü mevcut.	Belirlenen hemşirelik tanılarını etkileyen faktörlerdir.
	Psikolojik	Bilinç ve algı yeteneğinde sorun yok. Duyma ve görme güçlüğü nedeniyle iletişimde sorun yaşıyor. EA, hastaneyi yattığı zaman bazı rollerini yerine getiremediğini ve tam vücut banyosu yapma konusunda eşine ve çocuklarına bağımlı olduğunu söyledi. Yıllardır KOAH hastalığı ile mücadele etmekte.	
	Sosyokültürel	KOAH hastalığı nedeniyle atak geçirdiği zamanlarda ve hastaneye yatışlarda eşine ve çocuklarına yarı bağımlı duruma geldiğini ve solunum sıkıntısı yaşadığı zaman bazı rollerini (eş, anne) yapamadığını ifade etti.	
	Çevresel	Çevresel enfeksiyon kaynakları mevcut (hastane ortamı, yapılan invaziv girişimler, kronik hastalık gibi). Ev ortamında ise pasif sigara içicisi.	
	Politik ve Ekonomik	EA ev hanımı, hiç çalışmamış ancak eşinden dolayı sigortası var. Eşi, geliri giderine denk bir işçi emeklisi. EA, devamlı kullandığı KOAH ve HT ilaçları nedeniyle aylık olarak kesintiler yaşadıklarını ve özellikle KOAH nedeniyle hastaneye yapılan tekrarlı yatışlarda çocuklarının destek sağladığını belirtti.	
Yaşam Aktiviteleri ve Bağımlılık / Bağımsızlık Döngüsü (12 Yaşam Aktivitesi)	Güvenli Çevrenin Sürdürülmesi	EA, katarakt şikâyeti ile 2 yıl önce (2019) ameliyat olmuş. Ameliyattan sonra biraz düzelme olmasına rağmen görme güçlüğü hala devam ediyormuş. Gözlük kullanıyor. Yaşından dolayı her iki kulağında da duyma güçlüğü var. Bilinç durumu normal, kişiye yere ve zamana oryantasyon mevcut. Glasgow Koma Skalası değerlendirme puanı:15 puan (oryante). Yürüme sırasında baston kullanıyor. Dengesinde ara sıra bozulma olabiliyormuş ancak daha önce hiç düşme öyküsü olmamış. Düşme Risk Ölçeği Puanı: 10 puan (yüksek risk). Braden bası yarası açılma riskini değerlendirme formu puanı: 20 puan (19-23 puan: Risk yok). Sağ kolda İ.V kateter var. BİPAP solunum cihazı ile O ₂ alıyor. Hastaneye yatışın ilk günü. Kronik hastalıkları (HT, KOAH) ve devamlı kullandığı yüksek riskli ilaçları var (Antihipertansif). Göğsünün sağ tarafından nefes alırken artan batıcı tarzda ağrısı mevcut (05.02.2021 tarihinde sayısal ağrı skalası ile ağrı değerlendirmesi yapıldı: 14 ⁰⁰ : 4 puan, 20 ⁰⁰ : 3 puan).	✓ Yetişkinde Düşme Riski ✓ Enfeksiyon Riski ✓ Akut Ağrı
	İletişim	Her iki kulakta duyma güçlüğü var. Görmede ve duymada yaşadığı güçlük nedeniyle iletişimde sorun yaşıyor. Alt ve üst çenede diş protezi var. Yavaş konuşuyor ve söyledikleri zor anlaşılıyor. Solunum güçlüğü ve BİPAP cihazını sık aralıklarla kullanması da iletişime geçmesini zorlaştırıyor.	✓ Bozulmuş Sözel İletişim
	Solunum	Solunum sayısı (05.02.2021/14 ⁰⁰ : 24/dk, oksijen satürasyonu: 82/O ₂ , 20 ⁰⁰ : 22/dk, oksijen satürasyonu: 84/O ₂). BİPAP cihazı ile günde 8x4 lt/dk O ₂ alıyor. Son üç haftadır nefes darlığı, öksürük ve balgam şikâyetlerinde artma olmuş ve bu nedenle hastaneye başvurmuş. EA, son 2 yıldır solunum güçlüğüne arttığını ifade etti. Solunum güçlüğü yaşadığı zamanlarda evde de BİPAP cihazı ile O ₂ alıyormuş.	✓ Etkisiz Solunum Örtüntüsü
	Yeme ve İçme	BKİ: 24,85 (normal kilolu). İştahı normal. Diyeti mevcut (tuzsuz diyet). Evde diyetine uyum gösteriyormuş. Hastane ortamında da diyetle uyum gösteriyor. Ağız hijyeninde bozulma var (yetersiz ağız hijyeni). Çürük diş var (1-2 tane). Diş protezi var. Bronkodilatör sonrasında ağız temizliği yapması gerektiği söylenmiş ancak hastanın ağızını temizlemediği gözlemlendi.	✓ Oral Mukoz Membran Bütünlüğünde Bozulma Riski

EK-7. (devam) Değerlendirme oyunu vakası ve bakım planı

Yaşam Aktivitelerine Dayalı Hemşirelik Modeline Göre Sistemlere Özgü Veriler ve Hemşirelik Tanıları

Modelin Ana Kavramları	Modelin Temel Bileşenleri	Vakanın Verileri	Belirlenen Hemşirelik Tanıları
Yaşam Aktiviteleri ve Bağımlılık / Bağımsızlık Döngüsü (12 Yaşam Aktivitesi)	Boşaltım	EA'nın boşaltım fonksiyonu normal. Her gün düzenli defekasyona çıkıyormuş. İdrar boşaltımı da düzenli (gündüz: 4-6 kez, gece: 1 kez). İdrar inkontinansı yok. Boşaltım ihtiyacını kendisi karşılıyor.	-
	Kişisel Temizlik ve Giyim	Solunum sıkıntısı yaşadığında ve KOAH atakları nedeniyle hastaneye yattığı zaman bazı günlük yaşam aktivitelerinde (tam vücut banyosu) eşine ve çocuklarına yarı bağımlı durumda. EA, solunum gücünü arttırdığı ve hastaneye yattığı zaman bazı rollerini (eş, anne) yerine getiremediğini söyledi. Kendi besleniyor, boşaltımını da karşılıyor ancak tam vücut banyosunu çocukları yanına geldikçe yaptırıyormuş. Bu nedenle tam vücut banyosu yapma sıklığı 10-15 günde bir defaymış. Kendi tırnak, ayak, el ve yüz temizliğini yapıyormuş. Saçları kirli, hastaneye yatmadan 12 gün önce banyo yapmış. Derisi soluk, dudaklarda hafif siyanoz var, turgor normal.	✓ Banyo Yapmada Öz-Bakım Eksikliği ✓ Etkisiz Rol Performansı
	Vücut Sıcaklığının Kontrolü	EA'nın bulunduğu ortama uygun giyindiği gözlemlendi. Vücut sıcaklığı: 05.02.2021: 14 ⁰⁰ : 36,9°C / 20 ⁰⁰ : 36,8°C (Normal sınırlar aralığında).	-
	Hareket	EA, hareket etmekle artan solunum gücünü ifade etti (efor dispnesi). Bu nedenle günlük yaşam aktivitelerini yerine getirecek kadar hareket ediyor. BİPAP günde 8x4 lt/dk aldığı için çoğunlukla yatak içerisinde, lavabo ihtiyacını karşılayıp tekrar geri yatıyor (fiziksel inaktivite). EA, halsiz olduğunu ifade etti. Ayağa kalkarken eşinden destek alıyor ve yürürken baston kullanıyor. Dengesinde ara sıra bozulma olabiliyor, dikkatli ve yavaş yavaş yürüyor. Daha önce düşme öyküsü olmamış. Evde destek almadan kalkabiliyor ve yürüyebiliyormuş. Düzenli olarak egzersiz yapmıyormuş.	✓ Aktivite Toleransında Azalma
	Çalışma ve Eğlenme	EA ev hanımı, hiç çalışmamış. Sosyal yaşamını etkileyen kronik hastalıkları var (KOAH, HT). Kendisini iyi hissettiği boş zamanlarında örgü örüyor ve çiçekler ile ilgilenmeyi seviyormuş. Hasta “ ben hiçbir zaman boş kalmam en büyük eğlencem örgü örmek, torunlarıma ördüğüm yelekleri giydirdiğim zaman çok mutlu oluyorum” dedi.	-
	Cinselliği İfade Etme	EA “yaşım oldu 72 bundan sonra eşime bana destek olsan yeter diyorum. Evlendiğimiz günden beri beni hep el üstünde tuttu. Ben ondan o da benden razıdır” dedi.	-
	Uyku	Uyku uyandırma döngüsünde bozulma mevcut (gece: 5-6 saat uyuyor). Gece solunum gücünü nedeniyle sık sık uyanıyormuş. Bu nedenle hasta, uyandığında “kendimi dinlenmiş hissetmiyorum” dedi. Gece uykusu bölündüğü için gündüz kendisini rahat hissettiği anda uykusu gelirse hemen uyuyormuş (1-2 saat). Solunum gücünü yaşadığı zamanlarda oturarak uyuduğunu ifade etti. Yatmak, nefes darlığını daha da arttırıyormuş. KOAH akut alevlenme dönemlerinde hareket etmekle artan solunum gücünü olduğu için temel ihtiyaçlar haricinde çoğunlukla yatıyormuş. Hasta, 10 yıldır KOAH hastası olduğunu evde devamlı uyku ile ilgili sorun yaşamadığını ancak solunum gücünü arttırdığı zaman derin uykuya dalamadığını, hastane ortamında ses, ışıklar ve gürültü nedeniyle de uyumanın zor olduğunu söyledi. EA, uyuyamadığı zamanlarda dua ediyormuş.	✓ Uyku Örtüntüsünde Bozulma
	Ölüm	EA, ölümün yeni bir başlangıç olduğunu ve herkesin bir gün öleceğini söyledi. Hasta olduğu zamanlarda eşinin ve çocuklarının her zaman kendisine destek olduğunu belirtti. Dua etmek her zaman kendisini rahatlatıyormuş.	-

EK-7. (devam) Değerlendirme oyunu vakası ve bakım planı

HEMŞİRELİK BAKIM PLANI

Tarih: 05.02.2021

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler / Risk Faktörleri	(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)	Hedef / Hedefler (NOC)	Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)	Uygulanan Hemşirelik Girişimleri	(NOC)
<u>Subjektif</u> • Dispne • Disritmik solunum <u>Objektif</u> • Anormal solunum hızı • Oksijen basıncında azalma	Dispne, disritmik solunum, anormal solunum hızı, oksijen basıncında azalma ile bulgularan ağrı ile ilişkili Etkisiz Solunum Örüntüsü (Tanı-1) İlişkili Faktörler: • Ağrı	• Hastanın, büyük dudak solunumu yapma, etkili öksürme ve kontrollü nefes alma tekniklerini etkin şekilde kullanması 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) • Hastanın, rahat bir şekilde nefes alıp verdiğini ifade etmesi 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)	• Solunum hızı, ritmi, derinliği, oksijen basıncı değerlendirilecek. • Solunum sekresyonları değerlendirilecek. • Göğüs hareketlerinin simetri durumu ve solunuma yardımcı kasların kullanımı gözlemlenecek. • Aşırı huzursuzluk, anksiyete ve hava yolu açıklığı izlenecek. • Dispne ve dispneyi iyileştiren ve kötüleştiren durumlar izlenecek. • Aspirasyonu önlemek için hastaya yan yatış pozisyonu verilecek. • Solunum hızını azaltmak için büyük dudak solunumu ve kontrollü nefes teknikleri konusunda hasta ve ailesine bilgi verilecek. • Etkili biçimde öksürme tekniği hastaya anlatılacak ve hastanın uygulama becerisi izlenecek. • Derin solunum egzersizi hastaya anlatılacak ve hastanın uygulama becerisi izlenecek. • Solunumu etkileyebilecek ağrı değerlendirmesi yapılacak.	• Solunum hızı: (14⁰⁰; 24/dk-82/O₂. Solunum hızlı, ritmi düzensiz ve derin solunum. • Solunum sekresyonu (balgam) açık renkli ve kokusuz. • Göğüs hareketleri simetrik ve solunuma yardımcı abdominal kasların kullanımı gözlemlendi. • Hastada, huzursuzluk ve anksiyete görülmedi. Hava yolu açıklığı izlendi. • Dispne mevcut. Dispneyi iyileştiren durumun O₂ tedavisi olduğu, kötüleştiren durumun ise aktivite olduğu (efor dispnesi) izlendi. • Aspirasyonu önlemek için hastaya yan yatış pozisyonu verildi. • Solunum hızını azaltmak için büyük dudak solunumu ve kontrollü nefes teknikleri konusunda hasta ve ailesine bilgi verildi. • Etkili biçimde öksürme tekniği hastaya anlatıldı ve uygulama becerisi izlendi. • Derin solunum egzersizi hastaya anlatıldı ve uygulama becerisi izlendi.	• Hasta, büyük dudak solunumu yapma, etkili öksürme ve kontrollü nefes alma tekniklerini etkin şekilde kullandı. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) • Hasta, rahat bir şekilde nefes alıp verdiğini ifade etmedi. Sorun devam ediyor. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)

EK-7. (devam) Değerlendirme oyunu vakası ve bakım planı

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler / Risk Faktörleri	(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)	Hedef / Hedefler (NOC)	Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)	Uygulanan Hemşirelik Girişimleri	(NOC)
			- Hasta ve ailesine, etkisiz solunum örüntüsünün başlaması durumunda hemşireye haber vermesi gerektiği açıklanacak. - Solunum sıkıntısı yaşadığı dönemlerde yavaş ve abdominal solunum yapması konusunda hasta bilgilendirilecek. - Hastaya uygun akışta oksijen tedavisi uygulanacak. - Kullanılan ilaçlar ve solunuma yardımcı araçlar konusunda hasta ve ailesi bilgilendirilecek. - Yapılacak işlemler ve gereklilikleri hakkında hastaya bilgi verilecek. - Evde sigara içilmemesi gerektiği konusunda hasta ve ailesi bilgilendirilecek.	- Solunumu etkileyebilecek ağrı değerlendirmesi sayısal ağrı skalası ile yapıldı (hasta ağrısını değerlendirdi (14⁰⁰; 4 puan). - Hasta ve ailesine, etkisiz solunum örüntüsünün başlaması durumunda hemşireye haber vermesi gerektiği açıklandı. - Solunum sıkıntısı yaşadığı dönemlerde yavaş ve abdominal solunum yapması konusunda hasta bilgilendirildi. - Hastaya hekim isteminde BİPAP 8x4 lt/dk oksijen uygulandı. - Kullanılan ilaçlar ve solunuma yardımcı araçlar (BİPAP cihazı) konusunda hasta ve ailesine bilgi verildi. - Yapılacak işlemler ve gereklilikleri hakkında hastaya açıklama yapıldı. - Evde sigara içilmemesinin gerekliliği konusunda hasta ve ailesine bilgi verildi.	

