



DERLEME / REVIEW

Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi / BAUN Sağlık Bil Derg
Balıkesir Health Sciences Journal / BAUN Health Sci J
ISSN: 2146-9601- e ISSN: 2147-2238
doi: <https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.804250>



Hemşirelik Sınıflama Sistemlerine Göre Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetlerinde Hemşirelik Süreci

Reva BALCI AKPINAR¹, Elif KANT²

¹ Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı

² Atatürk Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu

Geliş Tarihi / Received: 02.10.2020, **Kabul Tarihi / Accepted:** 04.11.2020

*Bu makale 14-16 Kasım 2019 tarihleri arasında 1. Uluslararası 4. Geleneksel Sağlık Çalışanları Meslek Günleri Sempozyumunda Sözel Bildiri olarak sunulmuştur.

ÖZ

Ağız ve diş sağlığı hizmetleri, toplum sağlığının korunup geliştirilmesi hedefinin gerçekleştirilmesinde, bireylerin ağız ve diş sağlığını korumaya ve tedavi etmeye yönelik hizmetlerdir. Ağız bakımı, ağız ve diş sağlığının korunmasına yönelik sağlık eğitiminden, iyi bir oral değerlendirme ve tedaviye kadar önemli hemşirelik bakım aktivitelerinden biri iken, hemşirelerin bu alandaki rolleri büyük ölçüde ihmal edilmiştir. Hemşireler; gerek ağız ve diş sağlığının korunmasında, gerekse tedavi sürecinde hemşirelik süreci ile bireyi değerlendirip, hemşirelik tanısı doğrultusunda bakım planını oluşturarak uygun girişimleri yapabilir. Bu makalenin amacı; Hemşirelik Sınıflama Sistemlerine uygun olarak ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin sunumunda sık karşılaşılan hemşirelik tanıları, hemşirelik girişimleri ve hemşirelik sonuçları hakkında yazılı kaynak oluşturmaktır. Bu makale ağız diş sağlığı biriminde çalışan hemşirelere, hasta bakım sürecinde sistematik ve bütüncül bir yaklaşım sergilemelerine rehber olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Ağız Diş Sağlığı, Hemşirelik Süreci, Hemşirelik Tanıları, Hemşirelik Girişimleri, Hemşirelik Sonuçları, Hemşirelik Sınıflama Sistemleri.

Nursing Process in Oral and Dental Health Services According to Nursing Classification Systems

ABSTRACT

Oral and dental health services are the services aimed at protecting and treating the oral and dental health of individuals in the realization of the aim of protecting and improving public health. Oral care is one of the important nursing care activities, from health education to oral and dental health to good oral evaluation and treatment, while the role of nurses in this area has been largely neglected. Nurses: evaluate the individual through the nursing process both in the protection of oral and dental health and in the treatment process and make appropriate interventions by creating a care plan in line with the diagnosis of nursing. The purpose of this article to provide written resources about nursing diagnoses, nursing interventions and nursing outcomes frequently encountered in the provision of oral and dental health services in accordance with Nursing Classification Systems. This article will guide the nurses working in oral and dental health unit to take a systematic and holistic approach in patient care process.

Keywords: Oral Dental Health, Nursing Process, Nursing Diagnosis, Nursing Interventions, Nursing Outcomes, Nursing Classification Systems.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Reva BALCI AKPINAR, Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye.

E-mail: reva@atauni.edu.tr

Bu makaleye atıf yapmak için / Cite this article: Balcı Akpınar, R, Kant, E. (2021). Hemşirelik Sınıflama Sistemlerine Göre Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetlerinde Hemşirelik Süreci. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(2),214-226. <https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.804250>

©Copyright 2021 by the Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi.



BAUN Sağlık Bil Derg 2021 OPEN ACCESS <https://dergipark.org.tr/tr/pub/balikesirsbd>
This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

GİRİŞ

Genel sağlığın ayrılmaz bir parçası olan ağız ve diş sağlığı, yalnızca dişlerle ilgili değil, diş etleri, bunları destekleyen dokular, ağız mukozal yapılar, dil ve dudakları da kapsayan bir kavramdır. Geniş bir hedef kitleyi kapsayan ağız ve diş sağlığı hizmetleri ülkemizde büyük oranda tedavi edici hizmetler olarak sunulmaktadır (Akar, 2014). Bu hizmetler genel olarak kamuda, üniversitelerde ve özel merkezlerde verilmektedir (Tatar ve ark., 2011). Ağız sağlığı insanları fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden etkiler (Çolak, Dülgergil & Serdaroğlu, 2010). Ağız fonksiyonlarının bozulması ve sağlıklı dişler, ağrı ve enfeksiyon başta olmak üzere birçok yakınmaya yol açabilmektedir (Kozier, Berman, Snyder & Erb, 2008; Potter & Perry, 2009; Taylor, Lillis, LeMone & Lynn, 2008). Bireyin yemesini, içmesini, konuşmasını, sosyal hayatını sürdürebilmesini, olumlu beden algısı oluşturmasını, yaşam kalitesini ve genel sağlık durumunu yakından etkileyen ağız ve diş sağlığı, sağlıklı olmanın da önemli göstergelerindedir (Naito ve ark., 2006; Slade, 2002). Ağız ve diş sağlığının geliştirilmesinde diş hekimleri önemli ve primer roller üstlenmişlerdir. Ancak ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin doğası, geniş bir hedef kitleye sunulan başta koruyucu olmak üzere tedavi edici sağlık hizmetlerinin iyi yönetilmesini gerektirmektedir. Bu hizmetlerin başarısı ancak rolleri net olarak tanımlanmış ekip çalışması ile mümkündür (Kılınç & Günay 2010). Hemşireler; bireyin, ailenin ve toplumun gereksinim duyduğu koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinde görev alan profesyonellerdir. Ağız bakımı, ağız ve diş sağlığının korunmasına yönelik sağlık eğitiminden, iyi bir oral değerlendirme ve tedaviye kadar önemli hemşirelik bakım aktivitelerinden biri iken (Karamanoğlu & Yavuz, 2015) hemşirelerin bu alandaki rolleri büyük ölçüde ihmal edilmiştir. Ağız ve diş sağlığı merkezinde çalışan hemşirelere; hastanın tedavi sürecinde diş hekimine yardım sağlaması, gerekli malzemeleri hazırlaması, kullanılmış aletleri temizlemesi ve sterilize etmesi, hastanın ağız sağlığı ile ilgili bilgilerini kaydetmesi, radyografileri işlemesi ve stok kontrolü gibi görevler verilmiştir. Oysaki profesyonel hemşirelik, üstlendiği çağdaş rolleri ile bireyin tüm bakım ortamlarında, en iyi hemşirelik bakımını almasını sağlayacak şekilde, hemşirelik bakımını organize etme ve sağlamada sistematik yaklaşımı benimsemektedir. Bu yaklaşım, hemşirelik sürecidir. Hemşirelik süreci, sağlıklı/hasta bireyin sağlık bakım gereksinimlerinin tanımlanması ve bireye özgü bakımın verilmesinde kullanılan sistematik bir yöntemdir (Sabuncu, 2008). Hemşirelik uygulamalarına bilimsel bir kimlik kazandıran hemşirelik süreci bir plan doğrultusunda bakım verilmesini ve zamanın daha etkin kullanılmasını sağlar. Ekip üyeleri arasında iletişimi geliştirir, hemşirelik eğitimi ve araştırmaları için yazılı kaynakları ve kanıtları oluşturarak hemşirelik hizmetlerini görünür kılar (Birol, 2011). Ancak geleneksel hemşirelik süreci kanıta dayalı uygulama ve hemşirelik sınıflandırma sistemlerinden uzaktır. Modern hemşirelik sürecinde ise hemşirelik sınıflandırma

