

Bir Kamu Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Hemşirelik Sürecine İlişkin Bilgi Düzeyleri ve Hemşirelik Sürecini Kullanmalarını Etkileyen Faktörler

Knowledge of Nurses Working in The State Hospitals Regarding Nursing Process and Factors Affecting Using of Nursing Process*

Feride KAPLAN¹, Mağfired KAŞIKÇI²

ÖZ

Bu çalışma bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin hemşirelik sürecine ilişkin bilgi düzeylerinin ve hemşirelik sürecini kullanmalarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Tanımlayıcı desende gerçekleştirilen bu araştırmanın verileri bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerden elde edilmiştir. Araştırmanın evrenini bu hastanede görev yapan 95 hemşire, örneklemini ise araştırmaya katılmayı kabul eden 90 hemşire oluşturmuştur. Araştırmanın verileri "Görüşme Formu" eşliğinde toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdeler ve frekans testi kullanılmıştır.

Hemşirelerin, hemşirelik sürecine ilişkin donanımlarının orta düzeyde olduğu; donanım eksiklikleri ve iş yüklerinin hemşirelik süreci sistematığının kullanımında güçlükler neden olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Hastane, Hemşire, Hemşirelik süreci

ABSTRACT

In this study, it was aimed to determine the knowledge of nurses working in a public hospital regarding the nursing process and the factors affecting their use of nursing process.

The data of this descriptive study were obtained from nurses working in a public hospital. The population of the study consisted of 95 nurses working in this hospital, and the sample consisted of 90 nurses who agreed to participate in the research. The research data were collected with the "Interview Form". In the evaluation of the data, the percentages and frequency test was used.

It was found that the nurses' level of knowledge on the nursing process was moderate; and this inadequate knowledge and excessive workload were found to cause difficulties in the use of the nursing process systematically.

Keywords: Hospital, Nurse, Nursing process

* Bu çalışma birinci yazarın yüksek lisans tezinden üretilmiştir. Bu çalışma 3. Dünya Hemşirelik Kongresinde özet bildiri/sözlü sunum olarak sunulmuştur. Kaşıkçı, M. and Kaplan, F. (2017). "Knowledge of Nurses Working in the state hospitals regarding nursing process and factors affecting using of nursing process". April 05-07 2017, 3rd World Congress on Nursing (Yayın No:3678824). Barcelona / Spain.

¹ Öğr. Gör, Feride KAPLAN, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Sütçü İmam Üniversitesi Göksun Meslek Yüksekokulu İlk ve Acil Yardım Programı, ftuzun@ksu.edu.tr, ORCID: 0000-0002-4678-6913

² Prof. Dr, Mağfired KAŞIKÇI, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, magfired@atauni.edu.tr, ORCID: 0000-0001-5136-462X

İletişim / Corresponding Author: Feride KAPLAN
e-posta/e-mail: tuzun4646de@hotmail.com

Geliş Tarihi / Received: 02.04.2022
Kabul Tarihi/Accepted: 20.09.2023

GİRİŞ

Hemşirelerin bilgilerini uygulamaya aktarmasını sağlamada en önemli araç olan hemşirelik süreci; bakımın sistemli bir şekilde sunulmasını sağlar.¹⁻⁷ Hemşirelik süreci sistemli bir şekilde bu bakımı sağlıklı/hasta bireye sunabilmek için hastayla birebir iletişim kurarak hastanın gereksinimlerini belirler.^{1, 3, 7, 8} Hemşirelik süreci ile hastanın gereksinimleri belirlenerek bireye özgü bakım vermenin temeli atılır.^{3, 5, 7-9} Belirlenen gereksinimler doğrultusunda birtakım girişimler ortaya çıkarılır. Ortaya çıkan girişimler hemşirelere sağlıklı/hasta bireyin sorununa yönelik planlar yapılmasını, planların uygulanmasını ve değerlendirilmesini sağlar.⁷⁻⁹ Hemşireler tarafından oluşturulan bu süreç, bilimsel bir sorun çözümü yöntemi olup hemşirelik sürecini ifade eder.^{3, 10}

Sağlıklı/hasta bireyin sorunlarını bilimsel temeller doğrultusunda çözmeyi sağlayan hemşirelik sürecinin başlangıcı 20. yüzyılın ortalarına dayanmaktadır.³ Hemşirelik süreci terimi ilk defa 1950 yılında Lydia Hall tarafından kullanılmış olup 1967 yılında ise Yura ve Walsh tarafından geliştirilmeye başlanmıştır.^{3, 7, 10}

Geçmişten günümüze gelişim gösteren ve halen de geliştirilmeye devam edilen hemşirelik sürecini kullanmanın, hemşireye ve sağlıklı/hasta bireye birçok yararı vardır. Hemşirenin bilgi ve uygulamalarını, karar verme yeteneğini geliştirirken, sağlıklı/hasta bireye bireysel bakım yapabilmeyi de sağlar. Bireysel bakım yapan hemşire, sağlıklı/hasta bireyin sorunları ile birebir ilgilenir. Sorunları ile ilgilenilen birey, en kaliteli bakımı alır. Bunun yanı sıra sağlık ekibi üyeleri arasında yazılı kaynak oluşturarak iletişimi de kolaylaştırır. Hemşirelik sürecinin bu yararlar doğrultusunda birde amacı vardır. Bu amaç ise, sağlıklı/hasta bireye sistematik bir şekilde bakım vermeyi sağlamaktır.^{1-4, 6, 11}

