

Olgu Sunumu

**Akciğer Kanseri Tanılı Bireye Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli Doğrultusunda NANDA-I, NOC ve NIC Bağlantıları (NNN) ile Yürütülen Hemşirelik Süreci Örneği**  
**Example of Nursing Process Conducted with NANDA-I, NOC, and NIC Connections (NNN) Based on Functional Health Patterns Model for Individuals Diagnosed with Lung Cancer**

Azize ÖZDAŞ GÜNDOĞAN<sup>a</sup>, Öznur GÜRLEK KISACIK<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Arş. Gör., Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları AD, Afyon, Türkiye

<sup>b</sup> Doç. Dr., Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları AD, Afyon, Türkiye

Geliş tarihi/Date of receipt: 17/05/2024

Kabul tarihi/Date of acceptance: 18/09/2024

ÖZ

**Amaç:** Akciğer kanseri ölüm oranı yüksek seyreden en sık görülen kanser türlerinden biridir. Geç teşhis edilen, teşhis edildiğinde evresi ilerlemiş olan akciğer kanseri, öksürük, hemoptizi, ağrı, yorgunluk gibi pek çok semptomun da beraberinde ortaya çıktığı bir hastalıktır. Tedavi ve bakım süreci karmaşık olan akciğer kanseri, bireylerin ve ailelerinin bakım yükünü artırmaktadır. Semptomların şiddeti ve tedaviye bağlı yan etkilerin varlığı, akciğer kanserli bireylerin yaşam kalitesini azaltmaktadır. Akciğer kanserli bireylere tıbbi tedavi dışında istendik bakımın sunulması ve yaşam kalitelerinin psikolojik, fiziksel, sosyal alanlarda artırılabilmesi için hemşirelik bakımına ihtiyaç vardır. Hemşireler bakımlarını yürütürken bilimsel bir problem çözme yöntemi olarak da ifade edilebilen hemşirelik sürecinden yararlanırlar. Hemşirelik sürecinin yürütülmesinde sınıflama sistemlerinin kullanılması, hasta bakım kalitesinin başarı oranını artırmaktadır.

**Yöntem:** Bu olguda 3. Evre küçük hücreli dışı akciğer kanseri olan bireye yönelik, NANDA-I Taksonomi II, NOC ve NIC bağlantıları kullanılarak, hemşirelik süreci yürütülmüştür.

**Bulgular:** Bireye ait 10 NANDA-I Taksonomi II tanısı, 46 adet NOC sonuç kriteri, 44 NIC girişimi ve 168 adet aktivite belirlenmiştir. Bireye ait veriler 11 alandan oluşan Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli kullanılarak elde edilmiştir. Verilen bakımın etkinliğinin değerlendirilmesinde NIC girişimleri öncesi birinci NOC sonuç kriterleri puanları ile NIC girişimleri sonrası ikinci NOC sonuç kriterleri puanları karşılaştırılmıştır.

**Sonuç:** İkinci NOC sonuç kriteri puanındaki artış, akciğer kanseri tanılı bireye sunulan bakımın etkin olduğunu ve NANDA-I Taksonomi II, NOC ve NIC bağlantıları oluşturularak kullanılan hemşirelik sınıflama sistemlerinin akciğer kanseri semptomlarının yönetiminde başarılı olduğunu göstermiştir.

**Anahtar kelimeler:** Akciğer kanseri, Hemşirelik süreci, NANDA I Taksonomi II, NOC ve NIC bağlantıları

ABSTRACT

**Objective:** Lung cancer is one of the most common types of cancer with a high mortality rate. When diagnosed late or at an advanced stage, lung cancer presents various symptoms such as cough, hemoptysis, pain, and fatigue. The treatment and care process for lung cancer are complex, increasing the burden of care for both individuals and their families. The severity of symptoms and the presence of treatment-related side effects diminish the quality of life for individuals with lung cancer. In addition to medical treatment, individuals with lung cancer require nursing care to provide desired support and improve their quality of life in psychological, physical, and social aspects. Nurses utilize the nursing process, which can be described as a scientific problem-solving method, in delivering care. The use of classification systems in the nursing process enhances the success rate of patient care quality.