sistemlerinde tanımlanmış, kanıta dayalı, geçerli ve standardize kavramlar kullanılır (Rabelo Silva ve ark., 2017). Hemşirelik sınıflandırma sistemleri hemşirelerin ele aldığı hasta sorunlarını, bu sorunların çözümüne yönelik uyguladıkları kanıta dayalı hemşirelik girişimlerini ve bu girişimlerin hasta sonuçları üzerindeki etkisini adlandırmayı ve sınıflandırmayı sağlar (Birol, 2011). Dünya genelinde hemşireler tarafından; 12 farklı "hemşirelik sınıflama sistemi" kullanılmaktadır. Bu sınıflama sistemlerinden Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları Birliği-Uluslararası (The North American Nursing Diagnosis Association-International NANDA-I) Sınıflama Sistemi, Hemşirelik Sonuçları Sınıflaması (Nursing Outcomes Classification- NOC), Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması (Nursing Intervention Classification-NIC) en iyi bilinen hemşirelik sınıflama sistemleridir (Herdman & Kamitsuru, 2018; Park, 2014; Tastan ve ark., 2014). Hemşirelik tanıları, hemşirenin bağımsız olarak uygun hemşirelik yaklaşımları ile önlemek, hafifletmek ya da çözümlenmek için yasal olarak ele almaya yetkili olduğu birey/aile/grupların var olan ya da olası sağlık sorunlarıdır. Hemşirelik tanıları, bireyin sağlık sorununa yönelik ne yapılması gerektiği konusunda hemşirelik girişimlerinin seçimine rehberlik eder ve ulaşılabilecek sonuçlar için bir temel oluşturur. Her hemşirelik tanısı, tanı ismi, tanım, tanımlayıcı faktör, risk faktörü ve etyolojik faktör birleşenlerinden oluşur (Birol, 2011). NANDA-I 2018-2020 listesinde toplam 244 hemşirelik tanısı yer almaktadır (Herdman & Kamitsuru, 2018). Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması (NIC), her alanda ve her ortamda hemşirelerin yerine getirdiği işlemleri/girişimleri tanımlamak üzere standardize edilmiş, kapsamlı bir sınıflama sistemidir. Hemşirelik girişimi, sağlıklı/hasta bireyde istenilen bakım sonuçlarını elde etmek için hemşirenin klinik kararına, bilgisine ve becerisine dayalı hemşirelik aktivitelerinden oluşmuş uygulamalardır. Hemşirelik girişimlerinin herbirinin adı, dört basamaklı sayıdan oluşan kodu, tanımı ve girişime ait aktiviteleri bulunmaktadır. Bir girişim, hemşirelik tanısının özellikleri, hasta sonuçları (NOC), girişimin araştırma temeli, girişimi yapmanın uygunluğu, hasta için kabul edilebilirliği ve hemşirenin girişimi uygulayabilme kapasitesi gözönünde bulundurularak seçilir. 2018 yılında yayımlanan 7. Baskıda NIC'te 565 hemşirelik girişimi yer almıştır (Ackley, 2019; Butcher ve ark., 2018). Bireyin mevcut sorununun ve hemşirelik girişimlerinin etkinliğinin değerlendirilmesinde ise Hemşirelik Sonuçları Sınıflaması (Nursing Outcomes Classification- NOC) sistemi kullanılmaktadır. Her bir sonucun, sınıflama içinde adı, tanımı, kod numarası ve göstergeleri bulunmaktadır (Ackley, 2019; Carpenito-Moyet, 2012; Butcher ve ark., 2018; Törnvall & Jansson 2017; Nanda Nursing Diagnosis List, 2020; Royal College of Nursing-RCN, 2011). Göstergelerin puanlanması ile hemşirelik girişimlerinin sonuçları hakkında ölçülebilir nitel ve nicel veri elde edilmektedir. NOC sonuçları, sadece fonksiyonel ve fizyolojik durum ile sınırlı olmayıp aynı zamanda psikososyal, bilgi ve

davranışsal durumun ölçümlerini de içermektedir. Her bir NOC sonucu, farklı sayıda göstergelere sahiptir ve göstergeler en olumsuzdan (negatiften) en olumluya doğru beşli likert ifadelerden oluşmaktadır. Göstergelerin hepsinde en az istenen durum '1', en çok istenen durum '5' sayıları ile belirtilmiştir. Hemşire bireyin hemşirelik tanısını belirledikten sonra, tanı ile ilgili durumu/ciddiyeti belirlemek için uygun NOC göstergesi seçimi yapılmalıdır. NOC göstergesi seçimi yapılırken, belirlenen hemşirelik tanısının tipi, hemşirelik tanısına ilişkin tanımlayıcı özellikler, etiyolojik veya risk faktörleri, sonuca ulaşmayı etkileyebilecek hasta özellikleri, hastanın tercihleri, hemşirelik girişimine tepki verebilme olasılığı göz önünde bulundurulmalıdır. 2018 yılında yayımlanan 6. Baskıda NOC'ta 540 sonuç yer almıştır (Moorhead ve ark., 2018). Hemşirelik tanılarının, hemşirelik sonuçlarının ve hemşirelik girişimlerinin kodları, hemşirelik bakımına ilişkin verilerin bilgisayar ortamına aktarılmasında kullanılmaktadır. NANDA-I tarafından belirlenmiş hemşirelik tanılarına yönelik, NIC'te yer alan girişimlerin hemşirelik sürecinde kullanılması hemşirenin hastasına bütüncül bir bakış açısıyla bakım vermesini kolaylaştırır, hemşirelerin klinik karar verme ve eleştirel düşünme becerilerini destekleyerek hemşirelik bakım kalitesini artırır, hemşirelik araştırmalarına uluslararası düzeyde veri tabanı sağlar ve ortak bir dil oluşturur (Johnson ve ark., 2012; Törnvall & Jansson 2017). Hemşirelik sonuçlarının nitel ve nicel olarak ortaya konulması bakımın değerlendirilmesini sağlamakla birlikte, hemşirenin çalışma ortamındaki varlığını görünür kılar (Carpenito-Moyet, 2012; Moorhead ve ark., 2018; Wilkinson &

Barcus 2018; Ackley, 2019; Butcher ve ark., 2018; Nanda Nursing Diagnosis List, 2020).

Geleneksel derleme olarak hazırlanan bu makalede araştırmacıların gözlem ve deneyimlerinden yola çıkılarak belirlenen ve NANDA 2018-2020 hemşirelik tanıları listesinde yer alan ağız ve diş sağlığı sorunu olan hastalar için muhtemel hemşirelik tanıları, hemşirelik tanılarının etiyolojik faktörleri ve tanımlayıcı özellikleri (PES formatında), hasta durumunun değerlendirilmesinde yararlanılan NOC sonuçları ve göstergeleri, hemşirelik girişimleri ve bu girişimlere uygun hemşirelik aktiviteleri ilgili literatür incelenerek ele alınmıştır (Herdman & Kamitsuru, 2018; Moorhead ve ark., 2018; Wilkinson & Barcus 2018; Ackley, 2019; Butcher ve ark., 2018; Carpenito-Moyet, 2012; Nanda Nursing Diagnosis List, 2020), (Tablo1). Tabloda her hemşirelik tanısı için uygun olabilecek en az bir hemşirelik sonucuna, bu sonuçlardan birine ilişkin göstergelere (bilgi eksikliği tanısı için iki NOC sonucuna ait göstergeler verilmiştir), en az bir hemşirelik girişimine ve bu hemşirelik girişimlerinden birinin aktivitelerine yer verilmiştir. Aktivitelerin ve göstergelerin kodları tablo görselliğini bozmaması için yazılmamıştır. Hemşireler tabloda yer almayan ancak hastaları için uygun olan diğer hemşirelik tanılarını, hemşirelik sonuçlarını ve hemşirelik girişimlerini son yayınlanan listeden seçerek bakım alanlarında kullanabilirler.

Bu makalenin amacı; ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin sunumunda sık karşılaşılan hemşirelik tanıları, hemşirelik sonuçları ve hemşirelik girişimleri hakkında yazılı kaynak oluşturmaktır.

Tablo 1. Ağız ve diş sağlığı sorunu olan hastaların hemşirelik bakımında ele alınması gereken hemşirelik tanıları (pes formatında), hemşirelik sonuçları ve hemşirelik girişimleri.