Hemşirelik sürecinin sistemli bir şekilde yol alması, aşamalı bir şekilde gerçekleştirilmesine bağlıdır. Hemşirelik

süreci tanılama, hemşirelik tanısı, planlama, uygulama, değerlendirme aşamalarından oluşmaktadır.^{2, 4, 7, 8, 12, 13} Bu aşamalar sürekli birbirini tamamlamalıdır.^{3, 14}

Bakımın niteliğini arttıran hemşirelik sürecini her hemşirenin kullanması gerekir. Müfredat programlarında bütünlük olmaması, eğitim-öğretim döneminde teorik bilginin uygulamaya dökülememesi, öğrenci sayısına göre öğretim üyesinin eksik olması hemşirelik sürecinin kullanımını etkileyen faktörlerin eğitim-öğretim dönemindeki aksaklıklarla ilişkili olabileceğinin göstergesidir.^{15, 16} Eğitim-öğretim döneminde bu tarzda sorunların olması hastane ortamında bu eksikliklerin kapatılmasıyla düzeltilebilir. Fakat genellikle, hastane ortamında da hasta sayısına göre hemşire sayısının eksik olması, hemşirelik süreci eşliğinde bakım vermenin hasta bakımına katkı sağlamayacağı düşüncesi, verilen eğitimlerin yetersiz olması ve uygulamaya dökülememesi, hastane yöneticilerinin ise bu konuya yeterince destek vermemesi gibi nedenlerden dolayı hemşirelik sürecinin etkin kullanılmadığı görülmüştür.^{1, 15, 16}

Hemşirelerin, hemşirelik sürecini kullanırken bununla ilgili donanımları da önemlidir. Ülkemizde hemşirelerin, hemşirelik sürecine yönelik bilgilerini inceleyen üç araştırmaya, hemşirelik sürecini kullanırken yaşadığı sorunlara yönelik dört araştırmaya ulaşılabilmektedir.^{1, 17-22} Ulusal literatürde ulaşılan bu araştırmalara rağmen, hemşirelerin hemşirelik sürecine ilişkin bilgi düzeylerinin ve hemşirelik sürecini kullanmalarını etkileyen faktörlerin belirlenmesini inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle, bu çalışmada Elazığ bölgesinde bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin hemşirelik sürecine ilişkin bilgi düzeylerinin ve hemşirelik sürecini kullanmalarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Araştırma Soruları

1. Bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin hemşirelik sürecine ilişkin bilgi düzeyleri nasıldır?

2. Bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin hemşirelik sürecini kullanmalarını etkileyen faktörler nelerdir?

MATERYAL VE METOT

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin hemşirelik sürecine ilişkin bilgi düzeylerinin ve hemşirelik sürecini kullanmalarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı nitelikte yapılmış bir araştırmadır.

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini bir kamu hastanesinde 16-27 Haziran 2014 tarihleri arasında görev yapan 95 hemşire oluşturmuştur. Araştırmada evrenin tamamına ulaşılmaya çalışılmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşireler araştırmanın örneklem grubunu oluşturmuştur (n:90). Araştırmanın amacına ve yöntemine ilişkin gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra, gönüllü olanlardan araştırmaya katılmaları istenmiştir.

Dahil Edilme Kriterleri

-Elazığ Harput Devlet Hastanesinde çalışması,

-Lisans veya lisansüstü bir mezuniyete sahip olması,

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın planlanması aşamasında öncelikle Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Etik Kurul onayı alınmıştır (Tarih: 10.04.2014). Ayrıca araştırmanın yapılacağı hastanenin ilgili makamından gerekli izin alınmıştır (Tarih: 13.05.2014). Araştırmaya yalnızca gönüllü hemşireler alınmış, araştırmaya katılıp katılmama konusunda özgür oldukları kendilerine açıklanmıştır. Araştırma verilerini toplamaya başlamadan önce; hemşirelere araştırma hakkında bilgi verilmiş

ve araştırmaya ilişkin soruları yanıtlanmıştır, hemşirelerin sözel onamları alınarak “özerkliğe saygı ve aydınlatılmış onam” ilkesi yerine getirilmiştir.²³⁻²⁵ Hemşirelere, bireysel bilgilerin araştırmacı ile paylaşıldıktan sonra korunacağını teminatı verilmiştir. Elde edilen bilgilerin ve araştırmaya katılan bireyin kimliğinin gizli tutulacağı belirtilerek “gizlilik ve gizliliğin korunması” ilkesi yerine getirilmiştir.²³⁻²⁵

Verilerin Toplanması

Verilerin toplanmasında “Görüşme Formu” kullanılmıştır.

Görüşme Formu

Araştırmacılar tarafından literatür ışığında hazırlanan görüşme formu Hemşirelik Esasları Anabilim Dalında uzman 10 öğretim üyesinden oluşan bir komitenin onayına sunulmuştur. İki bölümden oluşan görüşme formu, birinci bölümde hemşirelerin demografik özelliklerine, hemşirelik sürecine yönelik tutumlarına ve hemşirelik sürecini kullanmalarını etkileyen faktörlere yönelik 13 soru, ikinci bölümde ilk 15 soru çoktan seçmeli olup diğer 15 soruda üç vaka örneği verilerek ve her vaka ile ilgili hemşirelik sürecine yönelik beş soru sorularak toplamda 43 sorudan oluşmaktadır.^{3, 7, 12, 26-35}

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin bilgisayara yüklenmesi ve kodlanması araştırmacılar tarafından yapılmış olup veriler SPSS 18 (Statistical Package for Social Science) paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanıtıcı ve mesleki özelliklerinin dağılımını belirlemek amacıyla yüzdelik ve frekans testi kullanılmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine ilişkin bulguların dağılımı Tablo 1’de gösterilmiştir. Araştırma kapsamındaki hemşirelerin %46,7’sinin 30-36 yaş arasında olduğu, %94,4’ünün lisans mezunu olduğu,

%43,3’ünün 7-13 yıl arasında mesleki deneyime sahip olduğu, en yüksek oranda cerrahi (%42,3) en düşük oranda ise dahiliye (%22,2) kliniklerinde çalışan hemşireler olduğu belirlenmiştir (Tablo-1).