**Methods:** In this case, the nursing process was carried out for an individual with stage III non-small cell lung cancer using NANDA-I Taxonomy II, NOC, and NIC connections.

**Results:** A total of 10 NANDA-I Taxonomy II diagnoses, 46 NOC outcome criteria, 44 NIC interventions, and 168 activities were identified for the individual. Data related to the individual were obtained using the Functional Health Patterns Model, which consists of 11 domains. In evaluating the effectiveness of the care provided, the scores of the first NOC outcome criteria before NIC interventions were compared with the scores of the second NOC outcome criteria after NIC interventions.

**Conclusion:** The increase in the score of the second NOC outcome criteria indicates that the care provided to the individual with lung cancer is effective and that nursing classification systems using NANDA-I Taxonomy II, NOC, and NIC linkages are successful in managing lung cancer symptoms.

**Keywords:** Lung cancer, Nursing process, NANDA-I, NIC and NOC linkages

ORCID IDs: AÖG: 0000-0001-7186-3792, ÖGK: 0000-0002-1317-3141

Sorumlu yazar/Corresponding author: Arş. Gör., Azize ÖZDAŞ GÜNDOĞAN, Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Afyon, Türkiye

e-posta/ e-mail: azize.ozdass@gmail.com

Atıf/Citation: Özdaş Gündoğan A, Gürlek Kısacık Ö. (2024). Akciğer kanseri tanılı bireye Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli doğrultusunda NANDA-I, NOC ve NIC bağlantıları (NNN) ile yürütülen hemşirelik süreci örneği. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 7 (3), 413-431. doi:10.54189/hbd.1486016

## GİRİŞ

Hasta bakımında daha iyi sonuçlar elde etmek ve bakım kalitesini yükseltmek için, hemşirelik sürecinin merkezde yer aldığı bir bakım modeli uygulamak önemlidir. Hemşirelik süreci, sağlıklı ve hasta bireylerin mevcut ya da potansiyel bakım gereksinimlerinin belirlenmesinde ve hemşirelik bakım gereksinimlerinin çözüme ulaştırılmasında bireyi merkeze alan, eleştirel düşünmeyi ve kanıta dayalı uygulamayı bütünleştiren, bakıma yönelik kapsamlı bir yaklaşımdır (Basit, 2020; Erer vd., 2017).

Hasta bakımında, hemşirelik sürecinin klinik karar vermede bilimsel bir yol olarak kullanılması modern hemşireliğe geçişte etkili olmuştur. Hemşirelik süreci kavramı, ilk kez 1955'te Lydia Hall tarafından ele alınmış olup, zaman içerisinde farklı teorisyenler tarafından kapsamı ve aşamaları tanımlanmış olan bakım süreci günümüzde dinamik bir yaklaşım olarak birbirleriyle ilişkili olan durumun değerlendirilmesi, hemşirelik tanısı, planlama, uygulama ve değerlendirme olmak üzere beş aşamadan oluşur (Basit, 2020; Erer vd., 2017; Gómez-Salgado vd., 2018; Johanson vd., 2012).