Hemşirelik Tanısı	Etiyolojik faktörler	Tanımlayıcı özellikler	NOC sonuçları	NIC girişimleri
Akut ağrı Altı aydan kısa bir süre, bir rahatsızlık duygusu ya da şiddetli rahatsızlığı olduğunu bildiren ve bunu yaşayan bireydeki durumdur.	<ul style="list-style-type: none"> • Çene cerrahisi • Ağız ve diş enfeksiyonu • Diş çürükleri 	<ul style="list-style-type: none"> • Çeneyi ovma ya da tutma • Sızlanma • Ağrısının olduğunu ifade etme 	<p>2102- Ağrı düzeyi 0004-Uyku</p> <p><i>Ağrı Düzeyi İçin Bazı Göstergeler (1-5 arası puanlanır)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ağrı bildirimi • Ağrı süresi • Ajitasyon • Bölgeyi ovalama 	<p>1400-Ağrı yönetimi 2210-Analjezik uygulaması</p> <p><i>Ağrı Yönetimi İçin Hemşirelik Aktiviteleri</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ağrının özelliği, başlangıcı/süresi, sıklığı, niteliği, yoğunluğu, şiddeti, ağrıyı arttıran ve azaltan durumları içeren kapsamlı değerlendirme yapılır. • Etkili iletişim kuramayan bireylerde sözel olmayan rahatsızlık belirtileri gözlemlenir. • Hastanın ağrı hakkındaki bilgi ve inançları incelenir. • Ağrıya tepkide kültürel etkiler göz önünde bulundurulur. • Ağrı deneyiminin yaşam kalitesi üzerine etkileri (uyku, iştah, aktivite, bilişsel durum, ruh hali, ilişkileri, ruh hali, iş performansı, rol sorumlulukları) tanımlanır. • Ağrının nedeni, ne kadar süreceği ve işlemden dolayı beklenen rahatsızlık miktarı gibi ağrı hakkında bilgi sağlanır. • Hastanın rahatsızlığa tepkilerini etkileyebilecek çevresel faktörler kontrol edilir. • Ağrının şiddeti artmadan önce ağrı kontrol yöntemleri kullanılır. • Ağrılı işlem öncesi analjezi ve / veya non farmakolojik strateji sağlanır. • Ağrıyı gidermede önerilen analjezikleri kullanması için bilgilendirilir. • Uygun sıklıkta ağrı değerlendirmesi yapılır.

Tablo 1. (Devam). Ağız ve diş sağlığı sorunu olan hastaların hemşirelik bakımında ele alınması gereken hemşirelik tanıları (pes formatında), hemşirelik sonuçları ve hemşirelik girişimleri.

Hemşirelik Tanısı	Etiyolojik faktörler	Tanımlayıcı özellikler	NOC sonuçları	NIC girişimleri
<p>Alerjik yanıt riski</p> <p>Vücudun bağışıklık sisteminin yabancı bir maddeye (antijen) yanıt verme riski bulunma durumudur.</p>	<p>Risk Faktörleri</p> <ul style="list-style-type: none"> Oral hijyen ürünleri (Ağız gargaraları, diş ipi ve diş macunları) Dental restoratif materyaller (Altın, akril, ortodontik teller, ölçü maddeleri ve amalgam) Lateks içeren malzemeler 	-	<p>0706-Alerjik tepki 0802-Vital bulgular 1902-Risk kontrolü</p> <p><i>Alerjik tepki İçin Bazı Göstergeler</i></p> <p>(1-5 arası puanlanır)</p> <ul style="list-style-type: none"> Larinks ödemi İstirahatte dispne Taşikardi Düşük kan basıncı Fasial ödem Bulanıt Kusma Karın ağrısı Anafilaktik şok 	<p>6410-Alerji yönetimi 6610-Risk tanılama 3350-Solunum izlemi 6680-Vital bulguları izleme 6140-Kod yönetimi</p> <p><i>Alerji Yönetimi İçin Hemşirelik Aktiviteleri</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Bilinen ilaç, besin, böcek, boya, kimyasal, toz, polen, küf, tüy vb. alerjileri ve genel reaksiyonları belirlenir. Hastaya ve yakınlarına nöral tüp defekti (örneğin, spinal bifida) veya konjenital üriner durum (örneğin, ekstrofik mesane) ve doğal kauçuk latekse sistemik reaksiyon öyküsünün olup olmadığını sorulur. Hasta ve yakınlarına muz kivi, avokado, mango ve kestane gibi yiyeceklere alerjisi olup olmadığı sorulur. Gerektiğinde test için alerji uzmanına yönlendirilir. Hastanın tıbbi kayıtlarına varsa alerji veya riski kaydedilir. Hastanın alerjisini olduğunu gösteren kol bandı takılır. Anti alerjik ilaçlar hazır bulundurulur. Alerji oluşturma riski olan bir maddenin uygulanmasından sonra hasta en az 30 dk izlenir Lateks önlemlerini belirten bir işaret koyulur. Lateks içermeyen çevre sağlanır. Hasta ve ailesi lateks alerji risk faktörleri yönünden bilgilendirilir. Enjeksiyon alerjisi uygun şekilde yönetilir Kan basıncı, kalp hızı ve solunum hızı izlenir.
<p>Anksiyete</p> <p>Belirsiz spesifik olmayan bir tehdide karşı otonom sinir sistemi aktive olan ve huzursuzluk yaşayan birey ya da grubun durumudur.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Diş çekimi Çene operasyonları Diş restorasyonu (dolgu,kanal tedavisi) 	<ul style="list-style-type: none"> Ağlama (çocuk hastalar) Tansiyon yükselmesi Öfke patlamaları 	<p>1211- Anksiyete düzeyi 1402-Anksiyetenin öz kontrolü</p> <p><i>Anksiyete Düzeyi İçin Bazı Göstergeler</i></p> <p>(1-5 arası puanlanır)</p> <ul style="list-style-type: none"> Huzursuzluk Volta atma Elleri ovuşturma Sıkıntı Tedirginlik Hızlı nabız Yüksek kan basıncı 	<p>5820-Anksiyetenin azaltılması 6040-Gevşeme terapisi 5880-Sakinleştirme tekniği 6680-Vital bulguları izleme</p> <p><i>Anksiyetenin Azaltılması İçin Hemşirelik Aktiviteleri</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Sakin ve güven verici bir yaklaşım kullanılır. Hastadan beklenen davranış açık olarak ifade edilir. Tüm işlemler, işlemler sırasında neler hissedebileceği (soğukluk, batma, ağrı) açıklanır. Stresli durum için empati yapılır. Korkuyu azaltmak ve güvenliği geliştirmek için hastanın yanında kalınır. Tedavi malzemeleri görüş alanının dışında tutulur. Dikkat ve ilgiyle dinlenir. Duyguları, algılamaları ve korkuları sözcüklerle ifade için cesaretlendirilir. Anksiyete düzeyindeki değişimler izlenir. Gerilimi azaltmaya yönelik eğlence aktiviteleri sağlanır. Tansiyon takibi yapılır.

Tablo 1 (Devam). Ağız ve diş sağlığı sorunu olan hastaların hemşirelik bakımında ele alınması gereken hemşirelik tanıları (pes formatında), hemşirelik sonuçları ve hemşirelik girişimleri.