EK-7. (devam) Değerlendirme oyunu vakası ve bakım planı

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler / Risk Faktörleri	(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)	Hedef / Hedefler (NOC)	Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)	Uygulanan Hemşirelik Girişimleri	(NOC)
<u>Subjektif</u> - Ağrı şiddetinin hasta tarafından değerlendirilmesi (Sayısal ağrı skalası: 4 puan) - Hastanın ağrısının olduğunu ifade etmesi	Hastanın ağrısının olduğunu ifade etmesi ve ağrı şiddetini sayısal ağrı skalasında “4” olarak değerlendirmesi ile bulgularan hastalık (KOA) ile ilişkili Akut Ağrı (Tanı-2) İlişkili Faktörler: Hastalıkla ilişkili	- Hastanın, var olan ağrı şiddetini tanımlaması 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) - Ağrısının azaldığını bildirmesi 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)	- Hastadan, sayısal ağrı skalası üzerinde (0-10’luk) ağrı şiddetini işaretlemesi / değerlendirmesi istenecek. - Ağrının yeri ve özelliği değerlendirilecek. - Ağrıyı arttıran ve azaltan faktörler belirlenecek. - Hastanın, ağrı ile baş etme yöntemleri değerlendirilecek. - Ağrının giderilmesinde nonfarmakolojik yöntemler kullanılacak. - Ağrı deneyiminin yaşam kalitesi üzerine etkileri tanımlanacak. - Ağrısının giderilmediği durumlarda hemşireye haber vermesi gerektiği konusunda hasta bilgilendirilecek. - Hastanın rahatsızlığına tepkilerini etkileyebilecek çevresel faktörler kontrol edilecek.	- Hasta, sayısal ağrı skalası üzerinde ağrı şiddetini değerlendirdi: Ağrı değerlendirmesi: (14⁰⁰: 4 puan). - Ağrının yeri ve özelliği değerlendirildi (sağ göğüs tarafında ve batıcı nitelikte). - Ağrıyı arttıran faktörün nefes almak olduğu, azaltan faktörün ise O₂ tedavisi olduğu belirlendi. - Hasta ağrısı ile baş etme yönteminde, BİPAP ile O₂ aldığı değerlendirildi. - Ağrının giderilmesinde nonfarmakolojik yöntemler (TV izleme, ziyaretçi desteği ve örgü örmek gibi) kullanıldı. - Ağrı deneyiminin yaşam kalitesi üzerine etkileri tanımlandı (aktivite, uyku ve rol sorumlulukları gibi). - Ağrısının giderilmediği durumlarda hemşireye haber vermesi gerektiği konusunda hasta bilgilendirildi. - Hastanın rahatsızlığına tepkilerini etkileyebilecek çevresel faktörler kontrol edildi (aydınlatma, ses gibi).	- Hasta, var olan ağrı şiddetini tanımladı (Sayısal ağrı skalası üzerinde hastanın ağrı şiddetini değerlendirmesi: 20⁰⁰: 3 puan). 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) - Ağrısının azaldığını bildirmedi. Sorun devam ediyor. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)

EK-7. (devam) Değerlendirme oyunu vakası ve bakım planı

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler / Risk Faktörleri	(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)	Hedef / Hedefler (NOC)	Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)	Uygulanan Hemşirelik Girişimleri	(NOC)
			• Ağrıyı hafifletme/giderme yöntemi seçerken hastanın bu yönteme katılma istekliliği, katılabilme yeteneği ve tercihleri göz önünde bulundurulacak. • Nonfarmakolojik yöntemler konusunda hastanın ailesi ve diğer sağlık personelleri ile iş birliği yapılacaktır. • Hastanın, ağrı yönetimi ile ilgili memnuniyeti değerlendirilecek. • Ailenin bilgisini ve ağrı deneyimine tepkilerini geliştirmek için doğru ve tam bilgilendirme sağlanacak. • Yöntemler başarılı değilse ve hastanın son değerlendirilen ağrısı mevcut şikayetlerinden farklıysa doktora iletilecek. • Hekim isteminde analjezikler uygulanacak.	• Ağrıyı hafifletme/giderme yöntemi seçerken hastanın bu yönteme katılma istekliliği, katılabilme yeteneği ve tercihi göz önünde bulunduruldu. • Nonfarmakolojik yöntemler konusunda hastanın ailesi ve diğer sağlık personelleri ile iş birliği yapıldı. • Hastanın, ağrı yönetimi ile ilgili memnuniyeti değerlendirildi (hasta etkili şekilde ağrısını yönetemediğini ifade etti). • Ailesinin bilgisini ve ağrı deneyimlerine tepkilerini geliştirmek için doğru ve tam bilgilendirme sağlandı. • Nonfarmakolojik yöntemler ağrının kontrolünde başarılı olmadı. Hasta ağrısının devam ettiğini ifade etti. Hastanın mevcut şikayetleri doktoruna iletildi. • Hekim, analjezik isteminde bulunmadı.	

EK-7. (devam) Değerlendirme oyunu vakası ve bakım planı

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler / Risk Faktörleri	(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)	Hedef / Hedefler (NOC)	Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)	Uygulanan Hemşirelik Girişimleri	(NOC)
<u>Objektif</u> - Efor dispnesi - Halsizliğin sözel olarak ifade edilmesi	Efor dispnesi, halsizliğin sözel olarak ifade edilmesi ile bulgularan KOAH, genel halsizlik, yatak istirahati ve hareketsizliği ile ilişkili Aktivite Toleransında Azalma (Tanı-3) <u>İlişkili Faktörler:</u> - KOAH - Genel halsizlik - Yatak istirahati ve hareketsizliği	- Hastanın, aktivitelerini beklenen düzeyde gerçekleştirdiğini ifade etmesi 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) - Aktivite sırasında hastada nefes darlığının yaşanmaması 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)	- Hastanın, yatakta ne derece hareket edebildiği, ayakta durabildiği, mobilize olduğu ve günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirebildiği değerlendirilecek. - Aktiviteleri artırmaya yönelik hastanın motivasyonu değerlendirilecek. - Fiziksel, psikolojik ve sosyal yetenekleri ile uyumlu aktiviteleri ve aktivitelere yönelik hedefleri seçmesi için hastaya yardım edilecek. - Yetersizlikleri yerine yapabileceklerine odaklanmasında hastaya yardım edilecek. - Aktiviteye yönelik tercihlerini belirlemesi için hastaya yardım edilecek. - Günlük rutinleri içinde aktiviteler için belirli periyodları planlamasında hastaya yardım edilecek. - Aktivite düzeyindeki yetersizlikleri belirlemede hastaya ve ailesine yardım edilecek.	- Hasta ayakta durabiliyor ancak ayağa kalkarken eşinden destek alıyor. Çoğunlukla yatak içerisinde, lavabo ihtiyacını karşılayıp tekrar geri yatıyor. Günlük yaşam aktivitelerinden biri olan tam vücut temizliğinin sağlanmasında çocuklarına bağımlı durumda). - Aktiviteyi artırmaya yönelik hastanın motivasyonu düşük, aktivite sırasında nefes darlığı geliştiği ve halsizlik olduğu için hareket etmek istemiyor. - Fiziksel, psikolojik ve sosyal yetenekleri ile uyumlu aktiviteleri ve aktivitelere yönelik hedefleri seçmesi için hastaya yardım edildi. - Yetersizliklerin yerine yapabileceklerine odaklanmasında hastaya yardım edildi. - Aktiviteye yönelik tercihlerini belirlemesi için hastaya yardım edildi. - Günlük rutinleri içinde aktiviteler planlamasında hastaya yardım edildi. - Aktivite düzeyindeki yetersizliklerin belirlenmesinde hastaya ve ailesine yardım edildi.	- Hasta, aktiviteleri beklenen düzeyde gerçekleştiremediği ifade etti. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) - Aktivite sırasında nefes darlığı yaşandı. Sorun devam ediyor. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)

EK-7. (devam) Değerlendirme oyunu vakası ve bakım planı

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler / Risk Faktörleri	(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)	Hedef / Hedefler (NOC)	Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)	Uygulanan Hemşirelik Girişimleri	(NOC)
			• Tanımlanan ve istenen aktivitenin nasıl yapılacağı hastaya ve ailesine öğretilecek. • Gerektiği kadar düzenli fiziksel aktivitelere yardım edilecek. • Aktiviteye karşı hastada gelişen cevap izlenecek. • Günlük fiziksel aktiviteleri uygun şekilde artırma yöntemleri değerlendirilecek. • Aktivitelere katılım için olumlu destek sağlanacak. • Ailenin aktivitelere katılmasına uygun şekilde izin verilecek. • Aktivitenin gerçekleştirilmesinde yeterli enerjiyi sağlamak için besin alımı izlenecek. • Aktivite sırasında uygun şekilde kontrollü nefes kullanımı hastaya öğretilecek. • Doktora haber vermesi gereken durumlar dahil olmak üzere aktivite intoleransı belirti ve bulguları hastaya anlatılacak. • Aktivite sırasında oksijen ekipmanlarının kullanımı hastaya öğretilecek.	• Tanımlanan ve istenen aktivite nasıl yapılacağı hasta ve ailesine öğretildi (yatak içi egzersizler gibi). • Gerektiği kadar düzenli fiziksel aktivitelere yardım edildi. • Aktiviteye karşı hastada gelişen cevap izlendi (nefes darlığı). • Günlük fiziksel aktiviteleri uygun şekilde artırma yöntemleri değerlendirildi (nefes darlığı, halsizlik gelişti). • Aktivitelere katılım için olumlu destek sağlandı. • Ailenin aktivitelere katılımı ve hastaya destek olması konusunda olumlu destek sağlandı. • Aktivitenin gerçekleştirilmesinde yeterli enerjiyi sağlamak için besin alımı izlendi. • Aktivite sırasında uygun şekilde kontrollü nefes alımı hastaya öğretildi. • Doktora haber vermesi, gereken durumlar dahil olmak üzere aktivite intoleransının belirti ve bulguları hastaya anlatıldı (baş dönmesi, nefes darlığı gibi).	

EK-7. (devam) Değerlendirme oyunu vakası ve bakım planı

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler / Risk Faktörleri	(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)	Hedef / Hedefler (NOC)	Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)	Uygulanan Hemşirelik Girişimleri	(NOC)
			• Aktivite sırasında gevşeme tekniklerinin kullanımı hastaya anlatılacak. • Sıklıkla kullandığı eşyalarını kolay ulaşabileceği yerde tutmak gibi enerjisinin korunmasına yönelik tedbirler öğretilecek. • İhtiyaç oldukça fiziksel aktivitelerde yardımcı olunacak. • Hastanın enerjisinin yüksek olduğu zamanlarda aktivite planlanacak. • Daha sık aralıklarla, daha fazla dinlenme aralığı verilerek hastanın aktivitesi tolere edebildiği düzeye kadar yavaş yavaş arttırılacak. • Kendi gelişimini izlemesi için hasta ve ailesine yardım edilecek.	• Aktivite sırasında oksijen ekipmanlarını nasıl kullanacağı hastaya öğretildi. • Aktivite sırasında gevşeme tekniklerinin kullanımı hastaya anlatıldı (dikkati başka yöne çekme gibi). • Sıklıkla kullandığı eşyaları kolay ulaşabileceği yerde tutması gibi enerjisinin korunmasına yönelik tedbirler öğretildi. • İhtiyaç oldukça fiziksel aktivitelerde yardımcı olundu. • Aktivite tercihlerinin belirlenmesinde hastaya yardımcı olundu. • İhtiyaç oldukça fiziksel aktivitelere yardımcı olundu. • Hastanın enerjisinin yüksek olduğu zamanlarda aktivite planlandı. • Daha sık aralıklarla, daha fazla dinlenme aralığı verilerek hastanın aktivitesi yavaş yavaş arttırıldı ancak hastada nefes darlığı geliştiği gözlemlendi. Aktivite arttırılmadı. • Kendi gelişimini izlemesi için hasta ve ailesine yardım edildi (hasta ve ailesi aktiviteyi arttıramadığını ve nefes darlığını geçmediği ifade etti).	