Hemşireliğe bilimsel bir bakış açısı getirmesi ve hemşirelik uygulamalarına yön vermesi bakımından, hemşirelik sürecinin uygulanmasında standart bir terminolojinin kullanılması gerekli bir unsurdur (Othman vd., 2020). Hemşirelik Sınıflama Sistemi olarak da adlandırılan standart hemşirelik terminolojisinin hemşirelik eylemlerini ve dokümantasyonunu yönlendirmek için kullanılması, hasta bakım sürecinde karar vermeyi, eleştirel düşünmeyi, hemşirelik kayıtlarının kapsamını ve kapsayıcılığını arttırmada, hastaların sağlığına ilişkin hemşireler ve diğer sağlık ekip üyeleri arasındaki iletişimi geliştirmede kritik bir öneme sahiptir (Duan vd., 2023; Shin vd., 2024a). Hemşireler sınıflama sistemlerini kullanarak, ulusal ve uluslararası düzeyde hemşirelik uygulamalarını standartlaştırarak bakım süreçlerinin yürütülmesine katkı sağlar (Gómez-Salgado vd., 2018). Amerikan Hemşireler Birliği (ANA), hemşirelik bakımının kalitesini artırmak ve hemşirelik uygulamalarında standardizasyonu sağlamak amacıyla sınıflama sistemlerinin kullanımını onaylamıştır (Shin vd., 2024a). Hemşireliğe özgü en geçerli ve güvenilir standart terminolojiler; Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları Birliği Uluslararası Tanı Sınıflaması (NANDA-I Taksonomi II), Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması (NIC) ve Hemşirelik Sonuçları Sınıflaması (NOC)'dır (Noh ve Lee, 2015). Uluslararası Tanı Sınıflaması olan NANDA Taksonomisi, ilk kez 1987 yılında Taksonomi I olarak geliştirilmiştir. Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeline (FSÖ) dayalı Taksonomi II sınıflaması ise 2008 yılında geliştirilmiştir. NANDA-I tarafından her iki yılda bir gözden geçirilmekle birlikte 2021-2023 yıllarında yayınlanan hemşirelik tanıları listesi 13 alan, 57 sınıf ve 267 hemşirelik tanısını kapsamaktadır. NANDA-I Taksonomi II, hastanın bakımından sorumlu hemşirelerin, hasta hakkındaki değerlendirmesini ve klinik muhakemesini tanımlamak için kritik bilgileri sağlayan, hemşirelik tanısı, ilişkili faktörler ve tanımlayıcı özelliklerden oluşan uluslararası hemşirelik tanılarını içerir (NANDA International, 2021). NOC ise, NANDA-I ve NIC sınıflamasını tamamlayıcı nitelikte bir sınıflama sistemidir. Hemşirenin klinik yargısına dayanarak, hastanın durumunu önceden belirlenmiş aralıklarla ölçebilen göstergeler ve ölçekler sunarak hemşirelik sürecinin planlama ve değerlendirme aşamalarında kullanılabilecek standartlaştırılmış bir terminoloji sağlar (Gencbas ve Bebis, 2017; Johanson vd., 2012; Moorhead vd., 2021; Moorhead vd., 2023; Wilkinson ve Barcus, 2018). NIC sınıflama sistemi ilk kez 1992 yılında Iowa Üniversitesi Hemşirelik Okulu Hemşirelik Sınıflama Merkezi (IOWA CNC, 2024) tarafından geliştirilmiş olup, hemşirelerin doğrudan veya dolaylı olarak bağımsız, yarı bağımlı ve bağımlı rolleri kapsamında sağlıklı/hasta birey, aile veya topluma uygulayabilecekleri tüm hemşirelik girişimlerini içeren, hasta bakımının planlanmasında hemşirelerin gerekli müdahalelerini seçmesine yardımcı olan, sistematik olarak organize edilmiş hemşirelik müdahalelerinin sınıflamasıdır (Aslan ve Emiroğlu, 2012; Göktuna vd., 2020; IOWA CNC, 2024). Bu üç sınıflama sisteminin bir arada kullanılması ile oluşan kavram ise NANDA-I, NOC, NIC (NNN) bağlantıları olarak adlandırılır ve hemşirelik sürecinin uygulanmasında standart bir terminoloji olarak kullanılan sınıflama sistemlerinin birlikte kullanılmasını ifade eder.

NANDA-I hemşirelik tanıları ile ilişkilendirilmiş girişimleri ve girişimlerle ilişkilendirilmiş sonuçları içeren NNN bağlantıları, hastaya bütüncül bakımın sunulmasında ve klinik karar vermede hemşireler için bir yol haritası sağlar (Azzolin vd., 2013; Gencbas vd., 2018; Othman vd., 2020). Böylece hasta bakımında bireyselliğin sağlanması ve gereksiz ya da hatalı hemşirelik girişimlerinin kullanımı önlenir (Shin vd., 2024b).