Tablo 1. Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı (n=90)

Tanıtıcı Özellikler	Sayı	%
Yaş Ortalaması		
23-29	25	27,8
30-36	42	46,7
37 ve üzeri	23	25,6
Eğitim Durumu		
Lisans	85	94,4
Yüksek Lisans	4	4,4
Doktora	1	1,1
Cinsiyet		
Kadın	81	90,0
Erkek	9	10,0
Hemşire Olarak Çalışma Yılı		
0-6	27	30,0
7-13	39	43,3
Çalışılan Klinik		
Beyin Cerrahi	10	11,1
Genel Cerrahi	9	10,0
Üroloji	6	6,7
Ameliyathane	6	6,7
Ortopedi	7	7,8
Kardiyoloji	10	11,1
Dahiliye Yoğun Bakım	2	2,2
Dahiliye	8	8,9
Fizik tedavi	8	8,9
Göğüs	7	7,8
Çocuk	7	7,8
Kadın Doğum	6	6,7
Kalite Birimi	4	4,4
Daha önce çalışılan klinik		
Beyin Cerrahi	3	3,3
Genel Cerrahi	16	17,8
Üroloji	9	10,0
Ameliyathane	10	11,1
Ortopedi	5	5,6
Dahiliye	14	15,6
Fizik Tedavi	7	7,8
Göğüs	8	8,9
Çocuk	11	12,2
Kadın Doğum	7	7,8

* n değerlerini sorulara cevap veren hemşireler oluşturmuştur.

Hemşirelerin hemşirelik sürecini kullanmalarını etkileyen faktörlerin dağılımı Tablo 2’de gösterilmiştir. Hemşirelerin %88,9’unun hemşirelik sürecini kullandığı, hemşirelik sürecini kullanan bu hemşirelerin %53,8’inin ise hemşirelik sürecini kullanırken sorun yaşadığı, sorun yaşayan

hemşirelerin ise en çok uygulama (%51,2), en az ise değerlendirme (%7,0) aşamasında sorun yaşadığı belirlenmiştir (Tablo-2).

Araştırmaya katılan hemşirelerin hemşirelik sürecinin kullanımını etkileyen faktörler incelendiğinde, hemşirelerin %60,0’ının iş yükü nedeniyle hemşirelik

sürecini kullanmadığı saptanmıştır. Ayrıca hemşirelerin, %86,7'sinin sağlıklı/hasta bireye bakım verirken hemşirelik sürecinin bakımın kalitesini arttırdığını düşündüğü saptanmıştır. Bunun yanı sıra hemşirelerin görev yaptığı sağlık kurumunda %48,9'unun

hemşirelik sürecine ilişkin eğitimleri yeterli düzeyde almadığı görülmüştür. Bu eğitimleri alan hemşirelerin ise %70,4'ünün aldıkları eğitimlerini yetersiz bulduğu saptanmıştır (Tablo-2).

Tablo 2. Hemşirelerin Hemşirelik Sürecini Kullanmalarını Etkileyen Faktörlerin Dağılımı (n=90)

	Sayı	%
Uygulama alanında hemşirelik sürecini kullanabilme durumu		
Kullanan	80	88,9
Kullanmayan	10	11,1
Uygulama alanında hemşirelik sürecini kullanmama nedenleri		
İş yükü fazlalığı	6	60,0
Diğer	4	40,0
Hemşirelik sürecini kullanırken sorun yaşama durumu		
Yaşayan	43	53,8
Yaşamayan	37	46,2
Sorun yaşanan hemşirelik süreci aşamaları		
Tanılama	8	18,6
Hemşirelik Tanısı	4	9,3
Planlama	6	14,0
Uygulama	22	51,2
Değerlendirme	3	7,0
Hemşirelik sürecinin bakımın kalitesini arttıracaklarını düşünme durumu		
Arttırır	78	86,7
Arttırmaz	12	13,3
Görev yaptığı sağlık kurumunda hemşirelik sürecine ilişkin eğitim alma durumu		
Alan	41	45,6
Kısmen	44	48,9
Almayan	5	5,6
Görev yaptığı sağlık kurumunda hemşirelik sürecine yönelik bilgi ve beceri düzeyinin gelişmesini sağlayacak çalışmalarını yeterli bulma durumu		
Yeterli	25	29,4
Yetersiz	60	70,6

* n değerlerini sorulara cevap veren hemşireler oluşturmuştur.