EK-7. (devam) Değerlendirme oyunu vakası ve bakım planı

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler / Risk Faktörleri	(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)	Hedef / Hedefler (NOC)	Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)	Uygulanan Hemşirelik Girişimleri	(NOC)
<u>Subjektif</u> - Uyku süreci ile ilgili memnuniyetsizlik - Dinlenmemiş olma duygusunu ifade etme <u>Objektif</u> - Normal uyku örüntüsünde değişim - Gün içinde sık sık uyuklama	Uyku süreci ile ilgili memnuniyetsizlik, dinlenmemiş olma duygusunu ifade etme, normal uyku örüntüsünde değişim, gün içerisinde sık sık uyuklama ile bulgularan KOAH, çevresel engeller, hareketsizlik, uyku bölünmeleri ile ilişkili Uyku Örüntüsünde Bozulma (Tanı-4) İlişkili Faktörler: - Solunum sistemi hastalıkları (KOAH) - Çevresel engeller (gürültü, aydınlatma gibi) - Hareketsizlik - Uyku bölünmeleri (nefes darlığı nedeniyle)	- Hastanın, uyku sürecinden memnun olduğunu ifade etmesi, 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) - Hastanın, kendini dinlenmiş hissettiğini ifade etmesi, 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) - Gündüz uyuma isteğinin azalması veya ortadan kalkması, 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)	- Hastanın uyku örüntüsü değerlendirilecek. - Hastanın bakımı uyku/uyanıklık döngüsüne göre uygun şekilde planlanacak. - Hastanın ilaçlarının uyku örüntüsü üzerine etkileri belirlenecek. - Uykusuzluğa neden olan faktörler belirlenecek. - Hastaya, uyku örüntülerini izlemesi öğretilecek. - Uykuyu etkileyen çevresel faktörler tanımlanacak ve kontrol altına alınacak. - Uyku örüntüsünün düzenlenebilmesi için “yatma zamanı rutini” oluşturması hasta cesaretlendirilecek. - Hastanın alışageldiği yatma zamanı rutinlerini ve uyumaya yardımcı eylemlerini uygun şekilde sürdürülmesi kolaylaştırılacak. - Yatmadan önce stresli bir durum varsa ortadan kaldırılmasına yardım edilecek. - Yatmadan önce uyku alışkanlığını etkileyen besin tüketimi izlenecek.	- Hastanın uyku örüntüsü belirlendi (Gece: 5-6 saat, Gündüz: 1-2 saat). - Hastanın bakımı uyku/uyanıklık döngüsüne uygun şekilde planlandı. - Hastanın ilaçlarının uyku örüntüsü üzerine etkileri belirlendi (hastanın ilaçların uyku örüntüsü üzerine etkisinin olmadığı belirlendi. BİPAP 8x4 lt/dk oksijen tedavisinin hastanın, gece uykusunun bölünmesi üzerine etkili olabileceği belirlendi). - Uykusuzluğa neden olan faktör belirlendi (nefes darlığı, uyku bölünmeleri). - Hastaya, uyku örüntülerini izlemesi öğretildi. - Uykuyu etkileyen çevresel faktörler belirlendi (gürültü ve aydınlatma) ve azaltıldı. - Uyku örüntüsünün düzenlenebilmesi için “yatma zamanı rutini” oluşturma konusunda hasta cesaretlendirildi (her gün düzenli olarak 23⁰⁰, yatması gerektiği hastayla planlandı). - Hastanın alışageldiği yatma zamanı rutinleri ve uyumaya yardımcı eylemlerini uygun şekilde sürdürülmesi kolaylaştırıldı.	- Hasta, uyku sürecinde memnun olmadığını ifade etti. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) - Hasta, kendini dinlenmiş hissetmediğini ifade etti. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) - Gündüz uyku isteği devam ediyor. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)

EK-7. (devam) Değerlendirme oyunu vakası ve bakım planı

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler / Risk Faktörleri	(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)	Hedef / Hedefler (NOC)	Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)	Uygulanan Hemşirelik Girişimleri	(NOC)
		Hastanın, kesintisiz uyuduğunu ifade etmesi. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)	- Yatmadan önce uykuyu olumsuz etkileyen besin tüketimi hakkında hasta bilgilendirilecek. - Hastaya uykuya geçişi kolaylaştıran nonfarmakolojik yöntemler anlatılacak. - Gün içerisinde uyumasını sınırlandırarak, uyanıklığı sağlayan aktivitelerle hastaya yardım edilecek. - Hastaya ve yakınlarına uyku örüntüsünde rahatsızlığa neden olabilecek faktörler hakkında bilgi verilecek. - Hasta ve ailesi ile uykuyu güçlendirme teknikleri tartışılacak.	- Yatmadan önce stresli durumun ortadan kaldırılmasına yardım edildi (yatmadan önce oksijen tedavisi alması sağlandı). - Yatmadan önce uyku alışkanlığını etkileyen besin tüketimi izlendi. - Yatmadan önce uykuyu olumsuz etkileyen besin tüketimi hakkında hasta bilgilendirildi (çay gibi). - Uykuya geçişi kolaylaştıran nonfarmakolojik yöntemler (masaj, ılık süt içmek gibi) hastaya anlatıldı. - Gün içerisinde uyumasını sınırlandırarak, uyanıklığı sağlayan aktivitelerle hastaya yardım edildi (örgü örmesi sağlandı). - Hastaya ve yakınlarına uyku örüntüsünde rahatsızlığa neden olabilecek faktörler hakkında bilgi verildi (KOAHA hastalığına bağlı nefes darlığı, tedavi ve bakım uygulamaları, hastane ortamından kaynaklanan çevresel faktörler gibi). - Hasta ve ailesi ile uykuyu güçlendirme teknikleri tartışıldı (uykuyu güçlendirme yöntemlerinin uygulanması rağmen gece yaşanan nefes darlığı nedeniyle hastanın uyku bölünmelerinin devam ettiği belirlendi).	Hasta, kesintisiz uyuyamadığını ifade etti. Sorun devam ediyor. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)

EK-7. (devam) Değerlendirme oyunu vakası ve bakım planı

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler / Risk Faktörleri	(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)	Hedef / Hedefler (NOC)	Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)	Uygulanan Hemşirelik Girişimleri	(NOC)
<u>Objektif</u> - Solunum güçlüğü - Tamamen ya da kısmen görsel yetersizlik - Güçlülük konuşma ya da ifade etme - İşitme güçlüğü	Solunum güçlüğü, tamamen ya da kısmen görsel yetersizlik, güçlükle konuşma ya da ifade etme, işitme güçlüğü ile bulgularan BİPAP, çevresel engeller ile ilişkili Bozulmuş Sözel İletişim (Tanı-5) <u>İlişkili Faktörler:</u> - Tedavi düzeni (BİPAP) - Çevresel engeller	Alternatif iletişim yöntemlerini gerektiği gibi kullanması. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)	- Görme yetersizliğinin işlevsel sonuçları izlenecek. - Hastanın alanına girildiğinde/yanına yaklaşıldığında bilgi verilecek. - Hastaya bakım veren kişiler, kendini tanıttı. - Hastanın gözlüklerinin reçete ile alındığından, kullanılmadığı durumlarda uygun şekilde saklanmış, temizlenmiş olduğundan emin olunacak. - Yeterli oda aydınlatması sağlanacak. - Hastaya çevre tanıtılacak. - Düzenli bir ortam sağlanacak. - Konuşarak iletişim kurmaya yönelik alternatif iletişim yöntemleri kullanılacak. - Hastanın tercih ettiği iletişim yöntemi belirlenecek. - Gerektiğinde mimikler de kullanılacak. - Konuşmaya başlamadan önce hastanın dikkati çekilecek. - İletişim kurarken gürültülü ortamlardan kaçınılacak. - Hastanın sözlü ve sözsüz mesajları dinlenecek. - Hastaya açık ve anlaşılır şekilde açıklamalar yapılacaktır. - Hastaya iletişim ve cevaplama süresi için yeterli zaman tanınacak. - Hastanın kendisini ifade etmesine fırsat tanınacak. - Hasta konuşurken anlamaya odaklanılacak.	- Görme yetersizliğinin işlevsel sonuçları izlendi (düşme riski, iletişimde bozulma gibi). - Hastanın alanına girildiğinde/yanına yaklaşıldığında bilgi verildi. - Hastaya bakım veren kişiler, kendini tanıttı. - Hastanın gözlüklerinin reçete ile alındığı, kullanılmadığı durumlarda uygun şekilde saklandığı, temizlendiğinden emin olundu. - Yeterli oda aydınlatması sağlandı. - Hastaya çevre tanıtıldı. - Düzenli bir ortam sağlandı. - Konuşarak iletişim kurmaya yönelik alternatif iletişim yöntemleri kullanıldı (el işaretleri, göz kırpması ve mimikler gibi). - Hastanın tercih ettiği iletişim yöntemi belirlendi ve kullanıldı (el işaretleri) - Gerektiğinde mimiklerde kullanıldı. - Konuşmaya başlamadan önce hastanın dikkati çekildi (hastanın omuzuna dokunularak). - İletişim kurarken gürültülü ortamlardan kaçınıldı. - Hastanın sözlü ve sözsüz mesajları dinlenildi. - Hastaya açık ve anlaşılır şekilde açıklamalar yapıldı. - Hastaya iletişim ve cevaplama süresi için yeterli zaman tanındı. - Hastanın kendisini ifade etmesine fırsat tanındı. - Hastayla konuşurken anlamaya odaklanıldı.	Hasta, alternatif iletişim yöntemlerini gerektiği gibi kullanmadı. Sorun devam ediyor. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)

EK-7. (devam) Değerlendirme oyunu vakası ve bakım planı

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler / Risk Faktörleri	(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)	Hedef / Hedefler (NOC)	Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)	Uygulanan Hemşirelik Girişimleri	(NOC)
			- Doğruluğundan emin olmak için hastanın söyledikleri tekrar edilecek. - Işıklıdırmanın yeterli olduğu ortamda hastayla direkt yüz yüze durularak iletişim kurulacak. - Hastayla göz teması kurarak ve cümlelerin ortasında başka bir tarafa dönmekten kaçınılarak direkt yüz yüze iletişime geçilecek. - Konuşurken düşük tonda, derin ses tonu kullanılacak. - Hastaya bağarmaktan kaçınılacak. - İletişimi etkileyen engeller belirlenerek kontrol altına alınacak. - Gözlüğünü ve takma dişlerini düzenli olarak kullanması gerektiği hastaya açıklanacak. - Aile ziyaretlerinin iletişimi güçlendireceği hasta ailesine açıklanacak. - İletişim yöntemlerini değerlendirmesi için hasta ve ailesine fırsat tanınacak.	- Doğruluğundan emin olmak için hastanın söyledikleri tekrar edildi. - Işıklıdırmanın yeterli olduğu ortamda hastayla direkt yüz yüze durularak iletişim kuruldu. - Hastayla göz teması kurarak ve cümlelerin ortasında başka bir tarafa dönmekten kaçınılarak direkt yüz yüze iletişime geçildi. - Konuşurken düşük tonda, derin ses tonu kullanıldı. - Hastaya bağarmaktan (yüksek ses tonu ile konuşmaktan) kaçınıldı. - İletişimi etkileyen engelleyen belirlendi (BİPAP, gürültü, aydınlatma). Gürültü ve aydınlatma kontrol altına alındı. - Gözlüğünü ve takma dişlerini düzenli olarak kullanması gerektiği hastaya açıklandı. - Aile ziyaretlerinin iletişimi güçlendireceği hastanın ailesine açıklandı. - İletişim yöntemlerini değerlendirmesi için hasta ve ailesine fırsat tanındı (BİPAP cihazını kullanması, görme-ışıtme sorunlarının devam etmesi ve hastanın alternatif iletişim yöntemlerini gerektiği gibi kullanamaması nedeniyle sözel iletişimde bozulmanın devam ettiği belirlendi).	

EK-7. (devam) Değerlendirme oyunu vakası ve bakım planı

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler / Risk Faktörleri	(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)	Hedef / Hedefler (NOC)	Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)	Uygulanan Hemşirelik Girişimleri	(NOC)
<u>Objektif</u> Vücudunu yıkamada yetersizlik (Saçları kirli, hastaneye yatmadan 12 gün önce banyo yapmış. Tam vücut banyosu yapmada eşine ve çocuklarına yarı bağımlı durumda).	Vücudunu yıkamada yetersizlik ile bulgularan çevresel engeller, ağrı, tıbbi kısıtlamalar ile ilişkili Banyo Yapmada Öz-Bakım Eksikliği (Tanı-6) İlişkili Faktörler: - Çevresel engeller - Ağrı - Tıbbi kısıtlamalar (BİPAP-O₂ desteği)	- Hastanın, kendi kendine ya da yardımla banyosunu yapması, 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) - Sınırlılıklara rağmen kendi bakımını yapabildiğini ve bu durumdan mutlu olduğunu ifade etmesi. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)	- Yardımcı araç kullanma becerisi değerlendirilecek. - Öz-bakım aktivitelerini sağlarken hastanın kültürü göz önünde bulundurulacak. - Öz-bakım aktivitelerini sağlarken hastanın yaşı göz önünde bulundurulacak. - İhtiyaç duyulan yardımın miktarı ve türü belirlenecek. - Vücut temizliği ve deri bütünlüğü değerlendirilecek. - Fonksiyonel becerilerdeki değişiklikler izlenecek. - Banyosunu bağımsız yapması konusunda teşvik edilecek ve gerekli durumlarda aile desteği sağlanacak. - Kendi öz-bakımını kendi hızına göre planlaması sağlanacak. - Hastanın tercihleri ve ihtiyaçları belirlenecek. - Gerekli malzemeler (havlu, sabun gibi) banyoya yerleştirilecek. - Hastanın istediği kişisel malzemeler sağlanacak (şampuan gibi). - Hasta tamamen öz-bakımını sürdürebilene kadar yardım sağlanacak. - Hastanın, öz-bakım uygulamalarına katılım durumu hakkında duygularını ifade etmesine fırsat verilecek.	- Yardımcı araç kullanma becerisi değerlendirildi (baston-iyi derecede). - Öz-bakım aktivitelerini sağlarken hastanın kültürü göz önünde bulunduruldu. - Öz-bakım aktivitelerini sağlarken hastanın yaşı göz önünde bulunduruldu. - İhtiyaç duyulan yardımın türü ve miktarı belirlendi (tam vücut banyosuna destek sağlanması). - Deri bütünlüğü ve vücut temizliği değerlendirildi (12 gün önce banyo yapmış, derisi soluk). - Fonksiyonel becerilerdeki değişiklikler izlendi (yardıma ihtiyaç duyduğu izlendi). - Banyosunu bağımsız yapması konusunda teşvik edildi ve gerekli durumlarda ailenin destek sağlaması gerektiği açıklandı. - Kendi öz-bakımını kendi hızına göre planlaması sağlandı. - Hastanın tercihleri ve ihtiyaçları belirlendi. - Gerekli malzemeler (havlu, sabun gibi) banyoya yerleştirildi. - Hastanın istediği kişisel malzemelerin alınması ya da evden getirilmesi gerektiği ailesine söylendi. Gerekli malzemeler sağlandı. - Hasta tamamen öz-bakımını sürdürebilene kadar yardım dağıldı. - Hastanın, öz-bakım uygulamalarına katılım durumu hakkında duygularını ifade etmesine fırsat verildi.	- Hasta, yardımla banyosunu yaptı. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) - Sınırlılıklara rağmen kendi bakımını yapabildiğini ve bu durumdan mutlu olduğunu ifade etti. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)