Günümüzde önemli bir sağlık sorunu olan kanser hem ülkemizde hem de dünyada yaygınlığı giderek artan bir durumdur. Dünya Sağlık Örgütü Uluslararası Kanser Araştırma Ajansı (WHO IARC)'nın son verilerine göre 2022 yılında 20 milyon insan kanser teşhisi almış ve her 5 kişiden 1'i kansere yakalanmıştır. Gerekli tedavi ve bakıma ulaşamaması gibi nedenlere bağlı olarak ölüm oranları artmaktadır. Karşılaşılan üç önemli kanser türünden biri olan akciğer kanseri ise 2022 yılında 2,5 milyon yeni vaka ile tüm kanserlerin %12,5'ini oluşturarak en yaygın görülen ve ölüme neden olan kanser türü olmuştur (World Health Organization [WHO], 2024). Akciğer kanseri, belirti-bulgu vermeden ilerleyen, tanındığında metastazı gerçekleşmiş, mortalite oranı yüksek bir kanser türüdür. Tedavi süreci ve yönetimi karmaşık olan akciğer kanseri, birey ve ailesi için bakım yükü yüksek bir hastalıktır (Cifçi, 2022; Urgancı ve Topbaş, 2023). Akciğer kanseri tanılı bireylere yönelik bakım, tedavi edici olmasının yanı sıra daha çok semptomatik ve palyatif bakım olarak verilmektedir. Akciğer kanseri tanısı alan bireylerde semptom kontrolünde hemşirelik bakımı oldukça önemlidir. Bu hastalarda ağrının azaltılması, karmaşık tedavinin yürütülmesi, hasta ve ailesinin bilgilendirilerek bakım yükünün azaltılması gibi pek çok bakım gereksiniminin saptanmasında ve karşılanmasında hemşirelik sürecinin kullanılması önemlidir (Urgancı ve Topbaş, 2023; Wang vd., 2022).

Bu çalışmada akciğer kanseri tanılı bireyin bakımında FSÖ modeline temellendirilmiş hemşirelik süreci ile NANDA-I, NOC, NIC bağlantıları kullanılarak sunulan hemşirelik bakımının etkinliğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

## OLGU SUNUMU

Hasta 3. evre küçük hücreli dışı akciğer kanseri tanısı ile 18-25 Aralık 2023 tarihinde Afyonkarahisar ilinde yer alan bir üniversite hastanesinin göğüs hastalıkları kliniğine yatışı yapılarak sekiz gün süre ile izlenmiş, tedavi ve bakımı yapılmıştır. 74 yaşında olan hasta, daha önce serbest meslek yapmış, şu an ise işi ve sosyal güvencesi bulunmamaktadır. Geçmiş tüberküloz öyküsü bulunan hastanın, mevcut hipertansiyon ve artirit tanısı vardır. Hastanın ameliyat öyküsü bulunmamaktadır. Uzun süreli ve yoğun tütün kullanımı öyküsü vardır. Bekar ve iki oğlu olan hasta bir ilçede yer alan yaşlı bakım merkezinde yaşamına devam etmektedir. Hasta göğüs ağrısı, kesilmeyen öksürük, dispne, yorgunluk ve senkop yakınması nedeniyle hastaneye getirilmiştir. Kişi, yer ve zaman oryantasyonunda sorunlar yaşamakta olan hasta genel görünüm olarak zayıf, yorgun ve isteksiz olup, öz bakım eksikliği mevcuttur.