Hemşirelerin hemşirelik sürecinin aşamalarına yönelik sorulara verdikleri cevapların dağılımı Tablo 3'de gösterilmiştir. Hemşirelerin, hemşirelik tanısı ile ilgili beş soruya; planlama ve uygulama ile ilgili dört soruya, değerlendirme aşamasında ise üç soruya en çok doğru cevap verdiği bulunmuştur. Hemşirelerin hemşirelik tanısı ile ilgili en çok doğru yanıt verdiği ilk üç soru 8'inci (Aşağıdaki seçeneklerin hangisinde hemşirelik tanısı ve etyolojisi yanlış olarak verilmiştir?), 25'inci (Bay FY'nin durumu dikkate alındığında aşağıdaki hemşirelik tanılarından hangileri konulabilir?), 27'nci (Bayan ST'nin durumu dikkate alındığında aşağıdaki hemşirelik tanılarından hangileri konulabilir?)

sorulardır. Hemşirelerin "Aşağıdaki seçeneklerin hangisinde hemşirelik tanısı ve etyolojisi yanlış olarak verilmiştir?" sorusuna "Kapak hastalıklarına bağlı aktivite intoleransı", "Fiziksel engellere bağlı sosyal izolasyon", "Diyareye bağlı sıvı volüm fazlalığı", "Hastalığa bağlı kronik keder" ve "Bilmiyorum" şıklarından "Diyareye bağlı sıvı volüm fazlalığı" yanıtını vererek %68,9 oranında doğru cevap verdiği bulunmuştur (Tablo-3).

Hemşirelere, Vaka-2 (Bay FY 33 yaşındadır. Yaklaşık olarak 6 yıl önce göz kapaklarında ve ayaklarında daha belirgin olmak üzere şişlik, halsizlik, çabuk yorulma, iştahsızlık şikâyetleri ile hastaneye başvuran

hastaya, böbrek hastalığı olduğu söylenmiş ve bir ay süre ile yatarak tedavi edilmiştir. Alt ekstremitelerde ödem (++) , halsizlik, baş dönmesi, nefes darlığı, çok az idrar yapma ve gece idrara çıkma, ağızda kötü koku ve ülserasyon şikâyetleri ile tekrar hastaneye başvurmuştur. Bay FY perikardit ve son dönem kronik böbrek yetmezliği tanısı ile hastaneye yatırılmıştır. Hb: 8.3 (12-16) g/dl-HCT: 27.1 (37-47) g/dl' ye yönelik "Bay FY'nin durumu dikkate alındığında aşağıdaki hemşirelik tanılarından hangileri konulabilir?" sorusuna "(I) Güçsüzlük riski, (II) Aktivite intoleransı, (III) Travma riski, (IV) Oral mukozada değişiklik" şıklarından "hepsi" yanıtını vererek %73,3 oranında doğru cevap verdiği belirlenmiştir (Tablo-3).

Hemşirelere, Vaka-3 (Bayan ST 45 yaşında, 70 kg ve 1.64 cm boyu ile 3 çocuk annesidir. Beş yıl önce yorgunluk, ellerde titreme, ekstremitelerde güçsüzlük, görmede bozukluk şikâyetleri ile hastaneye başvurmuş ve Multiple Sklerozis tanısı konmuştur. Kortikosteroid tedavisi uygulanmıştır. Sürekli atak geçiren Bayan ST şikâyetlerinin artması ile tekrar hastaneye başvurmuştur. Beş yıl önceki belirtilerinin yanında görmede bozukluk, az az ve sık idrara çıkma, huzursuzluk, konuşma bozukluğu, gece sık uyanma, tüm vücutta his kaybı ve iştahta artma şikâyetleri mevcuttur. Bayan ST son iki hafta içinde üç kilo almıştır.)'e yönelik "Bayan ST'nin durumu dikkate alındığında aşağıdaki hemşirelik tanılarında hangileri konulabilir?" sorusuna "(I) Enstrümental öz bakım eksikliği, (II) Sıvı volüm fazlalığı riski, (III) Sözel iletişimde bozulma, (IV) Uyku düzeninde bozukluk" şıklarından "hepsi" yanıtını vererek %71,1 oranında doğru cevap verdiği belirlenmiştir (Tablo-3).

Hemşirelerin planlama- uygulama ile ilgili en çok doğru yanıt verdiği ilk üç soru 12'nci (Kaşıntı, ödem ve asit nedeniyle deri bütünlüğünde bozulma riski" tanısı koyduğunuz birey için, aşağıdakilerden hangisi en uygun amaç ifadesidir?), 14'üncü (Aşağıdakilerden hangisinde hemşirelik sürecinin kayıt edilmesi aşamasına ilişkin bilgi yanlış verilmiştir?) ve 15'inci (Hemşirelik bakımının verildiği ve gerçekleştirildiği" hemşirelik süreci

aşaması aşağıdakilerden hangisidir?) sorulardır (Tablo-3). Hemşirelerin "Kaşıntı, ödem ve asit nedeniyle deri bütünlüğünde bozulma riski" tanısı koyduğunuz birey için, aşağıdakilerden hangisi en uygun amaç ifadesidir?" sorusuna "Tırnakların kısa ve düz kesilmesi", "Deri bütünlüğünün devamının sağlanması", "Bası bölgelerinin gözlenmesi", "Yatak çarşafının gergin olması", "Bilmiyorum" şıklarından "Deri bütünlüğünün devamının sağlanması" yanıtını vererek %68,9 oranında doğru cevap verdiği saptanmıştır (Tablo-3).

Hemşirelerin "Aşağıdakilerden hangisinde hemşirelik sürecinin kayıt edilmesi aşamasına ilişkin bilgi yanlış verilmiştir?" sorusuna "Kayıt işlemi gerektiği gibi yapılmaz ise hemşirelik süreci başarılı olamaz", "Hiç bir zaman kayıttaki bir durum ya da kelime silinemez", "Kayıt hemşirelik sürecini uygulamayan diğer hemşire tarafından yapılır", "İşlem uygulamadan önce kayıt yapılamaz", "Bilmiyorum" şıklarından "Kayıt hemşirelik sürecini uygulamayan diğer hemşire tarafından yapılır" yanıtını vererek %74,4 oranında doğru cevap verdiği belirlenmiştir. Yine hemşirelerin planlama uygulamaya yönelik "Hemşirelik bakımının verildiği ve gerçekleştirildiği hemşirelik süreci aşaması aşağıdakilerden hangisidir?" sorusuna "Hemşirelik tanısı", "Planlama", "Uygulama", "Değerlendirme", "Bilmiyorum" şıklarından "Uygulama" yanıtını vererek %70,0 oranında doğru cevap verdiği saptanmıştır (Tablo-3).