EK-7. (devam) Değerlendirme oyunu vakası ve bakım planı

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler / Risk Faktörleri	(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)	Hedef / Hedefler (NOC)	Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)	Uygulanan Hemşirelik Girişimleri	(NOC)
<u>Subjektif</u> - Rolün bireysel algılanmasında değişim <u>Objektif</u> - Rolünü devam ettirme kapasitesinde değişim (Hastanın, hastaneyi yattığı zaman anne, eş gibi rollerini yerine getiremediğini ifade etmesi)	Rolün bireysel algılanmasında değişim, rolünü devam ettirme kapasitesinde değişim ile bulgularan düşük eğitim düzeyi ile ilişkili Etkisiz Rol Performansı (Tanı-7) İlişkili Faktörler: Düşük eğitim düzeyi	- Hastanın, rol değişikliğindeki kabullenmeyi sözel olarak ifade etmesi, 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) - Yeni rolle ilişkili uygun davranışı göstermesi, 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) - Durumu, meydana gelen değişimler ve bunların etkisi hakkında ailesi ile konuşması 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)	- Hasta ile rolleri hakkında konuşulacak. - Hastaya, yaşamı boyunca rol geçiş dönemlerini tanımlamada yardım edilecek. - Yetersiz veya eksik rolleri hakkında hasta ile konuşulacak. - Rolleri geliştirmek için ihtiyaç duyulan yeni davranışlar açıklanacak. - Hastanın, hastalığı nedeniyle gereken belirli rol değişikliklerini tanımlamasında yardım edilecek. - Hastanın gücünü fark etmesine yardımcı olunacak. - Hasta ve ailesi, düşünce ve endişelerini ifade etmeleri konusunda cesaretlendirilecek. - Hastaya yaşam döngüsü içinde farklı roller belirlemesine yardımcı olunacak. - Rol değişikliklerine uyum sağlamak için hastaya yardım edilecek. - Hastanın, rol değişimlerini gerçekçi olarak tanımlamasına yardım edilecek. - Rol değişimlerini yönetmek için olumlu stratejiler belirlenecek.	- Hasta ile rolleri hakkında konuşuldu (hasta eş, anne rolünün olduğunu ifade etti). - Hastaya, yaşamı boyunca rol geçiş dönemlerini tanımlamada yardım edildi (hasta eş ve anne rolüne geçiş dönemlerinde yaşadıklarını anlattı). - Yetersiz veya eksik roller hakkında konuşuldu (hasta, hastaneye yatış ya da solunum güçlüğü yaşadığı zamanlarda ev işlerini yapamadığını, yemek yapamadığı eş ve anne rolünü yerine getiremediğini söyledi). - Rolleri geliştirmek için ihtiyaç duyulan yeni davranışlar açıklanacak (yeni rollerin kabullenilmesi gibi). - Hastanın, hastalığı nedeniyle belirli rol değişikliklerini tanımlamasında yardım edildi. - Hastanın gücünü fark etmesine yardımcı olundu. - Hasta ve ailesinin düşüncelerini ve endişelerini ifade etmesi konusunda cesaretlendirildi, desteklendi. - Hastaya yaşam döngüsü içinde farklı roller belirlemesine yardımcı olundu. - Rol değişikliğine uyum sağlamak için hastaya yardım edildi. - Hastanın, rol değişimlerini tanımlamasına yardım edildi. - Rol değişimlerini yönetmek için olumlu stratejiler belirlendi (yeni rollere uyum sağlanması gibi).	- Hasta, rol değişikliğindeki kabullenmeyi sözel olarak ifade etti. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) - Yeni rolle ilişkili uygun davranışlar gösterdi. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) - Durumu, meydana gelen değişimler ve bunların etkisi hakkında ailesi ile konuştu. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)

EK-7. (devam) Değerlendirme oyunu vakası ve bakım planı

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler / Risk Faktörleri	(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)	Hedef / Hedefler (NOC)	Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)	Uygulanan Hemşirelik Girişimleri	(NOC)
Risk hemşirelik tanısı olduğu için tanımlayıcı özellikler bulunmamaktadır. <u>Risk Faktörleri:</u> 65 yaş ve üzeri (72 yaş) - Yardımcı araç kullanımı (baston) - Antihipertansif ajanlar - İşitme bozuklukları - Fiziksel harekette bozulma - Görme bozuklukları - Uyku örüntüsünde değişim - Alışkın olunmayan ortam.	Yetişkinde Düşme Riski (Tanı-8)	- Düşmeleri önlemeye yönelik güvenlik önlemlerini kullanmaya istekli olduğunu açıklaması, 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) - Seçilmiş / belirlenmiş koruyucu önlemleri uygulayarak göstermesi. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)	- Düşme riski değerlendirilecek. - Düşme riskini etkileyen davranış ve faktörler belirlenecek. - Hasta ve ailesinin düşme öyküsü incelenecek. - Hareketle birlikte yürüyüş şekli ve denge seviyesi belirlenecek. - Güvenlik ihtiyacını etkileyen faktörler belirlenecek. - Uygun şekilde hasta yataktan çıktığı zaman reçete edilen gözlükleri takması konusunda bilgilendirilecek. - Düşmeye neden olan ilaçların yan etkileri değerlendirilecek. - Hareket ihtiyacı olduğunda yardım istemesi konusunda hasta bilgilendirilecek. - Hastanın düşme riski varsa hemşire deskine yakın bir odaya yerleştirilecek. - Yürümek için yardımcı araç kullanımı sağlanacak. - Sürekli kullandığı malzemeleri kolay ulaşılabilir bir yere yerleştirilecek. - Düşmeye neden olabilecek çevresel riskler belirlenerek ortadan kaldırılacak. - Hasta, odanın fiziksel düzenine oryante edilecek.	- İtaki düşme riski ölçeği ile düşme riski değerlendirildi (10 puan: Yüksek risk). - Düşme riskini etkileyen davranış ve faktörler belirlendi (risk faktörleri). - Hasta ve ailesinin düşme öyküsü incelendi (daha önce düşme öyküsü olmamış). - Hareketle birlikte yürüyüş şekli ve denge seviyesi belirlendi (dengesinde ara ara bozulmalar olabiliyor). - Güvenlik ihtiyacını etkileyen faktörler belirlendi (risk faktörleri). - Uygun şekilde hasta yataktan çıktığı zaman reçete edilen gözlüklerini takması konusunda bilgilendirildi. - Düşmeye neden olan ilaçlar ve yan etkileri değerlendirildi (Antihipertansif ilaçlar). - Hareket ihtiyacı olduğunda eşinden yardım istemesi konusunda hasta bilgilendirildi. - Hasta, hemşire deskine yakın bir odaya yerleştirildi (yüksek düşme riski var). - Yürümek için yardımcı araç kullanımı sağlandı (baston).	- Hasta, düşmeleri önlemeye yönelik güvenlik önlemlerini kullanmaya istekli olduğunu açıkladı. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) - Hasta, belirlenmiş koruyucu önlemleri uygulayarak gösterdi (gözlük, baston ve kaymaz tabanlı ayakkabı kullandı). Düşme olmadı, risk devam ediyor. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)

EK-7. (devam) Değerlendirme oyunu vakası ve bakım planı

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler / Risk Faktörleri	(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)	Hedef / Hedefler (NOC)	Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)	Uygulanan Hemşirelik Girişimleri	(NOC)
			- Fiziksel çevrede gerekli olmayan değişiklikler yapılmayacak. - Hastanın uygun ayakkabı giymesi sağlanacak. - Bakım verenin olmadığı zamanlarda hemşire çağrı zili hastanın ulaşabileceği bir yere yerleştirilecek. - Hasta ve yakınlarına düşmenin önlenmesi için uygun girişimler anlatılacak. - Yataktan düşmelerin önlenmesi için uygun uzunluk ve yükseklikte yatak kenarlıkları kullanılacak. - Mekanik yatak (varsa) en düşük seviyeye ayarlanacak. - Belirlenen aralıklarda hastanın tuvalete kalkmasına yardımcı olunacak. - Giriş, kapı eşiği ve basamak kenarları işaretlenerek belirgin hale getirilecek. - Hareket sırasında takılıp düşmeleri önlemek için küçük mobilyalar kaldırılacak. - Zemindeki dağınıklıklar önlenecek. - Görmeyi kolaylaştırmak için yeterli ışık sağlanacak.	- Sürekli kullandığı bardak, gözlük, havlu gibi malzemeleri kolay ulaşılabilir bir yere yerleştirildi. - Düşmeye neden olan çevresel riskler belirlendi ve ortadan kaldırıldı (masa gibi). - Hasta, odanın fiziksel düzenine oryante edildi. - Fiziksel çevrede gerekli olmayan değişiklikler yapılmadı (koltuk değişimi gibi). - Hastaya, kaymaz taban ve güvenilir malzemeli ayakkabı giymesi söylendi. - Bakım verenin olmadığı zamanlarda hemşire çağrı zili hastanın ulaşabileceği bir yere yerleştirildi. - Hasta ve yakınlarına düşmenin önlenmesi için uygun girişimler anlatıldı (gözlük kullanımı, kaymaz tabanlı ayakkabı kullanımı gibi yapılan tüm girişimler). - Yataktan düşmelerin önlenmesi için uygun uzunluk ve yükseklikte yatak kenarlıkları kullanıldı. - Mekanik yatak en düşük seviyeye getirildi. - Belirlenen aralıklarda hastanın tuvalete gitmesine yardımcı olundu.	

EK-7. (devam) Değerlendirme oyunu vakası ve bakım planı

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler / Risk Faktörleri	(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)	Hedef / Hedefler (NOC)	Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)	Uygulanan Hemşirelik Girişimleri	(NOC)
			• Yatak başında gece lambası bulundurulacak. • Görünür korkuluk ve tutma kolu sağlanacak. • Duş ve küvette kaymayan zemin sağlanacak. • Yüksekçe ulaşım sırasında kaymaz sağlam basamaklar sağlanacak. • Hangi durumların düşmeye neden olabileceği ve düşme riskini azaltmak için ne gibi önlemler alınabileceği hakkında aile üyelerine eğitim verilecek. • Görevlilerin düşme yönünden yüksek riskli hastaları fark etmelerini sağlayan uyarılar yerleştirilecek.	• Giriş, kapı eşiği ve basamak kenarları işaretlenerek belirgin hale getirilmesi istendi. • Hareket sırasında takılıp düşmeleri önlemek için küçük mobilyalar kaldırıldı. • Zemindeki dağınıklıklar önlendi. • Görmeyi kolaylaştırmak için yeterli ışık sağlandı. • Yatak başında gece lambası bulunduruldu. • Görünür korkuluk ve tutma kolu sağlandı. • Duş ve küvette kaymayan zemin sağlandı. • Yüksekçe ulaşım sırasında kaymaz sağlam basamaklar sağlandı. • Hangi durumların düşmeye neden olabileceği ve düşme riskini azaltmak için ne gibi önlemler alınabileceği hakkında aile üyelerine eğitim verildi (yapılan tüm girişimler) • Görevlilerin düşme yönünden yüksek riskli hastaları fark etmelerini sağlayan uyarılar yerleştirildi (hastanın yatağının baş ucuna dört yapraklı yeşil yonca figürü/düşme riski figürü takıldı).	

EK-7. (devam) Değerlendirme oyunu vakası ve bakım planı

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler / Risk Faktörleri	(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)	Hedef / Hedefler (NOC)	Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)	Uygulanan Hemşirelik Girişimleri	(NOC)
Risk hemşirelik tanısı olduğu için tanımlayıcı özellikler bulunmamaktadır. Risk Faktörleri: • Kronik hastalıklar (KOA, HT) • Patojenlere maruz kalma • İnvasif işlemler • Deri bütünlüğünün bozulması (intravenöz kateter) • Hemoglobinde azalma (12,0: 12,2-18,1 g/dL)	Enfeksiyon Riski (Tanı-9)	• Hastanın, enfeksiyonla ilgili risk faktörlerini ve gerekli önlemleri bildiğini ifade etmesi. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)	• Enfeksiyonun lokalize ve sistemik belirti ve bulguları izlenecek. • Hastanın, enfeksiyona yatkınlığı izlenecek. • Enfeksiyona yatkınlığı arttıran faktörler değerlendirilecek. • Laboratuvar değerleri izlenecek. • Enfeksiyondan korunmada bireysel hijyen uygulamaları gözlemlenecek. • Hasta ve ailesine hastalık ve tedavinin enfeksiyon riskini artırdığı açıklanacak. • Enfeksiyondan korunmak için bireysel hijyen uygulamalarının yapılması konusunda eğitim verilecek. • Hastaya, uygun el yıkama teknikleri öğretilecek. • Her hasta bakım aktivitesinden önce ve sonra eller yıkanacak. • El yıkama için, antimikrobiyal sabun uygun şekilde kullanılacak. • İnvasif işlemlerde ve enfekte materyal ile temas durumunda eldiven ve diğer koruyucu ekipmanlar kullanılacak. • Tüm, IV bağlantılarda aseptik tekniklerin kullanıldığından emin olunacak.	• Enfeksiyonun lokalize ve sistemik belirti ve bulguları izlendi (hastanın yaşam bulguları: 14⁰⁰: 36,9 °C, 78/dk. Lokalize ya da sistemik bulguya rastlanmadı). • Hastanın, enfeksiyona yatkınlığını arttıran faktörler izlendi (risk faktörleri). • Laboratuvar değerleri izlendi (WBC:11,75 (4,3-10,3/L), Hemoglobini: 12,0 (12,2-18,1 g/dL). • Enfeksiyondan korunmada bireysel hijyen uygulamaları gözlemlendi (el ve vücut temizliği gibi). • Hasta ve ailesine hastalık ve tedavinin enfeksiyon riskini artırdığı açıklandı. • Enfeksiyondan korunmak için bireysel hijyen uygulamalarının yapılması konusunda eğitim verildi. • Hastaya, uygun el yıkama teknikleri öğretildi. • Her hasta bakım aktivitesinden önce ve sonra eller yıkandı. • El yıkama için, antimikrobiyal sabun uygun şekilde kullanıldı. • İnvasif işlemlerde ve enfekte materyal ile temas durumunda eldiven ve diğer koruyucu ekipmanlar kullanıldı.	• Hasta, enfeksiyonla ilgili risk faktörlerini ve gerekli önlemleri bildiğini ifade etti. Hastada enfeksiyon belirti ve bulguları gözlemlenmedi, risk devam ediyor. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)