## NANDA-I Taksonomi II, NIC ve NOC Sınıflaması doğrultusunda hemşirelik sürecinin yapılandırılması Fonksiyonel Sağlık Örüntülerinin (FSÖ) Değerlendirilmesi

Bireye ait veriler, FSÖ modeli doğrultusunda 11 alanda değerlendirilmiştir. Gordon'un 1982 yılında geliştirmiş olduğu model 11 fonksiyonel alanı içermektedir. FSÖ modeli, toplum, aile ve hasta/sağlıklı bireyden objektif ve subjektif verilerin elde edilmesinde kılavuz olarak kullanılır. Hemşirelik sürecinde tanılama aşamasında kullanılmak üzere FSÖ modeline bağlı geliştirilen standartlaştırılmış araçlar literatürde mevcuttur. Bu araçlar klinik karar verme sürecinde bireyin kapsamlı olarak değerlendirilmesini sağlar. Modelde 11 alana yönelik bireyin kapsamlı sağlık değerlendirilmesi yapılarak mevcut problemleri, risk problemleri ve güçlü yönleri belirlenir (Gordon, 2016; NANDA International, 2021). Bireye ait 11 alanda yer alan verilerin toplanmasında Görsel Analog Skala (VAS), Beck Anksiyete Ölçeği, İtiki II Düşme Riski Ölçeği, Braden Risk Değerlendirme Ölçeği, Glasgow Koma Skalası, Günlük Yaşam Aktiviteleri (GYA) Ölçeği, Dünya Sağlık Örgütü Oral Mukozit

Skorlama İndeksi, Dispnesinin değerlendirilmesinde Sözel Derecelendirme Skalası (VRS) ölçeklerinden yararlanılmış olup, elde edilen veriler Tablo 1'de sunulmuştur.