Hemşirelik Tanısı	Etiyolojik faktörler	Tanımlayıcı özellikler	NOC sonuçları	NIC girişimleri
<p>Aspirasyon riski</p> <p>Trakeobronşial pasaja sekresyonların katı besinlerin ve sıvıların kaçması riski bulunan bir kişideki durumdur.</p>	<p>Risk Faktörleri</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oral cerrahi ya da travma • Çene ateli, tel takılması • Ağız içi tedavisi • Dentisyonun /dişlerin uygun olmaması 	-	<p>1918-Aspirasyonu önleme 1012-Yutma durumu 1902-Risk kontrolü</p> <p><i>Aspirasyonu Önleme İçin Bazı Göstergeler (1-5 arası puanlanır)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Risk faktörlerini tanımlar • Risk faktörlerinden kaçınır • Yiyip içerken dik konuma geçebilir • Yutma becerisine göre yiyecek seçer 	<p>3200-Aspirasyon önlemleri 3160-Hava yolu aspirasyonu 3140-Hava yolu yönetimi 6610-Risk tanılama <i>Aspirasyon Önlemleri İçin Hemşirelik Aktiviteleri</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • İşlem öncesi hastanın oral kavitesi, öksürme ve öğürme refleksi değerlendirilir. • Yutma gücünü izlenir. • Sedatif ve narkotik kullanma durumu değerlendirilir. • Havayolu açıklığı sürdürülür. • Diş ünitesi sakşın setinin çalışıp çalışmadığı kontrol edilerek hazır hale getirilir. • Sakşın kullanımı öğretilir. • Tedavi sırasında kullanılmak üzere sözsüz iletişim şekli belirlenir. • Tedavi öncesi hastaya uygun pozisyon verilir. • Ağız içi işlem sırasında ağızda biriken sıvı aspire edilir. • Ağız içi anestezi uygulamasından sonra yeterli süre oral alım kısıtlanır • Yiyecekleri küçük parçalar halinde yemesi gerektiği açıklanır. • Reflü şikayetleri varsa yemekten sonra hemen yatmaması gerektiği açıklanır. • Kontrendike değilse yatak başını yükselterek yatması gerektiği açıklanır.
<p>Bilgi Eksikliği</p> <p>Tedavi planı ya da durumla ilgili bilişsel bilgi ve veya psikomotor beceri eksikliği olan bir birey ya da gruptaki durumdur.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tedavi ve bakım planının günlük aktivitelere entegre edilememesi 	<ul style="list-style-type: none"> • Ağız kokusu • Bozuk ağız hijyeni • Erken diş kayıpları • Yetersiz protez bakımı 	<p>1823- Bilgi: sağlığı geliştirme <i>Bilgi: Sağlığı Geliştirme İçin Bazı Göstergeler (1-5 arası puanlanır)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sağlığı koruyucu davranışlar • Sağlığı geliştirme bilgisi için saygın kaynaklar <p>1100-Ağız sağlığı <i>Ağız Sağlığı İçin Bazı Göstergeler (1-5 arası puanlanır)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ağız temizliği • Diş temizliği • Dişeti temizliği • Dil Temizliği • Ağız kokusu • Ağız içi aparatların temizliği 	<p>5606-Öğretim: bireysel <i>Öğretim İçin Hemşirelik Aktiviteleri</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Hastanın ağız (dudaklar, dil, mukozalar, dişler ve diş etleri) değerlendirilir. • Hastanın genel ağız hijyeni alışkanlığı belirlenir. • Hastanın gelişim düzeyine ve öz bakım becerisine göre diş ipi kullanma, diş fırçalama, ağız çalkalama, yeterli beslenme, fluroid içeren su kullanma, diğer koruyucu veya ek ürünler kullanma konusunda öğretim yapılır • Protezi olan hastaya protezi çıkarma, temizleme yeniden takma; diş etlerini, kalan dişlerini ve dilini fırçalama, parmakları veya fırça ile diş etlerine masaj yapma konusunda öğretim yapılır • Hasta ve hasta yakınlarına uygun ağız bakım ürünlerini tanıtılır ve temin etmelerine yardım edilir. • Şekerin diş çürümüne etkisi açıklanır, sınırlı miktarda doğal şeker tüketmeye teşvik edilir. • Tütün kullanımının etkileri, tütün kullanmayı önlemeye yönelik tedbirler konusunda bilgi verilir. Tütün kullanımını bırakmaya yönelik yardım sağlanır. • Düzenli diş kontrolü yaptırmanın önemini açıklanır.

Tablo 1 (Devam). Ağız ve dış sağlığı sorunu olan hastaların hemşirelik bakımında ele alınması gereken hemşirelik tanıları (pes formatında), hemşirelik sonuçları ve hemşirelik girişimleri.

Hemşirelik Tanısı	Etiyolojik faktörler	Tanımlayıcı özellikler	NOC sonuçları	NIC girişimleri
<p>Beden imajında bozulma</p> <p>Fiziksel olarak kendini (fiziksel görünümünü) algılayış şeklinde bir kargaşa yaşayan ya da bu riski taşıyan bir bireydeki durumdur.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diş kayıpları • Yüzde şekil bozukluğu • Uygun olmayan protezler 	<ul style="list-style-type: none"> • Bireyin algılanan durumunu sözel veya sözel olmayan olumsuz tepkilerle göstermesi • Yüzüne bakamaması • Yüzünü gizlemeye çalışması 	<p>1200-Beden imajı 1300-Kabullenme 1302-Başa çıkma</p> <p><i>Beden İmajı İçin Bazı Göstergeler (1-5 arası puanlanır)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Görünümü geliştirmek için stratejiler kullanmaya yönelik tutum • Fiziksel görünümündeki değişikliğe alışma • Sağlık durumundaki değişikliğe alışma • Yaşlanma nedeniyle vücut değişikliğine uyum 	<p>5220-Beden imgesini güçlendirme 4920-Aktif dinleme 5230-Baş etmeyi güçlendirme 5240-Danışmanlık 5250-Karar vermeyi destekleme</p> <p><i>Beden İmgesini Güçlendirme İçin Hemşirelik Aktiviteleri</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Duygularını, düşüncelerini, kendine bakış açısını ifade etmesi için cesaretlendirilir. • Tedavi ve gelişmeler konusunda soru sorması için cesaretlendirilir. • Güvenli bilgi verilir ve pekiştirilir. • Uygun olmayan protezlerle ilgili hastanın şaşkınlık, öfke, içe kapanma şeklindeki tepkilerine hazır olunur • Olanaklar, alternatifler ve güçlü yönler birey ile birlikte ortaya çıkarılır.
<p>Beden gereksiniminden az beslenme</p> <p>Ağızdan beslenmesinde bir engel olmayan (oral almama durumu olmayan), kilo kaybı ile birlikte ya da kilo kaybı olmaksızın, metabolik gereksinimlerine göre besin alımı ya da metabolizması yetersiz kalan bir bireydeki durumdur.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Çene ateli • Ağızda cerrahi rekonstrüksiyonları • Diş kaybı • Protez kullanımına bağlı stomatitler • Ağrı 	<ul style="list-style-type: none"> • Önerilen günlük miktardan daha az / yetersiz besin alması 	<p>1009- Beslenme durumu:Besin alımı</p> <p>1006-Kilo: Beden kitlesi</p> <p><i>Beslenme durumu:Besin alımı İçin Bazı Göstergeler (1-5 arası puanlanır)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kalori alımı • Protein alımı • Yağ alımı • Karbonhidrat alımı • Lif alımı • Vitamin alımı • Mineral alımı • Demir alımı • Kalsiyum alımı 	<p>5246-Beslenme danışmanlığı 5606-Öğretim: Bireysel 1400-Ağrı yönetimi 2210-Analjezik uygulaması</p> <p><i>Beslenme Danışmanlığı Hemşirelik Aktiviteleri</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Uygun bir şekilde beslenme değerlendirmesi yapılır. • Hastanın besin tercihleri belirlenir. • Hastanın beslenme planlaması hazırlanırken yaş, büyüme gelişme dönemi, yeme sonrası deneyimleri, kültür ve ekonomik durum gibi faktörler göz önünde bulundurulur. • Beslenme gereksinimlerini karşılayacak besin tipleri ve kalori miktarları tanımlanır. • Yemeklerden önce ağız hijyeni sağlanır. • Gerekirse yemeklerden önce hastanın ağrı kesici alması sağlanır. • Hastanın hafif, yumuşak ve asidik olmayan gıdaları seçebilmesine yardımcı olunur. • Uygunsa hastanın protezlerini takması sağlanır. • Protez kullanan hastalara protez bakımı hakkında bilgi verilir. • Protez ihtiyacı olan hastalar uygun birimlere gitmesi yönünde bilgilendirilir.

Tablo 1 (Devam). Ağız ve diş sağlığı sorunu olan hastaların hemşirelik bakımında ele alınması gereken hemşirelik tanıları (pes formatında), hemşirelik sonuçları ve hemşirelik girişimleri.