EK-7. (devam) Değerlendirme oyunu vakası ve bakım planı

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler / Risk Faktörleri	(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)	Hedef / Hedefler (NOC)	Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)	Uygulanan Hemşirelik Girişimleri	(NOC)
			• Yeterli besin alımı sağlanacak. • Kontrendike bir durum yoksa sıvı alımına uygun şekilde hasta teşvik edilecek. • Yeterli dinlenme sağlanacak. • Enerji düzeyindeki değişimler ve halsizlik yönünden hasta izlenecek. • Mobilite ve egzersizi artırmayı uygun şekilde hasta teşvik edilecek. • Derin solunum ve öksürme yönünden hasta teşvik edilecek. • Tüm ziyaretçiler bulaşıcı hastalıklar yönünden değerlendirilecek. • Ziyaretçilere hasta odasına girip çıkarken ellerin yıkanması söylenecek. • Hasta ve ailesine enfeksiyonun gelişmesi durumunda hangi belirti bulguların görüleceği ve durumun sağlık çalışanlarına ne zaman bildirilmesi gerektiği öğretilecek. • Hasta ve aile üyelerine enfeksiyonları nasıl önleyebilecekleri öğretilecek. • Gerekir ise hastaya özel oda sağlanacak.	• Tüm, IV bağlantılarda aseptik tekniklerin kullanıldığından emin olundu. • Yeterli besin alımı sağlandı. • Hastanın doktoru ile görüşülerek yeterli sıvı alımı konusunda hasta teşvik edildi. • Yeterli dinlenme sağlandı. • Enerji düzeyindeki değişimler ve halsizlik yönünden hasta izlendi (hastanın halsiz olduğu görüldü). • Mobilite ve egzersizi artırmaya hasta uygun şekilde teşvik edildi (mobilite arttırılamadı. Hastada nefes darlığı gelişti). • Derin solunum ve öksürme yönünden hasta teşvik edildi. • Tüm ziyaretçiler bulaşıcı hastalıklar yönünden değerlendirildi. • Ziyaretçilere hasta odasına girip çıkarken ellerin yıkanması gerektiği söylendi. • Hasta ve ailesine enfeksiyon gelişmesi durumunda hangi belirti bulguların görüleceği (ateş gibi) ve durumun sağlık çalışanlarına ne zaman bildirilmesi gerektiği öğretildi.	

EK-7. (devam) Değerlendirme oyunu vakası ve bakım planı

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler / Risk Faktörleri	(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)	Hedef / Hedefler (NOC)	Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)	Uygulanan Hemşirelik Girişimleri	(NOC)
			Hastanın doktoruna ve enfeksiyon kontrol komitesi üyelerine şüpheli enfeksiyon bulguları bildirilecek.	- Hasta ve aile üyelerine enfeksiyonları nasıl önleyebilecekleri öğretildi (hijyen uygulamalarına uyulması durumunda gibi). - Hasta özel odaya alınmadı. - Şüpheli enfeksiyon bulgusuna rastlanılmadığı için hastanın doktoruna ve enfeksiyon kontrol komitesi üyelerine bildirim yapılmadı.	

EK-7. (devam) Değerlendirme oyunu vakası ve bakım planı

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler / Risk Faktörleri	(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)	Hedef / Hedefler (NOC)	Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)	Uygulanan Hemşirelik Girişimleri	(NOC)
Risk hemşirelik tanısı olduğu için tanımlayıcı özellikler bulunmamaktadır. <u>Risk Faktörleri:</u> • Yetersiz diş bakımı • Yetersiz ağız bakımı • Yetersiz ağız hijyeni • Tedavi düzeni (O₂ ve Bronkodilatör alımı)	Oral Mukoz Membran Bütünlüğünde Bozulma Riski (Tanı-10)	• Hastanın, oral yaralanmaya neden olan faktörleri tanımlaması, 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) • Optimal bir oral hijyen bilgisi olduğunu göstermesi. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)	• Hastaya, rutin ağız bakımı yapılacak. • Dişleri renk, parlaklık ve çürük yönünden gözlemlenecek. • İlaç tedavisine sekonder stomatit gelişme riski değerlendirilecek. • Ağız bakımı uygulama bilgi ve becerisi değerlendirilecek. • Genel ağız hijyeni uygulamalarına hasta ile beraber karar verilecek. • Ağız hijyeninde bozulmaya neden olabilecek risk faktörleri belirlenecek. • Hastaya, yemeklerden sonra ve gerektiğinde sıklıkla ağız hijyenini gerçekleştirmesi için bilgi verilecek ve yardım edilecek. • Gerekliyse, diş fırçalama hastaya öğretilcek. • Düzenli aralıklarla diş fırçalama olanağı sağlanacak. • Yumuşak kıllı diş fırçası kullanılması önerilecek. • Sağlıklı beslenme ve yeterli sıvı alımı önerilecek.	• Hastaya, rutin ağız bakımı yapıldı. • Dişleri renk, parlaklık ve çürük yönünden gözlemlendi (çürük dişlerin 1-2 tane olduğu ve diş protezi kullandığı belirlendi). • İlaç tedavisine sekonder stomatit gelişme riski değerlendirildi (O₂ ve bronkodilatör alımı nedeniyle yüksek risk olduğu belirlendi). • Ağız bakımı uygulama bilgi ve becerisi değerlendirildi (bilgi ve becerinin yetersiz olduğu belirlendi). • Genel ağız hijyeni uygulamalarına hasta ile beraber karar verildi. • Ağız hijyenini etkileyebilecek risk faktörleri belirlendi (risk faktörlerinde belirtildi). • Hastaya, yemeklerden sonra ve gerektiğinde ağız hijyenini gerçekleştirmesi için bilgi verildi ve yardım edildi. • Diş fırçalama hastaya öğretildi. • Düzenli aralıklarla diş fırçalama olanağı sağlandı. • Yumuşak kıllı diş fırçası kullanılması önerildi. • Sağlıklı beslenme ve yeterli sıvı alımı önerildi.	• Hasta, oral yaralanmaya neden olan faktörleri tanımladı. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede) • Optimal bir oral hijyen bilgisi olduğunu gösterdi. 5 (Ciddi olarak iyi) 4 (Oldukça iyi) 3 (Orta derecede iyi) 2 (Hafif derecede iyi) 1 (Tehlikede)

EK-7. (devam) Değerlendirme oyunu vakası ve bakım planı

TANILAMA	HEMŞİRELİK TANISI	PLANLAMA		UYGULAMA	DEĞERLENDİRME
Tanımlayıcı Özellikler / Risk Faktörleri	(Etiyolojik Faktörlerle Birlikte)	Hedef / Hedefler (NOC)	Planlanan Hemşirelik Girişimleri (NIC)	Uygulanan Hemşirelik Girişimleri	(NOC)
			- Gerektiğinde diş protezlerinin bakımının nasıl yapılacağı hastaya anlatılacak ve protezlerinin bakımı sırasında hastaya yardım edilecek. - Enfeksiyon bulguları olursa hekime haber verilecek. - Taburculuk eğitiminin bir parçası olarak ağız hijyeni yönetimi güçlendirilecek.	- Gerektiğinde diş protezlerinin bakımının nasıl olacağı hastaya anlatıldı ve protezlerin bakımı sırasında hastaya yardım edildi. - Enfeksiyon bulguları görülmedi. Hekime haber verilmedi. - Taburculuk eğitiminin bir parçası olarak ağız hijyen yönetiminin güçlendirilmesi planlandı.	

EK-7. (devam) Değerlendirme oyunu vakası ve bakım planı

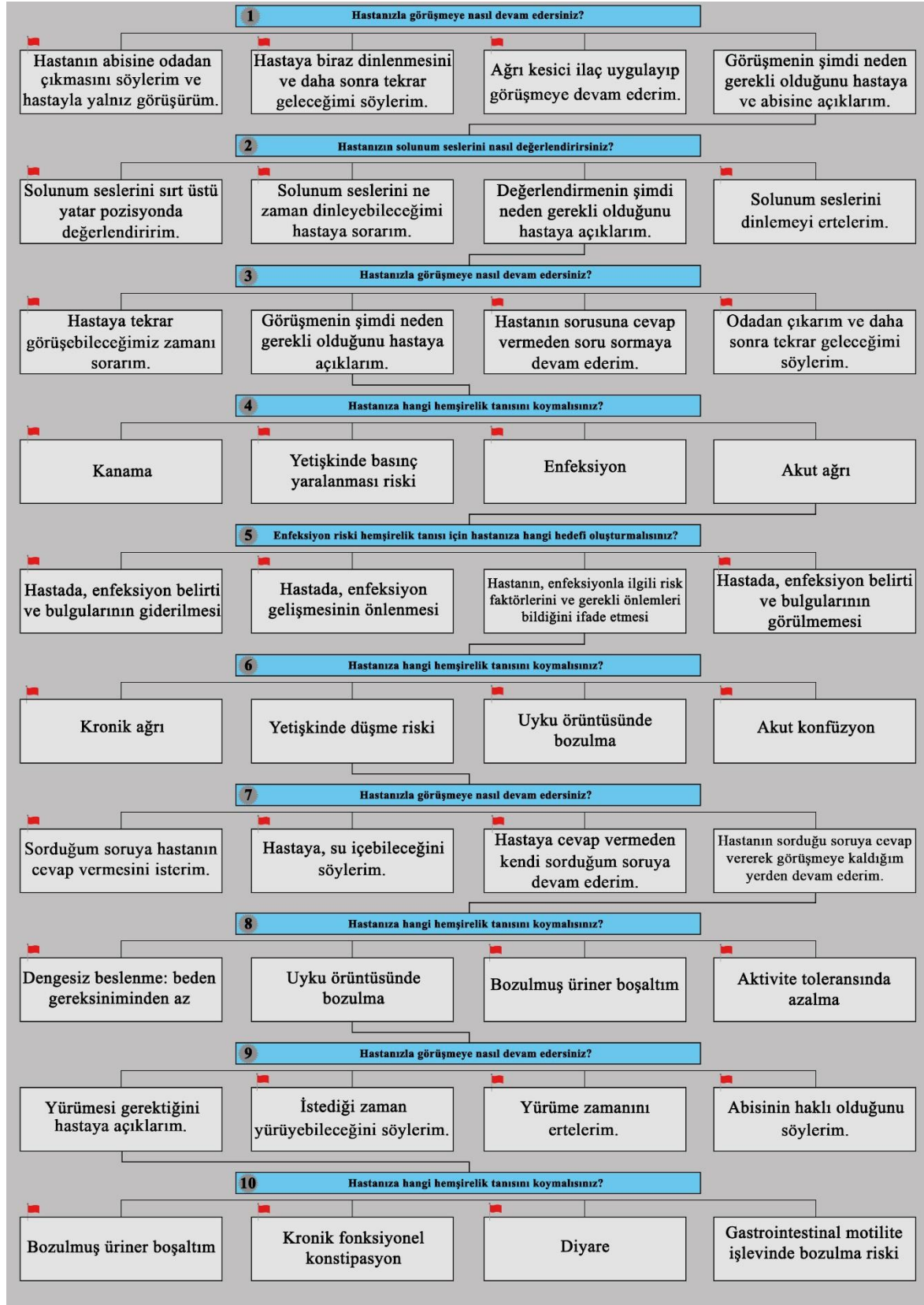
KAYNAKLAR

- Carpenito, L.J. (2021). *Hemşirelik Tanıları El Kitabı* (Çev. Erdemir, F ve Türk, G). İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri. (Eserin orijinali 2017’de yayımlandı), 1-27.
- Herdman, T.H., Kamitsuru, S., and Lopes, C.T. (2021). *Nursing Diagnoses Definitions and Classification 2021-2023 (Twelfth edition)*. New York: Thieme Medical Publishers, 24-187.
- İnternet: NANDA-I International. Web: <https://nanda.org/who-we-are/our-story/>, Son Erişim Tarihi: 20.09.2021.
- İnternet: National Council of State Boards of Nursing. NANDA-I. (2009). Web: https://www.ncsbn.org/2010_NCLEX_RN_Detailed_Test_Plan_Candidate.pdf, Son Erişim Tarihi: 20.01.2021.
- İnternet: NIC Overview. Web: <https://nursing.uiowa.edu/cncce/nursing-interventions-classification-overview>, Son Erişim Tarihi: 21.09.2021.
- İnternet: NOC Measurement of Health Outcomes. Web: https://books.google.com.tr/books?id=LYIIDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=tr&source=gbp_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false, Son Erişim Tarihi: 28.01.2022.
- Korhan, A. (2017). Ağrı: Akut. Erkal İlhan, S., Ançel, G., Hakverdioğlu Yönt, G. (Editörler). *Hemşirelik Tanıları, Girişimleri ve Sonuçları*. Ankara: Alter Yayıncılık, 11-18.
- Kuniaki, H., Akihiko, T., Tetsuya, H., Hatsuko, M., Tomoko, K., Shin, O., Sojiro, K., Mayumi, Y., Fumihiro, Y., Shintaro, S., Tsukasa, O., and Hironori, S. (2018). Improvement in Frailty in a Patient with Severe Chronic Obstructive Pulmonary Disease After Ninjin’yoeito Therapy: A Case Report. *Frontiers in Nutrition*, 5(71), 1-4.
- Mardahayev, H., Mohammed, S., Mohmmmed, K.M., Rizalla, H., and Hayes, J. (2019). Case report: Pulmonary amyloidosis in two patients with chronic obstructive lung disease (COPD). *Respiratory Medicine Case Reports*, 28(2019), 1-5.
- Özkaptan, B. (2019). Solunum Sistemine İlişkin Bakım Planları – Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı. Şenol Çelik, S., Karadağ, A. (Editörler). *Hemşirelik Bakım Planları: Tanılar, Girişimler ve Sonuçlar*. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık, 164-170.
- Sançar, B. (2017). Enfeksiyon Riski. . Erkal İlhan, S., Ançel, G., Hakverdioğlu Yönt, G. (Editörler). *Hemşirelik Tanıları, Girişimleri ve Sonuçları*. Ankara: Alter Yayıncılık, 298-303.
- Wilkinson, J.M., and Barcus, L. (2018). *Pearson Hemşirelik Tanıları El Kitabı* (Çev. Kapucu, S., Akyar, İ ve Korkmaz, F). Ankara: Pelikan Yayınevi. (Eserin orijinali 2016’da yayımlandı), 23-977.