**Tablo 1.** FKÖ'ye Göre Hastanın Değerlendirilmesi

|  |
|--|
| <p><b>1. Sağlık algılanması ve yönetimi</b><br/>74 yaşında olan erkek hasta 15 dakika da bir tekrarlayan ve geçmeyen kuru öksürük şikayeti ile göğüs polikliniğinde muayene edilir. BT görüntülerindeki yapıların değerlendirilmesi için ileri tetkikle bronkoskopi ve PET sonucunda hastada malign, küçük hücreli dışı 3. Evre akciğer kanseri tanısı saptanır. Yapılan kontrollerde kitlenin büyüme, kemik ve lenf nodu metastazı olduğu bulgulanmıştır. Şiddetli öksürük, nefes alamama ve ağrı, yeterli beslenememe, halsizlik şikayetleriyle tekerlekli sandalye ile acile getirilen hastanın ilk müdahalesinin ardından göğüs kliniğine yatırılıp yatırılmıştır. Hasta bekar ve 2 çocuk babasıdır. Serbest meslekle uğraşmış olup emekliliği ve sosyal güvencesi bulunmayan hasta yaşlı bakım evinde yaşamakta ve oğulları ile görüşmemektedir. Hastanın tanımlanmış (2016) hipertansiyon ve artirit (2020) tanısı bulunmaktadır. 1994 yılında tüberküloz tanısı almış ve tedavi görmüştür. Hastanın başlıca yakınması; dispne, öksürük, göğüs ağrısı, senkoptur. Bulaşıcı bir hastalığı ve alerji öyküsü yoktur. 30 yıldır günlük bir-iki paket şeklinde değişim gösteren sigara kullanım öyküsü olan hasta 6 yıldır sigara kullanmamaktadır. Fiziksel engeli olmamasına rağmen yataktan çok az çıkmakta, tuvalete tek başına gidememekte, yorgun olduğunu ifade etmekte ve oryantasyonda sorun yaşamaktadır. Bacaklarında ve göğsünde VAS' göre 8 şiddetinde ağrısı vardır. GKS puanı: 14 tür. Dispne derecesi: 9 dur. İtahi II Düşme Riski puanı 25 (yüksek risk)'tir. Bireye klinikte uygulanan ilaçlar; Progas 40 miligram (mg) flakon İntravenöz yol (IV) ile (2x1), Vomepram 10 mg/2 mililitre (ml) ampul IV yol ile (2x1), Paraserol 10 mg/100ml flakon IV yol ile (Lüzum halinde (LH)), Madol 100mg/2ml IV (LH), Merosid 1000 mg flakon IV yol ile (3x1), İprasel 2,5 ml inhalasyon çözeltisi içeren flakon inhalasyon yolu ile (2X1), Prednol 20 mg ampul IV yol ile (2x1), Coversyl 5 mg oral tablet (2x1)'tir.<br/>Hasta 16 saat, 2 litre (lt)/dakikadan (dk) oksijen tedavisi almakta ve günlük 6 saat Bilevel Positive Airway Pressure (BIPAP) uygulaması yapılmaktadır.<br/>Hastada sağ juguler vende santral venöz kateteri, sağ bacakta periferik venöz kateteri ve üriner kateteri bulunmaktadır.<br/>Vital Bulguları: Kan Basıncı: 130/80, Nabız: 102, Solunum: 28, Oksijen saturasyonu (SPO<sup>2</sup>): 86 (Oksijen maskesi ile), Vücut ısısı: 38,2 °C dir.<br/>Laboratuvar Bulguları: Hemoglobin; 9,0 g/dl (düşük), hematokrit; % 27g/dl (düşük), eritrosit: 4.000.000 /dl, lökosit; 11.000/ml, trombosit; 11.000/ml, tokluk kan glikoz düzeyi; 112 mg/Dl, LDH; 298 U/L (yüksek), ALP: 199 (yüksek), total protein; 4,4 g/dL (düşük), albümin; 2,1 g/dL(düşük), globin; 2,2 g/dL(düşük). Kan pH: 7,341 pCO<sup>2</sup> : 46,36 mmHg, pO<sup>2</sup>: 77,88 mmHg, HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> : 22,86 meq/L.</p> |
| <p><b>2. Beslenme ve metabolik durum</b><br/>Hastanın kilosu 50 kg, boyu 168 cm ve BKİ' si 17,7' dir. 6 ay içerisinde hızlı kilo kaybı öyküsü bulunmaktadır. Bakıcısı yardımı ile beslenebilmektedir. Diyeti HT'ye yöneliktir. Hastanın BKİ' sinin düşük olması, yemek yemeyi reddetmesi, işahsız olması, ara ara bulantı yaşaması nedeniyle önce püre halindeki yiyecekler ve sıvı gıdalara geçilmiş ardından oral mama desteği sağlanmıştır ancak beslenmede değişim olmaması nedeniyle hastaya total parantral beslenme (Oliclinomel N4-550 E/ 24 saat) başlanmıştır. Hasta günlük 1000 ml sıvı almaktadır. Hastanın kendisi ve bakıcısı tarafından yeterince oral hijyeni sağlanamamakta, grade 1 oral mukoziti bulunmaktadır. Alt ekstremitelerde gode derinliği 2 mm + ödemi vardır. Hastanın kulakları üzerinde oksijen maskesine bağlı kızarıklık ve sakrumunda 1. evre basınç yarası bulunmaktadır.</p>   |
| <p><b>3. Boşaltım</b><br/>Hasta tuvalet gereksinimi gidermede yarı bağımlıdır. Lavaboya kalkmakta zorlanması nedeniyle hasta bezi kullanılmaktadır. Üriner kateteri hastaneye yatışının beşinci gününde takılmıştır. Gaita az miktarda ve sıvı formda, idrar miktarı 24 saate 550 ml koyu sarı renktedir.</p>  |
| <p><b>4. Aktivite-Egzersiz</b><br/>Hasta kısıtlı düzeyde yataktan çıkmakta, hareket etmek istememekte, yorgun görünmekte ve kasları zayıftır. Ayağa kaldırıldığında hasta sendelemektedir. Oksijen ve BIPAP uygulaması kesildiğinde oksijen saturasyonu düşmektedir. Yüzde, yanaklarda kızarma ve alında terleme vardır. Hastanın genel görünümü solgun, kuru, ince cilt yapısına sahiptir.</p>  |
| <p><b>5. Uyku-Dinlenme</b><br/>Hastanın yorgunluk puanı 10 üzerinden 9 dur. Sersem, uykulu hali olan hasta gün içinde yarı uyku halindedir. Sorulan sorulara ara ara tutarsız cevaplar vermektedir. Geceleri de uyku uyanıklık hali devam etmektedir. Hasta günlük ihtiyaçlarının çoğunda bağımlı haldedir. Gününü aynı pijama ile geçirmektedir. Genel hijyeni eksik olan hastanın diş fırçalama alışkanlığı bulunmamaktadır. Beslenme ve boşaltım gereksinimlerinde de bağımlıdır. Hasta kliniğe gelişinden bir hafta önce duş almıştır. Dispne şiddeti 10 üzerinden 8'dir.</p>  |