Hemşirelerin değerlendirme ile ilgili en çok doğru yanıt verdiği ilk üç soru 11'inci (Amputasyon nedeni ile benlik saygısını yitirmiş olan hastaya uygulanan girişimler sonrasında aşağıdaki değerlendirme ifadelerinden hangisi kullanılmaz?), 13'üncü (Aşağıdaki seçeneklerin hangisinde değerlendirme aşamasının özelliği yanlış verilmiştir?) ve 20'nci (Bayan MÇ' ye vücudunda bulunan stomaya bağlı "beden imajında değişiklik" tanısı koydunuz. Bayan MÇ' nin hangi davranışı beden imajındaki değişimi kabul ettiğinin göstergesi değildir?) sorulardır (Tablo-3). Hemşirelerin "Amputasyon nedeni ile benlik saygısını yitirmiş olan hastaya uygulanan girişimler

sonrasında aşağıdaki değerlendirme ifadelerinden hangisi kullanılamaz?" sorusuna "Benlik saygısını tehdit eden kaynaklarla başa çıkmaya çalışıyor", "Kendindeki olumlu yönleri tanımlayabiliyor", "Öz bakımını/rol sorumluluklarını yerine getirmeye çalışıyor", "Hastanın şu andaki durumu iyi görünüyor", "Bilmiyorum" şıklarından "Hastanın şu andaki durumu iyi görünüyor" yanıtını vererek %62,2 oranında doğru cevap verdiği saptanmıştır (Tablo-3).

Hemşirelerin "Aşağıdaki seçeneklerin hangisinde değerlendirme aşamasının özelliği yanlış verilmiştir?" sorusuna "Değerlendirme sonuçları açık, anlaşılır ve kesin ifade ile yazılmalıdır", "Değerlendirme sonucu olumsuz olduğunda, çözümlenmeyen sorun için yeniden plan yapılmaz", "Değerlendirme hem bir son hem de bir başlangıçtır", "Değerlendirme, yapılan uygulamaların sonuçlarının karşılaştırılmasıdır", "Bilmiyorum" şıklarından "Değerlendirme sonucu olumsuz olduğunda, çözümlenmeyen sorun için yeniden plan yapılmaz" yanıtını vererek %71,1 oranında doğru cevap verdiği bulunmuştur (Tablo-3).

Değerlendirme aşamasına ve Vaka-1 (Bayan MÇ 26 yaşında bir çocuk annesidir. Sekiz yıl önce kanlı ishal, makattan kan ve sümüksü madde gelmesi, karın ağrısı, iştahsızlık, kilo kaybı şikâyetleri ile hastaneye başvurmuş, ülseratif kolit tanısı konmuş ve bir ay süre ile hastanede yatırılmıştır. Şu anda aşırı derecede kramp şeklinde karın ağrısı, ishalle birlikte kanama ayrıca dışkı ile birlikte mukus akıntısı şikâyetleri ile tekrar hastaneye başvurmuştur. Bayan MÇ total kolektomi ve kontinent ileostomi (kock poşu) oluşturmak amacıyla hastaneye yatırılmıştır. Hasta bu işlemi kabul etmiştir ve hastaya stoma açılmıştır. Vücudunda stoması bulunan hasta stoma torbasından koku geleceğini ve torbadan akıntı olacağını düşünmektedir. Ayrıca hastalığın sonuçlarının ve risk durumlarının azaltılmasına yönelik uygulamaları günlük yaşama entegre etmekte çok zorlanmaktadır.)'e yönelik "Bayan MÇ'

ye vücudunda bulunan stomaya bağlı "beden imajında değişiklik" tanısı koydunuz. Bayan MÇ' nin hangi davranışı beden imajındaki değişimi kabul ettiğinin göstergesi değildir?" sorusuna "(I) Her stoma bakımı esnasında saç dökülmesi probleminden bahsetme, (II) Eşinin yaralarını görmesine izin verme, (III) Stomaya bakmama, (IV) Bakımı esnasında gazlı bezi tutma şıklarından "I-III" yanıtını vererek %61,1 oranında doğru cevap verdiği belirlenmiştir (Tablo-3).

Türkiye'de 02. 03. 1954 tarihli ve 6283 nolu Hemşirelik Kanununda değişiklik yapılmasına dair 02. 05. 2007 tarihli ve 5634 Sayılı Kanun'un 4. Maddesinde hemşirelik unvanına sahip hemşirelerin uygulama alanında hemşirelik sürecini kullanması gerektiği bildirilmiştir.³⁶ Dünya Sağlık Örgütü' de hemşirelerin, hemşirelik sürecini kullanmalarını önermektedir.³⁷ Kaya ve ark yaptığı çalışmada, Andsoy ve ark yaptığı çalışmada hemşirelerin hemşirelik sürecini kullandığı, Kaya ve ark yaptığı çalışmada, Zaybak ve ark yaptığı çalışmada, Olmaz ve ark yaptığı çalışmada hemşirelik sürecinin hemşireler tarafından kullanılması gerektiği belirlenmiştir.^{17, 18, 20, 21} Bu çalışmada da hemşirelik sürecinin hemşireler tarafından kullanıldığı ve kullanılması gerektiği saptanmıştır.