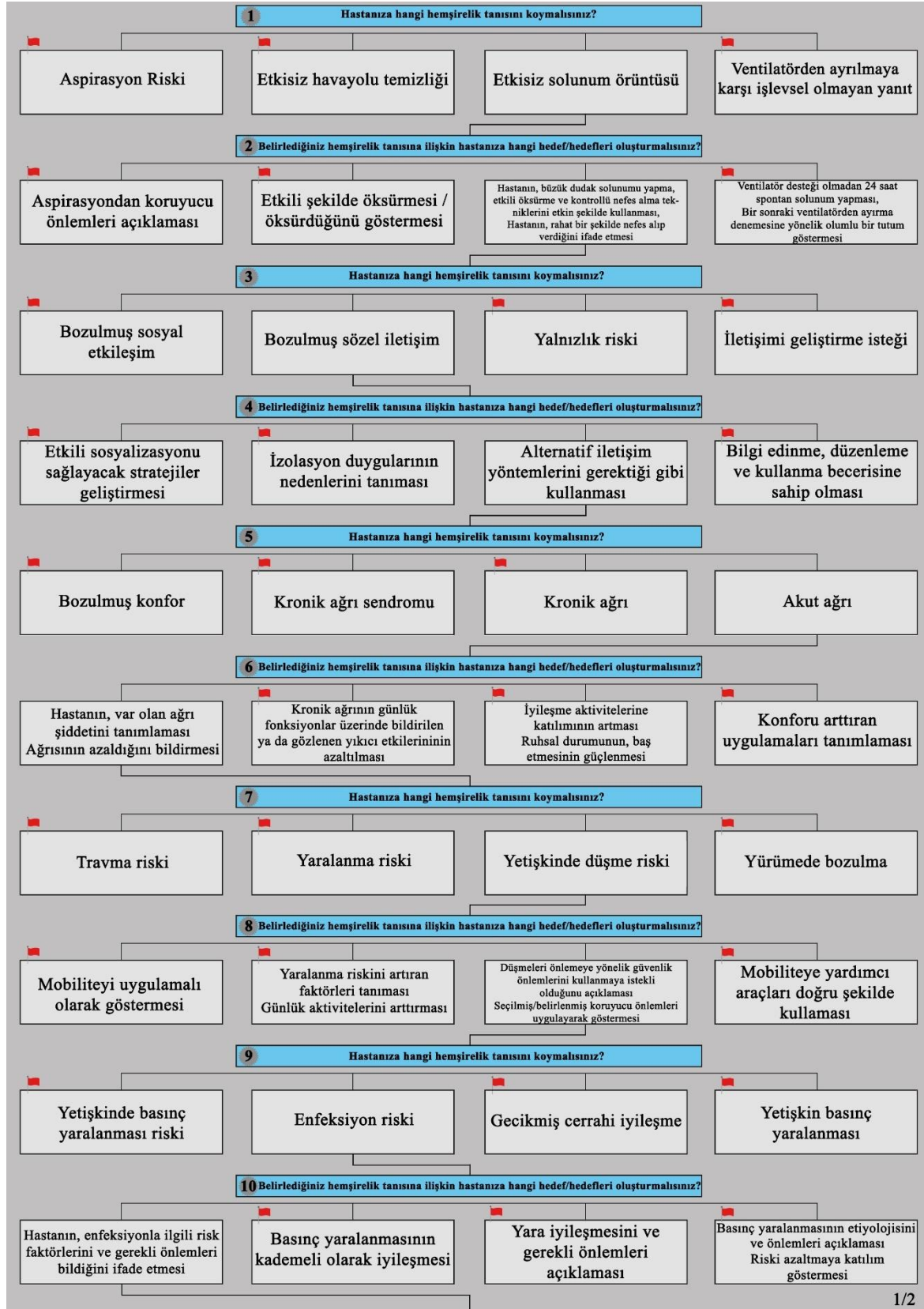
EK-8. Sanal oyun simülasyonu modüllerinin içeriği

Modüller	Modüllerin içeriği	Dallanma Senaryosu (Branching Scenario Format) Sanal Eğitim Simülasyonu Puanlama	Dallanma Senaryosu (Branching Scenario Format) Sanal Değerlendirme Simülasyonu Puanlama
Modül 1	Hastayla tanışma, Hastayla iletişimi başlatma, İletişimi sürdürme, Solunum, Vücut sıcaklığının kontrolü, İletişim, Çalışma ve eğlenme	1 ve 2 Doğru cevap: 100 puan Yanlış cevap: -10 puan	1, 2, 3 ve 4 Doğru cevap: 100 puan Yanlış cevap: -10 puan
Modül 2	Güvenli çevrenin sürdürülmesi	3, 4, 5 ve 6 Doğru cevap: 100 puan Yanlış cevap: -10 puan	5, 6, 7, 8, 9 ve 10 Doğru cevap: 100 puan Yanlış cevap: -10 puan
Modül 3	Kişisel temizlik ve giyim, Cinselliği ifade etme, Uyku, Ölüm	7 ve 8 Doğru cevap: 100 puan Yanlış cevap: -10 puan	11, 12, 13, 14, 15 ve 16 Doğru cevap: 100 puan Yanlış cevap: -10 puan
Modül 4	Yeme ve içme, Hareket, Bağımlılık/bağımsızlık döngüsü	9 Doğru cevap: 100 puan Yanlış cevap: -10 puan	17, 18, 19 ve 20 Doğru cevap: 100 puan Yanlış cevap: -10 puan
Modül 5	Boşaltım, Yaşamda bireysellik, Yaşam aktivitelerini etkileyen faktörler	10 Doğru cevap: 100 puan Yanlış cevap: -10 puan	(10 Hemşirelik tanısının öncelik sırasına göre sıralanması) Doğru cevap: 100 puan Yanlış cevap: 0 puan
Oyundan alınabilecek toplam puan		10 dallanma senaryosu En yüksek: 1000 puan En düşük: 700 puan	20 dallanma senaryosu ve 10 hemşirelik tanısının öncelik sırasına göre sıralanması En yüksek: 3000 puan En düşük: -200 puan

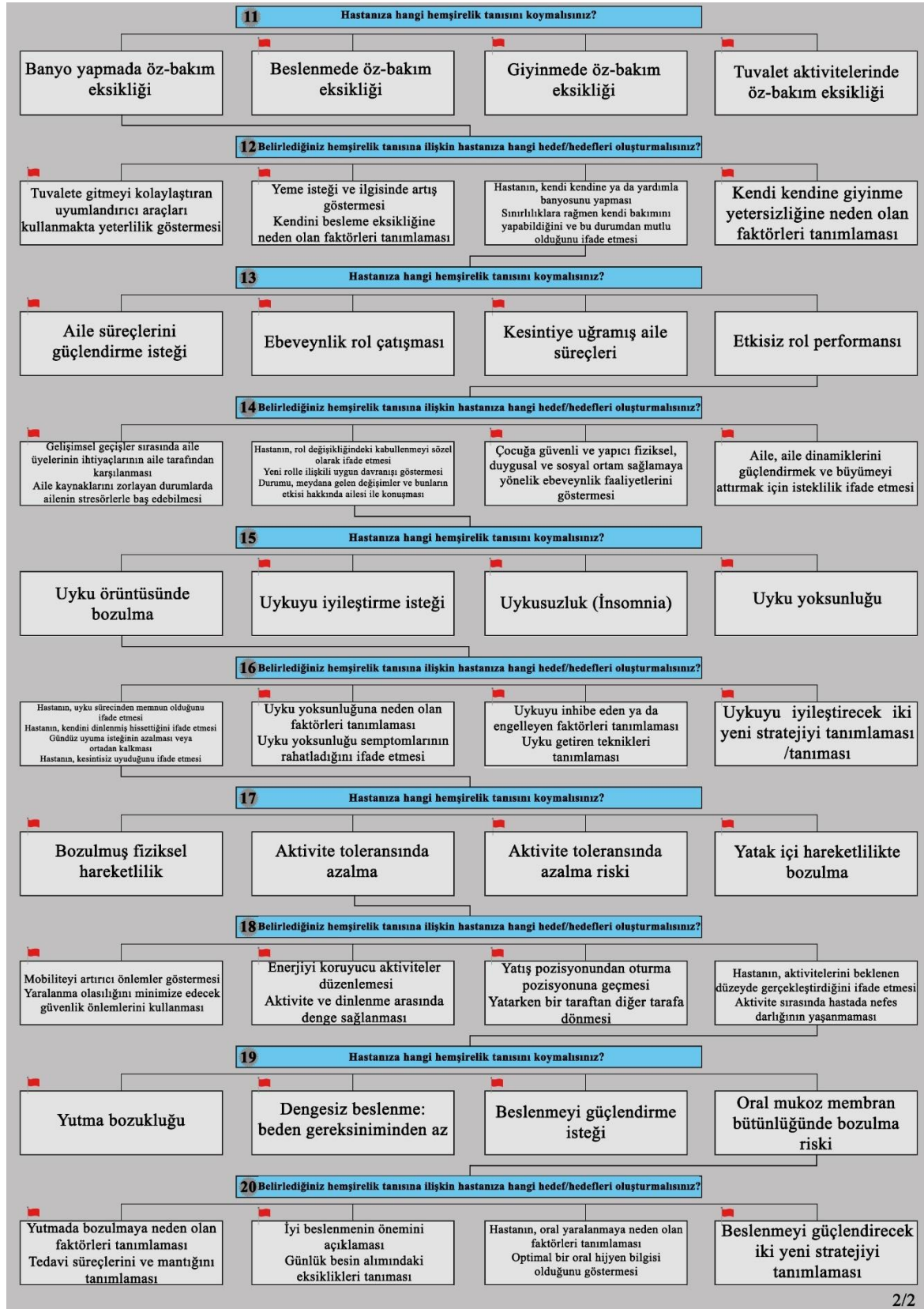
EK-9. Sanal eğitim simülasyonu dallanmaları



EK-10. Sanal değerlendirme simülasyonu dallanmaları



EK-10. (devam) Sanal değerlendirme simülasyonu dallanmaları



EK-11. Laboratuvar kullanım izni



T.C.
ÇANKIRI KARATEKİN ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı

Sayı : E-52950036-045-17015
Konu : Laboratuvar Kullanım İzni Hk.

ELDİVAN SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : Müdürlüğünüzün 09.06.2021 tarihli ve E-54208456-770-16870 sayılı yazısı.

Yüksekokulunuz öğretim görevlilerinden Öğr. Gör. Yadigar ORDU'nun "Sanal Oyun Simülasyonunun Hemşirelik Birinci Sınıf Öğrencilerinin Tanı ve Hedef Oluşturmalarına Etkisi" isimli Doktora Tez çalışması için Haziran-Temmuz 2021 tarihleri arasında Fakültemiz Laboratuvarını kullanması uygun görülmüştür. Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Özcan ÖZKAN
Dekan

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : 4UHD-01V0-88MV

Belge Doğrulama Adresi : <https://ebys.karatekin.edu.tr/sorgu/sorgula.aspx>

Adres: Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi (Eski Devlet Hastanesi Yanı) 18200 ÇANKIRI

Telefon No : 0 376 213 17 02

e-Posta : sbf@karatekin.edu.tr

Fax No : 0 376 212 00 75

İnternet Adresi :

<https://www.karatekin.edu.tr/>

Bilgi İçin :Nurşah AŞKIN

Büro Personeli

Telefon No:3123



EK-12. Etik kurul izni



T.C.
ÇANKIRI KARATEKİN ÜNİVERSİTESİ
ETİK KURUL DEĞERLENDİRME FORMU



Toplantı No:	20
Araştırmamanın Yürütücüsü:	Öğretim Görevlisi Yadigar Ordu
Araştırmamanın Başlığı:	Sanal Oyun Simülasyonunun Hemşirelik Birinci Sınıf Öğrencilerinin Tanı ve Hedef Oluşturmalarına Etkisi
Karar Tarihi:	03-06-2021
Kurul Görüşü:	Çalışma Kriterlere Uygundur.

SONUÇ: Çalışma Kriterlere Uygundur.

Başkan
 Prof. Dr. Murat ARI
İMZA

Üye
 Prof. Dr. Ali YİĞİT
İMZA

Üye
 Doç. Dr. Ela CANBOLAT
İMZA

Üye
 Dr. Öğr. Üyesi Haydar KOÇ
İMZA

Üye
 Öğr. Gör. Fatma Tayhan KARTAL
İMZA

Üye
 Dr. Öğr. Üyesi İbrahim AKYOL
İMZA

Üye
 Avukat Mehmet ÇAKMAK
İMZA

EK-13. Kurum izni

Evrak Tarih ve Sayısı: 29.07.2021-E.134925



T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı

Sayı : E-61737632-903.07.01-134925
Konu : Prof. Dr. Nurcan ÇALIŞKAN

29.07.2021

HEMŞİRELİK BÖLÜM BAŞKANLIĞINA

İlgi : 29.07.2021 tarihli ve 18744377-903.07.01- 134411 sayılı yazı.