Hemşirelik Tanısı	Etiyolojik faktörler	Tanımlayıcı özellikler	NOC sonuçları	NIC girişimleri
<p>Bulantı</p> <p>Boğazın arkasında, epigastriumda veya tüm abdomende tatsız dalgalanma halinde ortaya çıkan, kusma ile sonuçlanan ya da kusma olmaksızın kusacağı duygusu yaşayan bir bireydeki durumdur.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Ağız içi tedavi esnasında ağızda sıvı birikmesi İlaçlar, anestezi ve dolgu materyalleri 	<ul style="list-style-type: none"> Solgunluk ve soğukluk Hasta bireyin bulantısı olduğunu söylemesi ve sonrasında kusma yaşanması 	<p>1618- Bulantı-kusma kontrolü</p> <p>2010- Rahatlık durumu: Fiziksel</p> <p><i>Bulantı-kusma kontrolü İçin Bazı Göstergeler (1-5 arası puanlanır)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Bulantı başlangıcını tanıır Neden olan faktörleri tanımlar Tetikleyici uyaranları tanımlar Antiemetik ilaçları önerildiği şekilde kullanır 	<p>1570-Kusma yönetimi</p> <p>3200-Aspirasyon önlemleri</p> <p>5900-Dikkati başka yöne çekme</p> <p>2380-İlaç tedavisinin uygulanması</p> <p><i>Kusma Yönetimi Hemşirelik Aktiviteleri</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Tedavi öncesi tam öykü alınır. Bulantıya eşlik eden ve artıran bireysel faktörler (anksiyete, korku) azaltılır ya da ortadan kaldırılır. Bulantıya neden olabilecek ya da katkıda bulunabilecek faktörler (ilaçlar ve işlemler) belirlenir. Bulantıyı önlemek için non-farmakolojik yöntemlerin (dikkati başka yöne çekme, gevşeme) kullanımı öğretilir. Tedavi esnasında ağızda biriken sıvı sık sık aspire edilir. İşlem esnasında ara ara dinlenmesi ve rahatlaması sağlanır. Bulantının sebebi ve ne kadar sürede geçeceği gibi konularda bilgi sağlanır. Bulantıyı önlemek için hekim önerisi doğrultusunda antiemetik ilaç verilir. Ortam havalandırılır.
<p>Dentisyonda (dişlenmede) bozukluk</p> <p>Diş gelişiminde/dişlerin çıkma örüntülerinde ya da dişlerin yapısal bütünlüğünde bozulma olan bir bireydeki durumdur.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Genetik faktörlerle dişlerin yapısının zayıf olması. Bebeklikte oluşan diş bozuklukları Fazla şekerli ve asitli yiyeceklerin tüketilmesi Diş muayenelerini aksatmak ya da hiç gitmemek. Ağız içerisinde eksik diş olması Diş gıcırdatma Öz bakım engelleri Kötü beslenme Kronik kusma Bazı ilaçlar 	<ul style="list-style-type: none"> Dişlerde çürük oluşması Plak oluşumu Ağız içerisinde koku oluşması Dişlerin eksik olması ya da tam yokluğu Dişlerin renginin sararması Diş eti şişlikleri Diş tartarı (diş taşı) oluşumu Asimetrik yüz görünümü Süt dişlerinin erken kaybı Diş minesinde aşınma Diş kırıkları Alt ve üst çene arasında temas bozukluğu, dişin kötü yerleşimi Beden imajında bozulma 	<p>1100-Ağız sağlığı</p> <p>1009- Beslenme durumu:Besin alınımlı</p> <p><i>Ağız Sağlığı İçin Bazı Göstergeler (1-5 arası puanlanır)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Diş eksikliği Diş ağrısı Oral mukoza bütünlüğü Dil bütünlüğü Dişeti bütünlüğü Diş minesini aşınması Diş eti iltihabı Kanama Ağrı Ağız kokusu 	<p>1720-Ağız sağlığını geliştirme</p> <p>1710-Ağız sağlığını sürdürme</p> <p><i>Ağız Sağlığını Geliştirme İçin Hemşirelik Aktiviteleri</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Hastanın dudakları, dili, ağız mukozaları, dişleri, diş etleri, ağız içi aparatları ve onların uygunluğu gözlemlenir. Ağız sağlığı taraması ve risk değerlendirmesi yapılır. Belirli aralıklarla diş muayenesi yaptırmasının önemi açıklanır. Diş şekillerinde kayma ya da yamulma gibi durumlar varsa diş teli takılması için diş hekimine yönlendirilir. Çürük dişlerin tedavisinin, diş tartarlarının temizliğinin önemi açıklanır ve diş hekimine yönlendirilir. Eksik dişlerin yaşam kalitesi ve sağlık üzerine etkileri açıklanır ve hasta diş hekimine yönlendirilir. Dişleri ve dili düzenli olarak yemeklerden önce ve sonra fırçalaması sağlanır, fırçalama tekniği öğretilir. Asitli ve şekerli yiyeceklerin tüketiminden kaçınması gerektiği açıklanır. Florid içeren diş macunu ve uygun diş fırçası seçmesi için yardım edilir. Diş fırçasını 3 ayda bir değiştirmesi gerektiği ve diş ipi kullanımı hakkında öğretim yapılır. Ağız gargaralarını ağız içinde oluşan kokuların önlenmesi ve ağız hijyeninin tamamlanması amacı ile hekim önerisi doğrultusunda tercih etmesi gerektiği açıklanır. Uygulamalar bireyin yaşına, gelişimine, öğrenme düzeyine uygun olacak şekilde özelleştirilir.

Tablo 1 (Devam). Ağız ve dış sağlığı sorunu olan hastaların hemşirelik bakımında ele alınması gereken hemşirelik tanıları (pes formatında), hemşirelik sonuçları ve hemşirelik girişimleri.

Hemşirelik Tanısı	Etiyolojik faktörler	Tanımlayıcı özellikler	NOC sonuçları	NIC girişimleri
<p>Düşük benlik saygısı</p> <p>Önceden olumlu bir benlik saygısına sahip iken, bir olaya / duruma tepki olarak kendisi hakkında negatif duygular yaşayan bir bireydeki durumdur.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dış kayıpları • Uygun olmayan protezler • Uygun olmayan ağız hijyeni • Olumsuz geri bildirim 	<ul style="list-style-type: none"> • Daha önce kendisini olumlu değerlendiren kişinin yaşanan duruma karşı olumsuz değerlendirme yapması • Kendi duygularını olumsuz olacak şekilde ifade etmesi • Sosyal izolasyon • Hastanın kendine önem vermemesi, kendini sürekli ihmal etmesi 	<p>1205-Benlik saygısı</p> <p><i>Benlik Saygısı İçin Bazı Göstergeler (1-5 arası puanlanır)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Öz kabulün özel ifadesi • Öz sınırlılıkların kabulü • Göz temasını sürdürme • Açık iletişim • Yapıcı eleştirinin kabulü • Güven düzeyi 	<p>5400-Benlik saygısını güçlendirme 4920-Aktif dinleme 5230-Baş etmeyi güçlendirme 5240-Danışmanlık 5330-Duygu durum yönetimi 5250-Karar vermeyi destekleme</p> <p><i>Benlik Saygısını Güçlendirme İçin Hemşirelik Aktiviteleri</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Hastanın kendine verdiği değere ilişkin ifadeleri gözlemlenir. • Olumsuz eleştiriden kaçınılır. • Olumsuz otomatik düşünceleri tanınmasına yardım edinir. • Başkalarından gelen olumlu tepkileri tanınmasına yardımcı olunur. • Güçlü yönlerini tanınmasında bireye yardım edilir. • Kendini kabullenmesi için hastaya yardım edilir. • Daha yüksek benlik saygısı oluşturabilmek için ulaşılabilir gerçekçi hedefler belirlemesine yardım edilir. • Hastanın otonomisini artıracak uygun deneyimler sağlanır.
<p>Enfeksiyon riski</p> <p>Endojen ve ekzojen kaynaklı, fırsatçı yada potojen bir ajanın (virüs, fungus, bakteri protozoa ya da diğer parazitler) hücumuna uğrama riski taşıyan bir bireydeki durumdur.</p>	<p>Risk Faktörleri</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ağız dış çene operasyonları • Tedaviyle ilgili invaziv girişimler 	-	<p>1924-Risk kontrolü: Enfeksiyon süreci</p> <p><i>Risk kontrolü: Enfeksiyon süreci İçin Bazı Göstergeler (1-5 arası puanlanır)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Enfeksiyon için güncel bilgi arar • Enfeksiyon için kişisel risklerini bilir • Enfeksiyon riski ile ilişkili davranışları bilir 	<p>6550-Enfeksiyondan koruma</p> <p>6610-Risk tanılama</p> <p><i>Enfeksiyondan Koruma İçin Hemşirelik Aktiviteleri</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Enfeksiyonun lokal ve sistemik belirtileri izlenir. • Riskli hastada asepsi sürdürülür • Enfeksiyona yatkınlık izlenir • Küresel seyahat öyküsü izlenir • Granülosit sayısı, lökosit sayısı, periferik yayma sonuçları izlenir • Nötropenik önlemler alınır. • Bağışıklık durumu değerlendirilir. • Gerektiğinde kültür alınır • Yeterli besin alımı sağlanır. • Sıvı alımı teşvik edilir • Gerektiğinde özel oda sağlanır • İçme suyu güvenliği sağlanır. • İstem edilen antibiyotikler uygun şekilde verilir • İlaç kullanımı hakkında öğretim yapılır.