Yılmaz'ın yaptığı çalışmada, Andsoy ve ark yaptığı çalışmada hemşirelerin hemşirelik sürecini iş yükü fazlalığından kullanmadığı bildirilmiştir.^{1, 18} Bu çalışmada da hemşirelerin hemşirelik sürecini iş yükü fazlalığından kullanmadığı saptanmıştır. Bu bulgu Yılmaz'ın yaptığı çalışma bulgusu, Andsoy ve ark yaptığı çalışma bulgusu ile benzerdir. ^{1, 18} Türkiye'de 2020 verilerine göre hemşire başına düşen hasta sayısı 431 olarak belirlenmiş olup bu durumun hemşirelerin iş yükünü arttırıp hemşirelik sürecini kullanmalarını etkileyebileceği düşünülmektedir.³⁸

Tablo 3. Hemşirelerin Hemşirelik Sürecinin Aşamalarına Yönelik Sorulara Verdikleri Cevapların Dağılımı (n:90)

Soru	Doğru Cevap		Yanlış Cevap		Bilmiyorum		Toplam		
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Genel Bilgi	1	48	53,3	40	44,5	2	2,2	90	100
Tanılama	2	33	36,7	55	61,1	2	2,2	90	100
	3	49	54,4	34	37,8	7	7,8	90	100
Ortalama			45,5		49,45		5		
Hemşirelik Tanısı	5	31	34,4	52	57,8	7	7,8	90	100
	6	23	25,6	49	54,4	18	20,0	90	100
	7	28	31,1	29	32,2	33	36,7	90	100
	8	62	68,9	20	22,2	8	8,9	90	100
	9	47	52,2	38	42,2	5	5,6	90	100
	10	36	40,0	33	36,7	21	23,3	90	100
	16	59	65,6	26	28,9	5	5,6	90	100
	17	48	53,3	31	34,5	11	12,2	90	100
	21	22	24,4	43	47,7	25	27,8	90	100
	25	66	73,3	13	14,4	11	12,2	90	100
	27	64	71,1	21	23,4	5	5,6	90	100
	28	55	61,1	24	26,7	11	12,2	90	100
Ortalama			50,08		35,09		14,82		
Planlama Uygulama	4	39	43,3	45	50,1	6	6,7	90	100
	12	62	68,9	22	24,4	6	6,7	90	100
	14	67	74,4	21	23,4	2	2,2	90	100
	15	63	70,0	24	26,7	3	3,3	90	100
	18	27	30,0	54	59,9	9	10,0	90	100
	22	40	44,4	38	42,2	12	13,3	90	100
	23	33	36,7	53	58,8	4	4,4	90	100
	24	44	48,9	44	48,8	2	2,2	90	100
	26	20	22,2	61	67,7	9	10,0	90	100
	29	59	65,6	26	28,8	5	5,6	90	100
	30	42	46,7	40	44,4	8	8,9	90	100
Ortalama			50,1		43,2		6,66		
Değerlendirme	11	56	62,2	27	30,1	7	7,8	90	100
	13	64	71,1	21	23,4	5	5,6	90	100
	19	39	43,3	39	43,3	12	13,3	90	100
	20	55	61,1	31	34,4	4	4,4	90	100
Ortalama			59,4		32,8		7,77		
Toplam ortalama			51,66		40,40		7,29		

* n değerlerini sorulara cevap veren hemşireler oluşturmuştur.

Hemşirelerin, hemşirelik sürecini kullanırken en çok Andsoy ve ark yaptığı araştırmada hemşirelik sürecini geliştirme, Olmaz ve ark yaptığı araştırmada ve Çakar ve ark yaptığı araştırmada veri toplama, Avşar ve ark yaptığı araştırmada ise uygulama aşamasında sorun yaşadığı bildirilmiştir.^{18, 19, 21, 22} Bu araştırmada da

hemşirelerin hemşirelik sürecini kullanırken en çok uygulama aşamasında sorun yaşadığı belirlenmiştir. Bu bulgu Avşar ve ark araştırma bulgusunu desteklemektedir.¹⁹

Hemşirelik sürecinin Olmaz ve ark yaptığı araştırmada hasta bakımına katkısının olduğu bildirilmiştir.²¹ Bu araştırmada da hemşirelik sürecinin hasta bakımına katkısının olduğu saptanmıştır. Bu bulgu Olmaz ve ark araştırma bulgusu ile benzerdir.²¹

Altun ve ark yaptığı araştırmada hemşirelik sürecine yönelik verilen eğitimlerin yetersiz olduğu bildirilmiştir.³⁹ Bu araştırmada da hemşirelik sürecine yönelik verilen eğitimlerin yetersiz olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu Altun ve ark araştırma bulgusu ile benzerdir.³⁹

Yılmaz'ın yaptığı araştırmada hemşirelerin hemşirelik sürecinin aşamalarından değerlendirme aşaması ile ilgili sorulara en çok yanlış cevap verdiği bildirilmiştir.¹ Bu araştırmada ise hemşirelerin hemşirelik sürecinin aşamalarından tanılama aşaması ile ilgili sorulara en çok yanlış cevap verdiği, değerlendirme aşamasına yönelik sorulara ise en çok doğru cevap verdiği saptanmıştır. Bu bulgu Yılmaz'ın araştırma bulgusunu desteklemektedir.¹