Üniversitemiz Personel Daire Başkanlığından alınan ilgi yazı ve eki ilişikte gönderilmektedir. Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Makbule GEZMEN KARADAĞ
Dekan V.

Ek:2 sayfa

Belge Doğrulama Kodu :BSEZMCDJH8

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Takip Adresi : <https://belgedogrulama.gazi.edu.tr/belgedogrulama.aspx>



Emek Mah. Bışkek Cad. 6. Cad. (eski 81. sokak) No:2 06490 Çankaya/ANKARA
Tel:0 (312) 216 26 01 Faks:0 (312) 216 26 36
e-Posta :sbf@gazi.edu.tr İnternet Adresi :http://sbf.gazi.edu.tr
Kep Adresi: gaziuniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi için :Songül Bingöl
Memur



Bu belge,güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK-13. (devam) Kurum izni

Evrak Tarih ve Sayısı: 29.07.2021-E.134411



**T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
Personel Daire Başkanlığı**

Sayı : E-18744377-903.07.01-134411
Konu : Prof. Dr. Nurcan ÇALIŞKAN

29.07.2021

SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

İlgi : Çankırı Karatekin Üniversitesi Genel Sekreterliğinin 28.07.2021 tarihli ve E-52133317-903.05-23345 sayılı yazısı.

Çankırı Karatekin Üniversitesi Genel Sekreterliğinden alınan ilgide kayıtlı yazının bir örneği ilişikte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini arz/rica ederim.

**Hasan KALELİ
Genel Sekreter V.**

Ek:İlgi Yazı (1 Sayfa)

Belge Doğrulama Kodu :BSMZMNTK9Y

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Takip Adresi : <https://belgedogrulama.gazi.edu.tr/belgedogrulama.aspx>



Gazi Üniversitesi Rektörlüğü Personel Daire Başkanlığı Emniyet Mahallesi
Bandırma Caddesi No :6/1 06560 Yenimahalle/ANKARA
Tel:0 (312) 202 24 00 Faks:0 (312) 215 20 34
e-Posta :personel@gazi.edu.tr İnternet Adresi :http://personel.gazi.edu.tr/
Kep Adresi: gaziuniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi için :Tuğçe UYSAL ORHON
Bilgisayar İşletmeni
Telefon No :202 2459



EK-13. (devam) Kurum izni

Evrak Tarih ve Sayısı: 29.07.2021-E.134411

Evrak Tarih ve Sayısı: 28.07.2021-E.134178



T.C.
ÇANKIRI KARATEKİN ÜNİVERSİTESİ
Genel Sekreterlik

Sayı : E-52133317-903.05-23345
Konu : Prof. Dr. Nurcan ÇALIŞKAN Kurum İzni

GAZİ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Personel Daire Başkanlığı)

İlgi : 13.07.2021 tarihli ve 18744377-903.07.02.08.01-E.127730 sayılı yazınız.

İlgi sayılı yazınıza istinaden; Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğretim Üyesi Prof. Dr. Nurcan ÇALIŞKAN'ın danışmanlığını yürüttüğü Üniversitemiz Eldivan Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğretim Görevlisi Yedigörmü ORDU'nun "Sanal Oyun Simülasyonunun Hemşirelik Birinci Sınıf Öğrencilerinin Tanı ve Hedef Oluşturmalarına Etkisi" başlıklı doktora tez çalışmasını, Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü birinci sınıf öğrencileri ile yapılabilmesi Rektörlüğümüzce uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Prof. Dr. Hüseyin ODABAŞ
Rektör a.
Rektör Yardımcısı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : 9U5R-UMA6-8650

Belge Doğrulama Adresi : <https://ebys.karatekin.edu.tr/sorgu/sorgula.aspx>

Adres: Çankırı Karatekin Üniversitesi Uluhazırı Kampüsü Rektörlük Binası Merkez/
Çankırı

Telefon No : 0 376 218 95 05

Fax No : 0 376 218 95 09

e-Posta : genelsekreterlik@karatekin.edu.tr

İnternet Adresi :
<https://www.karatekin.edu.tr/>

Bilgi İçin :Nurullah CANSIZ

Şef V.

Telefon No:7212



EK-14. Bilgilendirilmiş gönüllü onam formu

Sevgili Öğrenciler,

Hemşirelik mesleği birey, aile ve toplumun mevcut ya da olası sağlık bakım gereksinimlerini belirleyerek bireysel, planlı ve sistematik bir hemşirelik bakımını sunmayı gerektirmektedir. Hemşirelik eğitimi ile teorik bilginin benimsenmesi, teorinin uygulama aktarılması ve davranış haline getirilmesi amaçlamaktadır. Bu amaç doğrultusunda hemşirelik eğitiminde, geleneksel öğretim yöntemlerinin yanı sıra günümüz teknolojik gelişmelerinden de yararlanılması önem kazanmaktadır.

Sizleri Prof. Dr. Nurcan ÇALIŞKAN ve Yadigar ORDU tarafından yürütülen “Sanal Oyun Simülasyonunun Hemşirelik Birinci Sınıf Öğrencilerinin Hemşirelik Tanı ve Hedef Oluşturmalarına Etkisi” isimli araştırmaya katılmaya davet ediyoruz. Bu araştırmaya katılmak gönüllülük esasına dayanmaktadır. Araştırmaya katılmak istememe ya da çalışma devam ederken herhangi bir zaman diliminde araştırmadan ayrılma hakkına sahipsiniz. Araştırmaya katılmanız durumunda sizlerden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Araştırmaya katıldığınız için sizlere ödeme yapılmayacaktır. Araştırmadan elde edilecek veriler tamamen araştırma amacıyla kullanılacak olup kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır. Verilen bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmayı kabul ederseniz, işaretlemeniz gereken kutucuğu işaretleyiniz ve istenen bilgileri doldurunuz.

Araştırmacılar	
Yadigar ORDU (Doktora Öğrencisi) E-posta: Tel: 0507 -- Tarih: İmza:	Prof. Dr. Nurcan ÇALIŞKAN Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Tel: 05-- Tarih: İmza:

Araştırmanın Amacı	Araştırmamızda, sanal oyun simülasyonunun hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin hemşirelik tanısı belirleme , hedef oluşturma ve tanı önceliklendirmesine etkisinin incelenmesi amaçlanmaktadır.
Araştırmanın Yöntemi	Hemşirelik Esasları II ders programında hemşirelik süreci öğretiminin bulunması nedeniyle uygulamanın hemşirelik birinci sınıf öğrencileri ile gerçekleştirilmesi planlanmıştır. Çalışma hazırlık, ön uygulama ve uygulama aşamalarından oluşmaktadır. Hazırlık aşamasında, araştırmacı hemşirelik süreci öğretimiyle ilgili ders sunumu, süreç öğretiminde kullanılacak olan vaka örneği, geliştirilen vakaya uygun olarak sanal oyun simülasyonunu ve araştırmanın diğer veri toplama formları hazırlayacaktır. Ön uygulama aşamasında, sanal oyunun teknik yönü ve kullanılabilirliği değerlendirilecektir. Uygulama aşamasında, hazırlanan ders içeriği ile hemşirelik süreci konusu araştırmacı tarafından öğrencilere anlatılacaktır. Aynı gün, eğitim oyunu vakası ve bakım planı öğrencilere anlatılacaktır. Teorik eğitimden bir hafta sonra, kontrol grubu öğrenciler sınıfta değerlendirme oyunu vakasının göre geliştirilen hemşirelik tanısı belirleme , hedef oluşturma ve tanı önceliklendirme formunu dolduracaktır. Müdahale grubu öğrenciler ise aynı gün değerlendirme oyunu vakasına göre geliştirilen sanal değerlendirme simülasyonunu oynayacaktır. Her iki grupta hemşirelik tanısı belirleme , hedef oluşturma ve tanı önceliklendirmeye göre puanlama yapılacaktır. Puanlamada sırasında aynı yerlerde eşit puanlama yapılacaktır. Daha sonra sanal oyun simülasyonlarının kullanımına yönelik öğrenci görüşleri alınacaktır. Çalışma verileri toplandıktan sonra, tüm öğrencilerin oyunları oynamaları sağlanacaktır.
Araştırmanın Öngörülen Süresi	4 ay
Araştırmaya Katılması Beklenen Gönüllü Öğrenci Sayısı	120
Araştırmanın Yapılacağı Yer	Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

EK-14. (devam) Bilgilendirilmiş gönüllü onam formu

ÖĞRENCİNİN BEYANI

Doktora öğrencisi Yadigar ORDU tarafından yukarıda amaç ve kapsamı belirtilen çalışma ile ilgili bilgiler bana aktarıldı. Gerekli bilgilendirmeler yapıldıktan sonra araştırmaya katılımcı olarak davet edildim. Araştırmaya katılmayı kabul edersem araştırmanın yürütülmesi ya da yayınlanması sırasında araştırmacı ile aramızda kalması gereken bilgilerin gizli tutulacağına, verdiğim bilgilerin sadece araştırma kapsamında kullanılacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının bilimsel ve eğitim amaçlı kullanılarak kişisel bilgilerimin dikkatle korunacağı hususunda bana yeterli güven verildi. Araştırmanın yürütülmesi sırasında her ne sebeple olursa olsun araştırmadan çekilebilirim. Araştırmadan çekilme kararı aldığım anda sorumlu araştırmacıyı bu konu hakkında bilgilendirmem gerektiğini biliyorum. Araştırma amacıyla yapılacak harcamalarda parasal herhangi bir sorumluluk üstlenmiyorum. Araştırma kapsamında bana parasal bir ödeme yapılmayacağını biliyorum.

Araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmama hakkında sahibim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı tutum ya da davranış ile karşılaşmadım. Araştırma hakkında yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Araştırmacı ile yaptığım görüşme sonrasında, araştırmaya gönüllü katılımcı olarak katılma kararı aldım.

İmzalı formun bir kopyası bana verilecektir.

☐

Araştırmaya katılma davetini gönüllü olarak kabul ediyorum.

Öğrencinin;

Adı soyadı	
Tel	
E-posta	
Tarih	
İmza	

EK-15. Uzman görüşüne başvurulmuş öğretim üyeleri

Kuramsal Eğitim, Vaka Örnekleri, Bakım Planları ve Hasta Tanılama Formu İçin Başvurulan Uzmanlar	Senaryolar İçin Başvurulan Uzmanlar
Prof. Dr. Tülay BAŞAK Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi	Prof. Dr. Zehra GÖÇMEN BAYKARA Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Prof. Dr. Zehra GÖÇMEN BAYKARA Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	Doç. Dr. Emel BAHADIR YILMAZ Giresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Prof. Dr. Funda BÜYÜKYILMAZ İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi	Dr. Öğr. Üyesi Adeviye AYDIN Sinop Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Prof. Dr. Gülgün TÜRK Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi	Dr. Öğr. Üyesi Şule BIYIK BAYRAM Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Doç. Dr. Hüsnâ ÖZVEREN Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	Dr. Öğr. Üyesi Belgin VAROL Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi
Doç. Dr. Deniz ÖZTÜRK Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	
Dr. Öğr. Üyesi Nigar ÜNLÜSOY DİNÇER Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	
Dr. Öğr. Üyesi Ebru EREK KAZAN Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	
Dr. Öğr. Üyesi Emel GÜLNAR Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	

EK-16. Sanal eğitim simülasyonu oynama raporları

NurseGame - Yönetici Paneli						
Sıra	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	Puan	Online Sıralaması	Genel Sıralaması	Oyun Süresi
1			800	42 / 51	42 / 51	45:9 dakika
2			1000	3 / 51	3 / 51	45:10 dakika
3			850	28 / 51	28 / 51	44:55 dakika
4			850	30 / 51	30 / 51	46:10 dakika
5			950	15 / 51	15 / 51	45:52 dakika
6			950	17 / 51	17 / 51	46:18 dakika
7			800	45 / 51	45 / 51	46:5 dakika
8			900	23 / 51	23 / 51	45:19 dakika
9			850	32 / 51	32 / 51	46:34 dakika
10			800	40 / 51	40 / 51	45:1 dakika
11			800	37 / 51	37 / 51	44:25 dakika
12			800	46 / 51	46 / 51	49:15 dakika
13			900	19 / 51	19 / 51	43:31 dakika
14			1000	8 / 51	8 / 51	45:52 dakika
15			950	18 / 51	18 / 51	46:36 dakika
16			900	24 / 51	24 / 51	45:48 dakika
17			1000	2 / 51	2 / 51	44:44 dakika
18			900	20 / 51	20 / 51	44:33 dakika
19			950	16 / 51	16 / 51	46:1 dakika
20			900	21 / 51	21 / 51	44:53 dakika
21			750	47 / 51	47 / 51	45:8 dakika
22			850	29 / 51	29 / 51	45:48 dakika
23			750	49 / 51	49 / 51	47:11 dakika
24			800	43 / 51	43 / 51	45:11 dakika
25			750	50 / 51	50 / 51	48:11 dakika
26			1000	9 / 51	9 / 51	46:24 dakika
27			950	13 / 51	13 / 51	45:21 dakika
28			1000	11 / 51	11 / 51	46:50 dakika
29			850	33 / 51	33 / 51	48:14 dakika
30			1000	4 / 51	4 / 51	45:29 dakika
31			850	31 / 51	31 / 51	46:25 dakika
32			900	22 / 51	22 / 51	45:10 dakika
33			900	25 / 51	25 / 51	45:49 dakika
34			1000	1 / 51	1 / 51	44:18 dakika
35			800	38 / 51	38 / 51	44:29 dakika
36			750	51 / 51	51 / 51	48:15 dakika
37			850	35 / 51	35 / 51	49:18 dakika
38			950	12 / 51	12 / 51	45:11 dakika
39			800	39 / 51	39 / 51	44:58 dakika
40			800	41 / 51	41 / 51	45:8 dakika
41			850	34 / 51	34 / 51	48:18 dakika
42			1000	10 / 51	10 / 51	46:38 dakika
43			800	44 / 51	44 / 51	45:49 dakika
44			1000	7 / 51	7 / 51	45:49 dakika
45			900	26 / 51	26 / 51	53:56 dakika
46			950	14 / 51	14 / 51	45:48 dakika
47			800	36 / 51	36 / 51	44:10 dakika
48			850	27 / 51	27 / 51	43:53 dakika
49			1000	5 / 51	5 / 51	45:38 dakika
50			1000	6 / 51	6 / 51	45:46 dakika
51			750	48 / 51	48 / 51	46:16 dakika