|   |
|---|
| <b>6. Bilişsel algılama şekli</b><br>Hasta zaman ve yer oryantasyonunda ara ara sorun yaşamakta ve verdiği cevaplar tutarsızdır. İtirme ve konuşma güçlüğü yoktur. Hastanın 10 üzerinde 8 şiddetinde ağrısı vardır. Öğrenmede ve karar vermede güçlük yaşamaktadır.   |
| <b>7. Kendini algılama- Benlik kavramı</b><br>Umutsuzluk ve kaygı içinde olan hastanın Beck Anksiyete Puanı 38 (şiddetli düzeyde anksiyete)'dir. Hastalığın tedavi sürecine yönelik bilmemezlik içindedir. Tedaviye yönelik kaygısı olan hasta iyileşeceğini düşünmemektedir. Çocuklarının kendisini ziyaret etmemesinden dolayı kızgınlığını dile getirmektedir. |
| <b>8. Rol ilişkisi</b><br>Oğulları ile uzun süredir görüşmeyen hasta beş yıldır bir ilçenin yaşlı bakım merkezinde yaşamaktadır. Bakımı ile hasta bakıcılar değişim halinde ilgilenmektedir. Bakıcıları ve sağlık personeli ile kısa ve yalnızca gereksinimleri için iletişim kurmaktadır. Oda arkadaşı ve yakınları ile iletişim halinde değildir.               |
| <b>9. Cinsellik-Üreme</b><br>Hasta cinsel yaşamının uzun süredir olmadığı bunun için enerjisinin ve istediğinin olmadığını ifade etmiştir.  |
| <b>10. Baş etme-Stres toleransı</b><br>Hastanın çevreye ve insanlara ilgisi oldukça azdır. Tüm gününü herhangi bir aktivite yapmadan bazen yalnızca televizyon açık durumda, uyuklu ve sessiz halde geçirmektedir. Umutsuz ve kaygılı olduğu gözlemlenmiştir.   |
| <b>11. Değer ve İnanç</b><br>Hastanın dini veya spiritüel bir uygulama yaptığı gözlemlenmemiştir. Kendisine yapmak istediği bir ritüel, ibadet, dua, ihtiyaç duyduğu obje vb. olup olmadığı sorulduğunda olmadığını ifade etmiştir.   |