Hemşirelerin, hemşirelik süreci aşamasına yönelik bazı aşamalarda problem yaşaması hemşirelik sürecine yönelik donanımlarının orta düzeyde olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Yılmaz'ın yaptığı araştırmada, Olmaz ve ark yaptığı araştırmada hemşirelerin, hemşirelik sürecine yönelik bilgilerinin yeterli düzeyde olduğu, Kaya ve ark yaptığı araştırmada ise hemşirelerin, hemşirelik sürecine yönelik bilgilerinin desteklenmesi gerektiği bildirilmiştir.^{1, 17, 21} Bu araştırmada ise hemşirelerin hemşirelik sürecine yönelik bilgilerinin orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Bu bulgu Yılmaz'ın yaptığı araştırma bulgusunu, Olmaz ve ark yaptığı araştırma bulgusunu desteklemektedir.^{1, 21} Hemşirelerin, hemşirelik sürecine ilişkin bilgi düzeylerini lisans, lisansüstü ve hizmet içi eğitimlerin etkileyeceği düşünülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşirelerin, hemşirelik sürecine ilişkin bilgi düzeylerini ve hemşirelik sürecini kullanmalarını etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla gerçekleştirilen bu çalışma sonucunda hemşirelerin hemşirelik sürecine yönelik bilgilerinin orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin hemşirelik sürecini kullandığı ve yarıdan fazlasının hemşirelik sürecini kullanırken sorun yaşadığı belirlenmiştir. Sorun yaşayan hemşirelerin ise; en çok uygulama aşamasında, en az ise değerlendirme aşamasında sorun yaşadığı saptanmıştır. Hemşirelere hemşirelik sürecinin aşamalarına yönelik donanımlarını belirlemek üzere sorular sorulduğunda ise en çok değerlendirme aşamasına yönelik sorulara doğru cevap verdiği belirlenmiştir.

Hemşirelerin hemşirelik sürecini kullanmalarını etkileyen faktörlerin başında iş yükünün ve yeterli donanıma sahip olmamanın yer aldığı görülmüştür.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

Hemşirelik sürecinin uygulamada kullanılabilirliğini arttırmak için lisans eğitimi süresince ve daha sonraki hizmet içi eğitimler için gerekli hazırlık ve düzenlemelerin yapılması,