Tablo 1 (Devam). Ağız ve diş sağlığı sorunu olan hastaların hemşirelik bakımında ele alınması gereken hemşirelik tanıları (pes formatında), hemşirelik sonuçları ve hemşirelik girişimleri.

Hemşirelik Tanısı	Etiyolojik faktörler	Tanımlayıcı özellikler	NOC sonuçları	NIC girişimleri
<p>Enfeksiyon bulaştırma riski</p> <p>Patojen ya da fırsatçı bir ajanı başkalarına geçirme / bulaştırma riski taşıyan bir bireydeki durumdur.</p>	<p>Risk Faktörleri</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kontamine drenajdaki ve tedavi sırasında kullanılan diğer araçlara bağlı (Örneğin, aspirasyon aleti) • Hijyenik olmayan tedavi ortamı • Bulaşıcı hastalık varlığı 	-	<p>1924-Risk kontrolü: Enfeksiyon süreci</p> <p><i>Risk kontrolü:</i> <i>Enfeksiyon süreci İçin Bazı Göstergeler (1-5 arası puanlanır)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Temiz bir çevre sürdürür • El hijyeni uygular • Evrensel önlemleri alır • Enfeksiyon kontrolü stratejilerini uygular 	<p>6540-Enfeksiyon kontrolü 6610-Risk tanılama</p> <p><i>Enfeksiyon Kontrolü İçin Hemşirelik Aktiviteleri</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Hastadan tam öykü alınır. • Bulaşıcı hastalığı olan hastalara yönelik koruyucu önlemler alınır. • Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (The Centers for Disease Control and Prevention- CDC) tarafından belirtildiği gibi hasta başına uygun metre kare alan ayrılır. • Her hasta kullanımından sonra çevre uygun biçimde temizlenir. • Hasta takım araçları kurum protokolüne göre değiştirilir. • İnvaziv işlemler aseptik yöntemle yapılır. • Sağlık çalışanına, öğrencilere ve hastaya el yıkama ve hijyeni hakkında öğretim yapılır. • Her hasta bakım aktivitesinden önce ve sonra eller yıkanır. • Evrensel önlemler uygulanır ve evrensel önlemler politikasına uygun olarak eldiven giyilir • Steril eldiven gerekli durumlarda ve uygun şekilde giyilir. • Hastaya ve ailesine enfeksiyon belirti ve bulguları öğretilir.
<p>Etkisiz Cinsellik</p> <p>Cinsel sağlığında bir değişim yaşayan ya da bu riski taşıyan bir bireydeki durumdur.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Yetersiz ağız hijyeni • Ağızda kötü koku olması • Beden imajında bozulma • Hastalık ya da tıbbi tedavi 	<ul style="list-style-type: none"> • Eş ile ilişkilerinde değişiklik • Cinsel aktivite ve davranışlarında değişiklik bildirmesi 	<p>0119- Cinsel işlev 1100-Ağız sağlığı</p> <p><i>Cinsel işlev İçin Bazı Göstergeler (1-5 arası puanlanır)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Benlik saygısını ifade eder • Partneri ile rahat iletişim kurar • Partnerine saygılıdır 	<p>5248-Cinsel danışmanlık 1710-Ağız sağlığını sürdürme 5400-Benlik saygısını güçlendirme <i>Cinsel Danışmanlık İçin Hemşirelik Aktiviteleri</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Hastayla güven ve saygıya dayalı bir iletişim kurulur. • Danışmanlık ilişkisinin süresi belirlenir. • Hasta mahremiyetine özen gösterilerek elde edilen bilgilerin gizli tutulacağına dair güven verilir • Hastanın genel olarak cinsellikle ilgili bilgi düzeyi belirlenir. • Eşlerin ayrı ayrı fikir ve görüşlerini ifade etmesi sağlanır. • Cinsellik ve cinsel fonksiyonlarla ilgili rahatsız eden konularda soru sorması için hasta cesaretlendirilir. • Konuşmaya en az hassas ola konulardan başlanılır. • Endişelerin ifade edilmesini kolaylaştırmak için yansıtma ve açığa kavuşturma teknikleri kullanılır. • Ağız kokusuna neden olan faktör belirlenerek uygun tedavi yapılması sağlanır. • Her yemekten önce ve sonra dişlerini fırçalamasının önemi açıklanır. • Protez kullanıyorsa protez bakımı ve kontrolleri öğretilir. • Çürük ve eksik dişlerin tedavisi için diş hekimine yönlendirilir. • Hekim önerisi ile ağız içinde oluşan kokuların önlenmesi için ağız gargaraları verilir.

Tablo 1 (Devam). Ağız ve dış sağlığı sorunu olan hastaların hemşirelik bakımında ele alınması gereken hemşirelik tanıları (pes formatında), hemşirelik sonuçları ve hemşirelik girişimleri.

Hemşirelik Tanısı	Etiyolojik faktörler	Tanımlayıcı özellikler	NOC sonuçları	NIC girişimleri
<p>Kanama riski</p> <p>Cerrahi bir işlem ya da invaziv bir girişim sonucunda damar bütünlüğünün bozulma riski taşıyan bir bireydeki durumdur.</p>	<p>Risk Faktörleri</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antikoagülan ilaç kullanımı, • Kullanılan ağrı kesici ilaçlar • Alkol ve uyuşturucu madde kullanımı • Kan hastalıkları • Kalp rahatsızlığı ve tansiyon varlığı • Travma ve tedaviye bağlı yan etkiler 	-	<p>0413-Ciddi kan kaybı 1902-Risk kontrolü</p> <p><i>Ciddi Kan Kaybı İçin Bazı Göstergeler (1-5 arası puanlanır)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Görünür kan kaybı • Ameliyat sonrası kanama • Deri ve müköz membranlarda solukluk • Düşük hemoglobin 	<p>4020-Kanamayı azaltma 6610-Risk tanılama 5616- Öğretim: tanımlanmış ilaç tedavisi, işlem /tedavi</p> <p><i>Kanamayı Azaltma İçin Hemşirelik Aktiviteleri</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Yapılacak işlem öncesi ve sonrası hemoglobin/hemotokrit düzeyleri kontrol edilir. • Koagülasyon/ pıhtılaşma çalışmalarını; protrombin zamanı (PT), parsiyel tromboplastin zamanı (PTZ), fibronejen fibrinin azalması , trombosit sayımı sonuçları izlenir. • Hasta kanama yönünden yakından izlenir. • İşlem öncesi aspirin, antikoagülan vb. ilaçlardan kaçınması gerektiği açıklanır. • Yaşam bulguları takip edilir. • Etkilenen bölgeye uygun şekilde buz paketi uygulanır. • Ağız bakımı için yumuşak diş fırçası ve diş bakım ürünlerini kullanması gerektiği açıklanır. • Gerekirse tranfüzyon için uygun kan ürünleri hazır bulundurulur.
<p>Korku</p> <p>Tehlikeli olarak algılanan, tanınabilen bir kaynağa ilişkin olarak fizyolojik yada emosyonel olarak bir rahatsızlık duygusu yaşayan bir birey ya da bir gruptaki durumdur.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diş çekimi • Ağız dış-çene operasyonu 	<ul style="list-style-type: none"> • Ağlama, kaçma, terleme • Huzursuzluk • Öfke • Bulantı • Vital bulgularda değişim • Sık sık soru sorma 	<p>1210-Korku düzeyi</p> <p><i>Korku düzeyi İçin Bazı Göstergeler (1-5 arası puanlanır)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sıkıntı • Sinirlilik • Baygınlık hissetmek • Huzursuzluk • Ağlama • Başkalarını suçlama eğilimi • Öfke dışı vurumu 	<p>5880-Sakileştirme tekniği 5270-Emosyonel destek 6040-Gevşeme terapisi</p> <p><i>Sakinleştirme Tekniği İçin Hemşirelik Aktiviteleri</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Basit açıklamalar yaparak çevreye uyumu sağlanır. • Hastayla oturulur ve konuşulur. • Hasta ile göz teması sürdürülür. • Yavaş sakin, basit kısa ifadeler kullanılır. • Duyularını ifade etmesi için cesaretlendirilir. • Hasta yalnız bırakılmaz, • Varlığı ile hastaya yardımcı olabilecek yakınları belirlenir. • Gevşeme teknikleri (derin soluk alıp verme, progresif kas gevşetme gibi), dikkati başka yöne çekme teknikleri (müzik dinleme, hayal kurma gibi) uygulanır. • Hastanın soru sormasına fırsat verilir.