EK-16. (devam) Sanal eğitim simülasyonu oynama raporları

NG Nursing Games

Öğrenci Adı: [Ad]Öğrenci Numarası: [Numara]

Oyun Türü: Eğitim Oyunu

Kayıt Tarihi: 01-04-2022



Oynama Süresi
45:11



Toplam Puanı
950 / 1000



Online Sıralaması
12 / 51



Genel Sıralaması
12 / 51

Verilen Cevaplar

1	Görüşmenin şimdi neden gerekli olduğunu hastaya ve abisine açıklarım.	+100
2	Değerlendirmenin şimdi neden gerekli olduğunu hastaya açıklarım.	+100
3	Görüşmenin şimdi neden gerekli olduğunu hastaya açıklarım.	+100
4	Akut ağrı	+100
	Hastada, enfeksiyon belirti ve bulgularının görülmemesi	-10
	Hastada, enfeksiyon gelişmesinin önlenmesi	-10
	Hastada, enfeksiyon belirti ve bulgularının giderilmesi	-10
5	Hastanın, enfeksiyonla ilgili risk faktörlerini ve gerekli önlemleri bildiğini ifade etmesi	+100
6	Yetişkinde düşme riski	+100
7	Hastanın sorduğu soruya cevap vererek görüşmeye kaldığım yerden devam ederim.	+100
8	Uyku örüntüsünde bozulma	+100
9	Yürümesi gerektiğini hastaya açıklarım.	+100
	Bozulmuş Üriner Boşaltım	-10
	Diyare	-10
10	Gastrointestinal Motilite İşlevinde Bozulma Riski	+100

EK-17. Sanal değerlendirme simülasyonu oynama raporları

NurseGame - Yönetici Paneli				
Sıra	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	Hemşirelik tanısı ve hedefi belirleme puanı	Hemşirelik tanılarını öncelik sırasına göre sıralama puanı
1	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1890 / 2000	100 / 1000
2	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1670 / 2000	100 / 1000
3	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1890 / 2000	100 / 1000
4	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1670 / 2000	100 / 1000
5	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	2000 / 2000	100 / 1000
6	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1780 / 2000	100 / 1000
7	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1780 / 2000	100 / 1000
8	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1780 / 2000	0 / 1000
9	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1560 / 2000	100 / 1000
10	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1340 / 2000	0 / 1000
11	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1890 / 2000	100 / 1000
12	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1890 / 2000	100 / 1000
13	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	2000 / 2000	100 / 1000
14	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1340 / 2000	0 / 1000
15	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1670 / 2000	100 / 1000
16	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1450 / 2000	0 / 1000
17	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1670 / 2000	100 / 1000
18	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1780 / 2000	0 / 1000
19	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1670 / 2000	0 / 1000
20	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1670 / 2000	100 / 1000
21	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1890 / 2000	100 / 1000
22	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1780 / 2000	0 / 1000
23	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1450 / 2000	0 / 1000
24	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1670 / 2000	100 / 1000
25	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1450 / 2000	100 / 1000
26	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1780 / 2000	0 / 1000
27	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1780 / 2000	100 / 1000
28	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1450 / 2000	300 / 1000
29	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1450 / 2000	0 / 1000
30	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1340 / 2000	100 / 1000
31	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	2000 / 2000	800 / 1000
32	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1670 / 2000	100 / 1000
33	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1560 / 2000	0 / 1000
34	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1780 / 2000	0 / 1000
35	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1780 / 2000	100 / 1000
36	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1560 / 2000	0 / 1000
37	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1560 / 2000	0 / 1000
38	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1670 / 2000	100 / 1000
39	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	2000 / 2000	200 / 1000
40	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1670 / 2000	100 / 1000
41	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	2000 / 2000	0 / 1000
42	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	2000 / 2000	400 / 1000
43	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1780 / 2000	0 / 1000
44	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	2000 / 2000	200 / 1000
45	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1890 / 2000	100 / 1000
46	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1890 / 2000	100 / 1000
47	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1670 / 2000	0 / 1000
48	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1450 / 2000	0 / 1000
49	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1340 / 2000	100 / 1000
50	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1890 / 2000	300 / 1000
51	Öğrenci Adı	Öğrenci Numarası	1340 / 2000	0 / 1000

EK-17. (devam) Sanal değerlendirme simülasyonu oynama raporları

NG Nursing Games

Öğrenci Adı: **Öğrenci Adı**Öğrenci Numarası: **Öğrenci Numarası**

Oyun Türü: Değerlendirme Oyunu

Kayıt Tarihi: 07.04.2022

Toplam Puan
1750 / 3000

Tanı ve Hedef Puanı
1450 / 2000

Sıralama Puanı
300 / 1000

No	Verilen Cevap	Doğru Cevap	Puan
1	Etkisiz solunum örüntüsü	Etkisiz solunum örüntüsü	+100
2	Hastanın, büyük dudak solunumu yapma, etkili öksürme ve kontrollü nefes alma tekniklerini etkin şekilde kullanması, Hastanın, rahat bir şekilde nefes alıp verdiğini ifade etmesi	Hastanın, büyük dudak solunumu yapma, etkili öksürme ve kontrollü nefes alma tekniklerini etkin şekilde kullanması, Hastanın, rahat bir şekilde nefes alıp verdiğini ifade etmesi	+100
3	Bozulmuş sözel iletişim	Bozulmuş sözel iletişim	+100
4	Alternatif iletişim yöntemlerini gerektiği gibi kullanması	Alternatif iletişim yöntemlerini gerektiği gibi kullanması	+100
5	Kronik ağrı	Akut Ağrı	-10
6	Kronik ağrının günlük fonksiyonlar üzerinde bildirilen ya da gözlenen yıkıcı etkilerinin azaltılması	Hastanın, var olan ağrı şiddetini tanımlaması Ağrısının azaldığını bildirmesi	-10
7	Yetişkinde düşme riski	Yetişkinde düşme riski	+100
8	Düşmeleri önlemeye yönelik güvenlik önlemlerini kullanmaya istekli olduğunu açıklaması Seçilmiş/belirlenmiş koruyucu önlemleri uygulayarak göstermesi	Düşmeleri önlemeye yönelik güvenlik önlemlerini kullanmaya istekli olduğunu açıklaması Seçilmiş/belirlenmiş koruyucu önlemleri uygulayarak göstermesi	+100
9	Enfeksiyon Riski	Enfeksiyon Riski	+100
10	Hastanın, enfeksiyonla ilgili risk faktörlerini ve gerekli önlemleri bildiğini ifade etmesi	Hastanın, enfeksiyonla ilgili risk faktörlerini ve gerekli önlemleri bildiğini ifade etmesi	+100
11	Banyo yapmada öz-bakım eksikliği	Banyo yapmada öz-bakım eksikliği	+100
12	Hastanın, kendi kendine ya da yardımla banyosunu yapması	Hastanın, kendi kendine ya da yardımla banyosunu yapması	+100

EK-17. (devam) Sanal değerlendirme simülasyonu oynama raporları

	Sınırlılıklara rağmen kendi bakımını yapabildiğini ve bu durumdan mutlu olduğunu ifade etmesi	Sınırlılıklara rağmen kendi bakımını yapabildiğini ve bu durumdan mutlu olduğunu ifade etmesi	
13	Aile süreçlerini güçlendirme isteği	Etkisiz rol performansı	-10
14	Gelişimsel geçişler sırasında aile üyelerinin ihtiyaçlarının aile tarafından karşılanması Aile kaynaklarını zorlayan durumlarda ailenin stresörlerle baş edebilmesi	Hastanın, rol değişikliğindeki kabullenmeyi sözel olarak ifade etmesi Yeni rolle ilişkili uygun davranışı göstermesi Durumu, meydana gelen değişimler ve bunların etkisi hakkında ailesi ile konuşması	-10
15	Uyku örüntüsünde bozulma	Uyku örüntüsünde bozulma	+100
16	Hastanın, uyku sürecinden memnun olduğunu ifade etmesi Hastanın, kendini dinlenmiş hissettiğini ifade etmesi Gündüz uyuma isteğinin azalması veya ortadan kalkması Hastanın, kesintisiz uyuduğunu ifade etmesi	Hastanın, uyku sürecinden memnun olduğunu ifade etmesi Hastanın, kendini dinlenmiş hissettiğini ifade etmesi Gündüz uyuma isteğinin azalması veya ortadan kalkması Hastanın, kesintisiz uyuduğunu ifade etmesi	+100
17	Bozulmuş fiziksel hareketlilik	Aktivite toleransında azalma	-10
18	Hastanın, aktivitelerini beklenen düzeyde gerçekleştirdiğini ifade etmesi Aktivite sırasında hastada nefes darlığının yaşanmaması	Hastanın, aktivitelerini beklenen düzeyde gerçekleştirdiğini ifade etmesi Aktivite sırasında hastada nefes darlığının yaşanmaması	+100
19	Oral mukoz membran bütünlüğünde bozulma riski	Oral mukoz membran bütünlüğünde bozulma riski	+100
20	Hastanın, oral yaralanmaya neden olan faktörleri tanımlaması Optimal bir oral hijyen bilgisi olduğunu göstermesi	Hastanın, oral yaralanmaya neden olan faktörleri tanımlaması Optimal bir oral hijyen bilgisi olduğunu göstermesi	+100

No	Sıralanan	Doğru Sıra	Puan
1	Enfeksiyon Riski	Etkisiz Solunum Örüntüsü	0
2	Uyku Örüntüsünde Bozulma	Akut Ağrı	0
3	Bozulmuş sözel iletişim	Aktivite toleransında azalma	0
4	Aktivite toleransında azalma	Uyku Örüntüsünde Bozulma	0
5	Akut Ağrı	Bozulmuş sözel iletişim	0
6	Banyo yapmada öz-bakım eksikliği	Banyo yapmada öz-bakım eksikliği	+100
7	Etkisiz Rol Performansı	Etkisiz Rol Performansı	+100
8	Yetişkinde düşme riski	Yetişkinde düşme riski	+100
9	Oral mukoz membran bütünlüğünde bozulma riski	Enfeksiyon Riski	0
10	Etkisiz Solunum Örüntüsü	Oral mukoz membran bütünlüğünde bozulma riski	0

ÖZGEÇMİŞ

Soyadı, adı : ORDU, Yadigar

Uyruğu : T.C.

Eğitim

Derece	Eğitim Birimi	Mezuniyet Tarihi
Doktora	Gazi Üniversitesi / Hemşirelik Bölümü	Devam Ediyor
Yüksek Lisans	Karabük Üniversitesi / Hemşirelik Bölümü	2018
Lisans	Çankırı Karatekin Üniversitesi / Hemşirelik Bölümü	2013
Lise	Giresun Lisesi	2009

İş Deneyimi

Yıl	Yer	Görev
2019-devam ediyor	Çankırı Karatekin Üniversitesi/ Eldivan Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu/ Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü	Öğretim Görevlisi
2018-2019	Sinop Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi/ Hemşirelik Bölümü	Öğretim Görevlisi
2014-2018	Çankırı Devlet Hastanesi	Hemşire
2014	Ağrı-Tutak İlçe Devlet Hastanesi	Hemşire
2014	Çankırı Özel Karatekin Hastanesi	Hemşire

Yabancı Dil

İngilizce

Yayınlar

- Ordu, Y. (2020). Hemşirelik öğrencilerinin etik farkındalık düzeylerinin belirlenmesi üzerine yapılan çalışmaların incelenmesi. *Türkiye Biyoetik Dergisi*, 6(3), 116-121.
- Ordu, Y., ve Oksay Şahin, A. (2020). Subkutan Heparin Uygulamalarında Karın ve Kol Bölgesinde Ağrı, Hematom ve Ekimoz Farklılıklarının Değerlendirilmesi. *Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 85-97.

3. Ordu, Y., ve Çalışkan, N. (2020). Subkütan Heparin Uygulamalarında Beden Kitle İndeksine Göre Ekimoz ve Hematom Farklılıklarının Değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 13(3), 371-377.
4. Ordu, Y. (2021). Experiences Regarding The First Year Nursing Students' Initial Clinical Practice: A Qualitative Study. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 13(3), 629-636.
5. Barış Değer, T., ve Ordu, Y. (2021). Eldivan ilçesinde yaşlılara bakanların bakım yükü. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 18(43), 6764-6789.
6. Ordu, Y., and Çalışkan, N. (2021). An innovative approach to game-based learning in nursing education: Virtual gaming simulation. *Journal of Human Sciences*, 18(4), 657-664.
7. Özaras, G., and Ordu, Y. (2021). The effects of web based education and KAHOOT usage in evaluation of the knowledge and skills regarding intramuscular injection among nursing students. *Nurse Education Today*, 103, 104910.
8. Yılmaz, S., and Ordu, Y. (2022). The perceptions of nursing students regarding coronavirus and occupation according to gender: A qualitative study. *Nursing Forum*, 2022, 1-10.
9. Ordu, Y., and Caliskan, N. (2022). The Impact of a Web-Based Mind Map Learning Technique on Students' Nursing Knowledge of the Nursing Process. *International Journal of Nursing Knowledge*, 17370085



GAZİLİ OLMAK AYRICALIKTIR..