Araştırma sonuçlarının hastane yöneticileri ile paylaşılarak, hemşirelerin hemşirelik sürecini kullanmalarını etkileyen faktörlere yönelik iyileştirici adımlar atılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Yılmaz, N. (2000). Hemşirelerin Hemşirelik Sürecine İlişkin Bilgi ve Görüşlerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
2. Kaya, N. (2012). "Hemşirelik Süreci ve Hemşirelik Tanılaması". In: T. Atabek Aştı ve A. Karadağ (Ed.). Hemşirelik Esasları Hemşirelik Bilimi ve Sanatı (138-172). İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık.
3. Birol, L. (2013). "Hemşirelik Süreci". İzmir: Etki Matb. Yayıncılık Ltd. Şti.
4. Uysal, N, Arslan, G. G, Yılmaz, İ. ve Alp, F. Y. (2016). "Hemşirelik İkinci Sınıf Öğrencilerinin Bakım Planlarındaki Hemşirelik Tanıları ve Verilerin Analizi". Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 3 (1), 139-143.
5. Erden, S, Deniz, S, Arslan, S. ve Yurtseven, Ş. (2018). "Hemşirelik Öğrencilerinin Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Dersi Uygulamalarında Hemşirelik Tanılarını Belirleme Düzeylerinin İncelenmesi". Van Tıp Dergisi, 25 (2), 108-112.
6. Benedet, S. A, Padilha, M. I, Gelbke, F. L. and Bellaguarda, M. L. D. R. (2018). "The Model Professionalism In The Implementation Of The Nursing Process (1979-2004)". Revista Brasileira de Enfermagem, 71, 1907-1914.
7. Tok Yıldız, F. ve Yıldırım, D. (2021). "Hemşirelik Süreci". In: M. Kaşıkçı ve E. Akın (Ed.). Temel Hemşirelik Esaslar, Kavramlar, İlkeler, Uygulamalar (65-82). İstanbul: İstanbul Medikal Sağlık ve Yayıncılık.
8. Kaya, H, Acaroğlu, R. ve Şendir, M. (2008). "Hemşirelik süreci". In: K. Babadağ ve T. Atabek Aştı (Ed.). Hemşirelik Esasları Uygulama Rehberi (8-20). İstanbul: Medikal Yayıncılık.
9. Yılmaz, A. A, Gençer, E, Seçkin, Ç, Akyüz, H, Güven, K. T. ve Gözütok, S. (2019). "Hemşirelik Öğrencilerinin Hemşirelik Sürecinin Veri Toplama Aşamasına İlişkin Görüşleri ve Yaşadıkları Güçlükler". Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 22 (4), 231-238.
10. Ofi, B, Sowunmi, O. (2012). "Nursing Documentation: Experience Of The Use Of The Nursing Process Model In Selected Hospitals In I badan, O yo S tate, Nigeria". International Journal of Nursing Practice, 18 (4), 354-362.
11. Kaya, N, Kaya, H. (2009). "Nöroonkoloji Hastasının Hemşirelik Bakımı". Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 2, 65-73.
12. DeLaune, C.S, Ladner, P.K. (2006). "Fundamentals of Nursing Standards & Practice". Canada: Thomson Delmar Learning.
13. Silva, T. G. D, Santana, R. F, Dutra, V. F. D. and Souza, P. A. D. (2020). "Nursing Process Implantation In Mental Health: A Convergent-Care Research". Revista Brasileira de Enfermagem, 73.
14. Dalcah, K.B. (2020). "Hemşirelik İntörn Öğrencilerinin Hemşirelik Sürecini Uygulama Sırasında Yaşadıkları Sorunların Belirlenmesi". Sağlık Akademisi Kastamonu, 6 (2), 92-106.
15. Karadakovan, A. ve Usta, Y.Ö. (2004). "Öğrencilerin Nörolojik Hastalarda Saptadıkları NANDA Hemşirelik Tanılarının İncelenmesi". Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 7, 1-7.
16. Korkmaz, H. (2011). "Meslekleşme ve Ülkemizde Hemşirelik". Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi, 59-67.
17. Kaya, N, Babadağ, K, Yeşiltepe, K.G. ve Uygur, E. (2010). "Hemşirelerin Hemşirelik Model / Kuramlarını, Hemşirelik Sürecini ve Sınıflama Sistemlerini Bilme ve Uygulama Durumları". Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 3, 24-33.
18. Andsoy, I.I, Güngör, T, Dikmen, Y. ve Nabel, E. (2013). "Hemşirelerin Bakım Planını Kullanırken Yaşadıkları Güçlükler". Çağdaş Tıp Dergisi, 3 (2), 88-94.
19. Avsar, G, Ögünç, A.E, Taşkın, M. ve Burckay, Ö.F. (2014). "Hemşirelerin Hasta Bakımında Kullandıkları Hemşirelik Süreci Uygulamalarının Değerlendirilmesi". Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 17 (4), 1-6.
20. Zaybak, A, Günay İsmailoğlu, E. ve Özdemir, H. (2016). "Hemşirelerin Hemşirelik Süreci Uygulamasında Yaşadıkları Güçlüklerin İncelenmesi". Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 19 (4), 269-77.
21. Olmaz, D. ve Karakurt, P. (2019). "Hemşirelerin Bakım Verirken Hemşirelik Sürecini Bilme ve Uygulama Durumları". DEUHFED, 12 (1), 3-14.
22. Çakar, S. ve Avşar, G. (2020). "Hemşirelerin Hemşirelik Süreci Kullanımı İle İlgili Sorunlarının Belirlenmesi". Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 3 (3), 203-213.
23. Ulusoy, M.G. ve Görgülü, R.S. (2001). "Hemşirelik Esasları Temel Kuram, Kavram, İlke ve Yöntemler". Ankara: TDFO Ltd. Şti.
24. Aksayan, S, Bahar, Z. ve Bayık, A. (2002). "Hemşirelikte Araştırma İlke, Süreç ve Yöntemleri". İstanbul: Odak Ofset.
25. Erdoğan, S, Nahcivan, N. ve Esin, N. (2014). "Hemşirelikte Araştırma Süreç, Uygulama ve Kritik". Ankara: Nobel Tıp Kitapevi.
26. Gulanick, M, Myers, J, Klopp, A, Galanes, S, Gradishar, D. and Puzas, M. (2003). "Nursing Care Plans". Amerika: Mosby An Affiliate of Elsevier.
27. Ulrich, S.P. and Canale, S.W. (2005). "Nursing Care Planning Guides". Amerika: Elsevier Saunders.
28. Akdemir, N. ve Birol, L. (2005). "İç Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı. Hemşirelik süreci". Ankara: Sistem Ofset.
29. Mutlu, S. (2006). Kalıcı Abdominal Stomalı Hastalarda Beden İmajı Değişiminin Yaşam Kalitesine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
30. Tülek, Z. (2007). "Multiple Sklerozlu Hastanın Hemşirelik Bakımı". C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 11: 25-32.
31. Duruk, N. (2007). Hemşirelerin İntestinal Stoma Bakımına İlişkin Bilgileri. Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
32. Berman, A, Synder, J.S, Kozier, B. and Erb, G. (2008). "Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing Concepts, Process and Practice". New Jersey: Pearson International Edition.
33. Potter, P. and Perry, A.G. (2009). "Critical Thinking in Nursing Practice". In: P.A. Potter and A.G. Perry (Eds.). Fundamental of Nursing (215-247). Missouri Mosby Elsevier.
34. Carpenito-Moyet, L.J. (2010). "Hemşirelik Tanıları El Kitabı". In: F. Erdemir (Ed.). Hemşirelik Tanıları (3-446). İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri.
35. Göçmen, B.Z. (2012). "Ostomi Bakımı". In: T. Atabek Aştı ve A. Karadağ (Ed.). Klinik Uygulama Becerileri ve Yöntemleri (1146-1177). Adana: Nobel Kitapevi.

36. T.C. Resmi Gazete Hemşirelik Kanunu. (2007). “Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun”. Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2007/05/20070502-3.htm>. (Erişim Tarihi: 06.02.2022).
37. World Health Organization. (2009). “Lemon Learning Material on Nursing. Chapter 4: Nursing Process and Documentation”. Erişim adresi: <http://www.who.int/topics/nursing/en/>. (Erişim Tarihi: 06.02.2022).
38. Euronews. (2021). “Türkiye’de Hasta Başına Kaç Hemşire Düşüyor, Dünyada Durum Ne?”. Erişim adresi: <https://tr.euronews.com/2021/05/12/turkiye-de-hasta-basina-kac-hemsire-dusuyor-dunyada-durum-ne-oecd-saglik-hastane-pandemi>. (Erişim Tarihi: 06.04.2023).
39. Altun, İ. ve Babadağ, K. (1998). Doğru Hemşirelik Tanılamasında Eğitimin Etkinliği. Doktora Tezi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.