Tablo 1 (Devam). Ağız ve diş sağlığı sorunu olan hastaların hemşirelik bakımında ele alınması gereken hemşirelik tanıları (pes formatında), hemşirelik sonuçları ve hemşirelik girişimleri.

Hemşirelik Tanısı	Etiyolojik faktörler	Tanımlayıcı özellikler	NOC sonuçları	NIC girişimleri
<p>Oral müköz membranlarda bozukluk</p> <p>Oral kavitede bir değişim /hasar bulunan ya da bu riski taşıyan bir bireydeki durumdur.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Yetersiz ağız hijyeni • Bilgi eksikliği • Sigara, alkol kullanımı, asitli içecekler • İlaçlar • Salivasyonda azalma • Kırılmış ya da çentikli- sivri uçlu dişler • Uyumsuz protezler 	<ul style="list-style-type: none"> • Ağız kokusu • Stomatit • Kilo kaybı • Kanama 	<p>1100- Ağız sağlığı</p> <p>1101- Doku bütünlüğü: Deri ve müköz membranlar</p> <p><i>Ağız Sağlığı İçin Bazı Göstergeler</i></p> <p>(1-5 arası puanlanır)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oral mukoza ve dilin nemliliği • Müköz membranların rengi • Oral mukoza bütünlüğü • Oral mukoza lezyonları • Dilin bütünlüğü • Dişetlerinin bütünlüğü • Kanama • Ağız kokusu 	<p>1730-Ağız sağlığını iyileştirme</p> <p>1720-Ağız sağlığını geliştirme</p> <p>1710-Ağız sağlığını sürdürme</p> <p><i>Ağız Sağlığını İyileştirme İçin Hemşirelik Aktiviteleri</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Hastanın ağız renk, koku, lezyon, inflamasyon ve enfeksiyon belirtileri yönünden gözlenir. • Tat alma, yutma, ses kalitesi değerlendirilir. • İhtiyaç duyulan ağız bakımı sıklığı belirlenir • Yemeklerden önce ve sonra dişlerini fırçalanması (yumuşak kıllı fırça ile) ve her 24 saatte bir diş ipi kullanması gerektiği açıklanır. Kanama riski varsa diş ipi kullanımı önerilmez. • Gerektiğinde hekim istemine göre analjezik, anestezi, antiinflamatuvar ilaç kullanılır. • Protezleri ve köprüleri günlük olarak çıkarması ve temizlemesi gerektiği açıklanır. • Protez kontrolleri hakkında bilgi verilir. • Günlük oral hijyenin ve periyodik diş muayenesinin önemi anlatılır. • Hekim istemine göre uygun solüsyonlarla gargara yapması sağlanır. • Mukoz membranı tahriş eden baharatlı, tuzlu, asitli, sert gıdalardan uzak durması anlatılır. • Aşırı sıcak yiyecek ve içeceklerden kaçınması açıklanır. • Dudaklara her iki saatte bir ve gerektiğince nemlendirici sürülür. • Sıvı alımı artırılır. • Ağız sebze veya zeytinyağı içeren tükürük jellerini kullanması sağlanır. • Folik asit, çinko, demir, vitamin C, protein gibi besin, mineral ve vitamin kaynaklarını yeterince alması için teşvik edilir.

Tablo 1 (Devam). Ağız ve diş sağlığı sorunu olan hastaların hemşirelik bakımında ele alınması gereken hemşirelik tanıları (pes formatında), hemşirelik sonuçları ve hemşirelik girişimleri.

Hemşirelik Tanısı	Etiyolojik faktörler	Tanımlayıcı özellikler	NOC sonuçları	NIC girişimleri
<p>Lateks alerji riski</p> <p>Latekse karşı immünglobulin E- aracılı alerjik bir tepki yaşama riski taşıyan bir bireydeki durumudur.</p>	<p>Risk Faktörleri</p> <ul style="list-style-type: none"> Tropikal meyve alerjisi Çiçek alerjisi Astım öyküsü Hergün ya da sık sık latekse maruz kalma (Üriner kateterler, lateks eldivenler, amalgam taşıyıcıları, matrix bantları ve matrixler, anestezi karpüller, enjektörler, damlalıklar, endodontik dolgu materyalleri, ölçü materyalleri, maskeler/yüz koruyucular, ortodontik rubber bantlar ve elastikler, ısırma plağı, polisaj diskleri, suction başlığı vb.) 	-	<p>0706-Alerjik tepki 0802-Vital bulgular 1902-Risk kontrolü</p> <p><i>Alerjik tepki İçin Bazı Göstergeler</i></p> <p>(1-5 arası puanlanır)</p> <ul style="list-style-type: none"> Larinks ödemi İstirahatte dispne Taşikardi Düşük kan basıncı Fasial ödem Bulantı Kusma Karın ağrısı Anafilaktik şok 	<p>6610-Risk tanılama 6140-Kod yönetimi 6410-Alerji yönetimi 6680-Vital bulguları izleme</p> <p><i>Risk Tanılama İçin Hemşirelik Aktiviteleri</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Geçmiş sağlık öyküsünü, var olan/önceki tıbbi ve hemşirelik tanıları ile tedavilerini kanıtlayan belgeler gözden geçirilir. Rutin risk değerlendirme ölçütlerinden elde edilen veriler gözden geçirilir. Risk faktörlerini azaltmaya yardımcı olacak kurumsal kaynaklar belirlenir. Örneğin lateks içermeyen malzemelerin tercih edilmesi gibi Biyolojik, çevresel ve davranışsal riskler ve bunlar arasındaki ilişkiler belirlenir. Tipik baş etme stratejileri belirlenir. Örneğin lateksle teması nasıl önleniyor? Temel yaşam gereksinimlerinin durumu belirlenir. Tıbbi ve hemşirelik tedavilerine uyumu belirlenir. Risk faktörleri hakkında bilgilendirilir ve riski azaltmak için plan yapılır. <p>Riskin azaltılmasına yönelik öncelikli alanlardaki faydalı kriterler (örn; farkındalık ve motivasyon düzeyi, etkililik, maliyet, uygulanabilirlik, tercihler, eşitlik, etiketlenme/damgalanma ve riskler belirlenmeden kalırsa sonuçların ciddiyeti) göz önünde bulundurulur.</p> <p>Bireyle ya da grupla işbirliği içinde riskin azaltılmasına yönelik aktiviteler planlanır.</p> <p>Risk azaltma stratejileri ve aktivitelerinin uzun dönem izlemine yönelik plan yapılır</p>
<p>Şok riski</p> <p>Vücut doku ve organlarına giden kan akımının yetersizleşerek dokulardaki oksijenlenmenin azalması ve bunun sonucunda yaşamı tehlikeye sokabilecek şekilde bozulma riski taşıyan bir bireydeki durumudur.</p>	<p>Risk Faktörleri</p> <ul style="list-style-type: none"> Alerjik reaksiyon Kanama 		<p>0802-Vital bulgular 0706-Alerjik tepki 1902- Risk kontrolü 0413-Ciddi kan kaybı</p> <p><i>Vital Bulgular İçin Bazı Göstergeler</i></p> <p>(1-5 arası puanlanır)</p> <ul style="list-style-type: none"> Sistolik kan basıncı Diastolik kanbasıncı Nabız hızı Solunum hızı Vücut sıcaklığı 	<p>4260-Şokun önlenmesi 4250- Şok yönetimi 6410-Alerji yönetimi 4010-Kanama önlemleri 6680-Vital bulguları izleme</p> <p><i>Şokun Önlenmesi İçin Hemşirelik Aktiviteleri</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Hipotansiyon, yetersiz organ perfüzyonu gibi şoku hızlandıran durumlar belirlenir Kloaritromisin, eritromisin, kalsiyum kanal blokerleri gibi ilaçların ciddi hipotansiyona ve şoka yol açabileceği bilinmelidir. Hastada rinit, hırıltılı solunum, dispne, kaşıntı, ürtiker, diyare, anksiyete, huzursuzluk gibi alerjik reaksiyonların erken belirtileri izlenir. Sıvı kaybının olası nedenleri izlenir. Dolaşım durumu (kan basıncı, cilt rengi, cilt ısısı, kalp sesleri, kalp hızı ve ritmi, periferel nabızların alınması ve kalitesi, kapiller dolun) izlenir. Endişe, ajitasyon, siyanoz gibi yetersiz oksijenleme belirtileri ve pulseoksimetre değeri ile oksijenizasyon durumu izlenir. Mukoz membranların durumu, peteşi ve morarma izlenir. Oksijen tedavisi başlanır. Uygun pozisyon verilir: bacaklar eleve ya da sırtüstü (vazojenik şokta), baş ve omuzlar eleve sırtüstü pozisyon (kardiyojenik şokta). İntravenöz sıvı tedavisi için damar yolu açılır. İdrar miktarı izlenir Şoku tetikleyen faktörlere karşı hasta ve ailesi bilgilendirilir Hekim önerisi ile uygun ilaç tedavisi başlanır.

SONUÇ

Bakım sürecinde sistematik ve bütüncül bir yaklaşıma rehber olması için yazılan bu makalede ağız ve diş sağlığı hizmetlerinden yararlanan hastalara uygun olacağı düşünülen, NANDA 2018-2020 hemşirelik tanıları listesinde yer alan 18 hemşirelik tanısına yer verilmiştir. Hemşirelik tanıları PES (Problem-Etiyoloji-Semptom/Tanımlayıcı Özellik) formatına göre ele alınmıştır. Hasta durumunun değerlendirilmesinde yararlanılan 24 NOC ölçeği ve ölçeklere uygun NOC göstergeleri, 37 NIC girişimi ve bu girişimlere uygun hemşirelik aktiviteleri tablo olarak sunulmuştur.

Çıkar çatışması beyanı

Araştırmada herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Yazar katkıları

Yazının ortaya çıkması ve sürdürülmesine katkıda bulunma: BAR, KE
Plan, tasarım: BAR, KE
Literatürün gözden geçirilmesi: BAR, KE
Kaleme alma ve düzeltmeler: BAR, KE
Kontrol etme ve gözden geçirme: BAR, KE

Kurumsal ve finansal destek beyanı

Kurumsal ve finansal destek yoktur.

KAYNAKLAR

- Ackley, B.J., Ladwig, G.B., Makic, M.B.F (2019). *Hemşirelik tanıları el kitabı*. (N.Gürhan, Ü. Görgülü-Polat, B.Eren-Fidancı, Çev.) Ankara: Ankara Nobel Kitabevleri
- Akar, Ç. (2014). *Türkiye’de ağız-diş sağlığı hizmetlerinin strateji değerlendirmesi*. Ankara: Türk Diş Hekimleri Birliği Yayınları.
- Biol, L. (2011). *Hemşirelik süreci: Hemşirelik bakımında sistematik yaklaşım*. İzmir: Etki Yayınları.
- Butcher, H.K., Bulechek, G.M., Dochterman, J.M., & Wagner, C.M. (Ed.). (2018). *Nursing interventions classification (NIC)* (7th ed.). St. Louis, MO: Elsevier.
- Çolak, H., Dülgergil, T.Ç., & Serdaroglu, İ. (2010). Ağız ve diş hastalıklarının medikal, psikososyal ve ekonomik etkilerinin değerlendirilmesi. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 2(2), 63-89.
- Carpenito-Moyet, L.J. (2012). *Hemşirelik tanıları el kitabı*. (F. Erdemir, Çev.) İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi
- Herdman, H., & Kamitsuru, S. (2018). *Nursing diagnoses definitions and classification 2018-2020* (11th ed.) New York: Wiley Blackwell.
- Johnson, M., Bulechek, G.M., Dochterman, J.M.M., Maas, M.L., Moorhead, S., Swanson, E.,... & Butcher, H.K. (2012). *NOC and NIC linkages to NANDA-I and clinical conditions. Supporting clinical reasoning and quality care*. E-Book (3th ed.). United States of America: Mosby.
- Kılınç, G., & Günay, T. (2010). Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi son sınıf öğrencilerinin ağız diş sağlığı konusunda bilgi düzeyleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 24(3), 131-7.
- Karamanoğlu, A.Y., & Yavuz, M. (2015). Ağız sağlığı hemşirelik değerlendirmesinde kanıtlar ve uygulama önerileri. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 31(1), 131-143.
- Kozier, B., Berman, A., Snyder, S., & Erb, G. (2008). *Fundamentals of nursing concepts, process and practice*. New Jersey: Prentice Hall. Upper Saddle River.

- Moorhead, S., Swanson, E., Johnson, M., & Maas, M. L. (2018). *Nursing outcomes classification (NOC): Measurement of health outcomes* (6th ed.). St. Louis: MO: Elsevier.
- Nanda Nursing Diagnosis List. (2020). Retrieved May 03. 2020 from <http://www.nandanursingdiagnosislist.org/>
- Naito, M., Yuasa, H., Nomura, Y., Nakayama, T., Hamajima, N., & Hanada, N. (2006). Oral health status and health related quality of life: A systematic review. *Journal of Oral Science*, 48(1), 1-7. <https://doi.org/10.2334/josnusd.48.1>
- Potter, P., & Perry, A. (2009). *Fundamentals of Nursing*. USA: Mosby Company. St. Louis: Elsevier.
- Park, H. (2014). Identifying core NANDA-I nursing diagnoses, NIC interventions, NOC outcomes, and NNN linkages for heart failure. *International Journal of Nursing Knowledge*, 25(1), 30-38. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12010>
- Rabelo-Silva, E.R., Dantas Cavalcanti, A.C., Ramos Goulart Caldas, M.C., Lucena, AdF., Almeida, MdA., Linch, GFdC.,... & Müller-Staub, M. (2017). Advanced nursing process quality: Comparing the International Classification for Nursing Practice (ICNP) with the NANDA-International (NANDA-I) and Nursing Interventions Classification (NIC). *Journal of Clinical Nursing*, 26(3-4) 379-387. <https://doi.org/10.1111/jocn.13387>
- Royal College of Nursing- RCN. (2011). Essential guide. promoting older people’s oral health. Retrieved June 10, 2014 from. <http://rcnpublishing.com/userimages/content editor/promoting-older-peoples-oral-health.pdf>.
- Slade, G.D. (2002). Assesment of oral health-related quality of life. Inglehart, M.R, Bangramian, R.A.(Ed) *Oral health realted quality of life* (pp.29-46) Chicago: Quintessence Publishing Co Inc.
- Sabuncu, N. (2008). Hemşirelik süreci. N. Sabuncu, (Ed), *Hemşirelik bakımında ilke ve uygulamalar* (ss. 137-141) Ankara: Alter Yayıncılık.
- Tatar, M., Mollahaliloğlu, S., Şahin, B., Aydın, S., Maresso, A., & Hernandez-Quevedo C. (2011). Turkey: Health system review. *Health Systems in Transition*, 13(6), 1–186.
- Taylor, C., Lillis, C., Lemone, P., & Lynn, P. (2008). *Fundamentals of nursing the art and science of nursing care*. New York: Philadelphia: Wolter Kluwer. Lippincot Williams&Wilkins.
- Tastan, S., Linch, G.C., Keenan, G.M., Stifter, J., McKinney, D., Fahey, L.,... & Wilkie, D.J. (2014). Evidence for the existing American Nurses Association recognized standardized nursing terminologies: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 51(8), 1160-1170. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.12.004>
- Törnvall, E., & Jansson, I. (2017). Preliminary evidence for the usefulness of standardized nursing terminologies in different fields of application: A literature review. *International Journal of Nursing Knowledge*, 28(2), 109-119. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12123>
- Wilkinson, J.M., Barcus, L. (2018). *Hemşirelik tanıları el kitabı*. (S. Kapucu, İ. Akyar, F. Korkmaz, Çev.) Ankara: Pelikan Yayınevi.