Bu çalışmada FSÖ modeline dayalı olarak 11 alanda elde edilen bireye ait veriler doğrultusunda NANDA-I Taksonomi II sınıflamasına uygun olarak sağlığın yükseltilmesi, beslenme, boşaltım ve gaz değişimi, aktivite/dinlenme, güvenlik/koruma ve konfor alanlarından hemşirelik tanıları belirlendi. Belirlenen her bir NANDA-I hemşirelik tanısı için NOC sınıflama sisteminden yararlanılarak saptanan bakım problemlerinin şiddeti puanlandı. NOC sınıflama sisteminde bireyin saptanan mevcut ve potansiyel sağlık probleminin derecesi/şiddeti negatiften pozitif doğru 5'li Likert olarak değerlendirilmekte olup, en az istenen durum 1, en çok istenen durum ise 5 puan olarak puanlanmaktadır (Gencbas ve Bebis, 2017; IOWA CNC, 2024; Moorhead vd., 2023). İlk ve son NOC puanı arasında artış görülmesi, uygulanan hemşirelik girişimlerin etkin olduğunu ifade etmekle birlikte, literatürde 0,5'lik bir puan artışının olmasının uygulanan girişimin başarılı olduğu anlamında yorumlanabileceği ifade edilmiştir (Gencbas ve Bebis, 2017). Bu çalışmada bireye ait belirlenen hemşirelik tanıları için NOC sonuç çıktılarından elde edilen toplam puan, NOC çıktı sayısına bölünerek bireye ait ilk NOC puanı elde edildi. Bireye ait saptanan ve NANDA-I Taksonomi II sınıflaması doğrultusunda ifade edilen bakım problemlerinin çözümüne yönelik olarak hemşirelik girişimleri NIC sınıflaması doğrultusunda belirlendi. Birey için planlanan NIC girişimleri doğrultusunda belirlenen aktiviteler uygulandıktan sonra NOC çıktıları tekrar puanlanmış ve toplam NOC çıktı sayısına bölünerek ikinci NOC puanı elde edilmiştir. Her bir hemşirelik tanısı için ilk ve son NOC puanları karşılaştırılarak hemşirelik bakımının etkinliği değerlendirilmiştir. Bireye ait 10 NANDA-I Taksonomi II tanısı, 46 adet NOC sonuç kriteri, 44 NIC girişimi ve 168 adet aktivite planlanmış olup, bireyden elde edilen verilere yönelik saptanan NANDA-I Taksonomi II hemşirelik tanıları ve bu hemşirelik tanılarının çözümü için belirlenen NIC girişimleri ile girişimlerin etkinliğinin değerlendirilmesinde kullanılan NOC çıktıları Tablo 2'de sunuldu.

**Tablo 2.** NANDA I, NIC, NOC Bağlantıları ile Oluşturulan Hemşirelik Bakım Planları

|  |   |
|--|---|
| <b>NANDA-I Taksonomi II Hemşirelik Tanısı: Akut ağrı</b><br>NANDA I Kodu: <b>00132</b><br>Alan 12: <b>Konfor Sınıf 1: Fiziksel konfor</b><br><b>Etiyolojik Faktörler:</b> Küçük hücreli dışı 3. evre akciğer kanseri kemik metastazı ve lenf tutulumu olması.<br>Akciğer kapasitesinin azalması nedeni ile yeterli ventilasyon ve ekspirasyon yapamama.  |   |
| <b>Tanımlayıcı Özellikleri (Belirti ve Bulgular):</b> Göğüs ve sırt bölgesinde ve alt ekstremitelerde kemiklerinde nefes alma ve verme esnasında batıcı tarzda ağrısının olduğunu ifade etmesi. Ağrı puanının 10 üzerinden 8 olması. Dik oturmaya çalışması, ağrıyan göğüs bölgesinin üzerine yatması. Yüz ifadesinde ağrısının olduğunu gözlenmesi. Solunum sayısının 28 olması. Nabzının 102 filiform olması. Aktiviteden kaçınma. Uyuyamama. Huzursuzluk. İnilti. Odaklanamama.   |   |
| <b>1. NOC Puanı/Beklenen Hasta Sonuçları</b><br><b>NOC Kodu: 2102</b><br><b>Ağrı düzeyi:</b><br>(Derecelendirme: 1-5: şiddetli, önemli, orta, hafif, yok):   | <b>2. NOC Puanı/Değerlendirme</b><br><b>NOC Kodu: 2102</b><br><b>Ağrı düzeyi:</b><br>(Derecelendirme: 1-5: şiddetli, önemli, orta, hafif, yok):   |
| <ol style="list-style-type: none"><li>1. Ağrılı yüz ifadesi: 1</li><li>2. Huzursuzluk ve kas gerginliği: 2</li><li>3. Ağrı ataklarının uzunluğu: 3</li><li>4. İnleme ve ağlama: 4</li><li>5. Huzursuzluk: 2</li></ol> <b>1. NOC puanı:</b> $[(1+2+3+4+2) / 5]$ : <b>2,4</b>  | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Ağrılı yüz ifadesi: 4</li><li>2. Huzursuzluk ve kas gerginliği:5</li><li>3. Ağrı ataklarının uzunluğu:5</li><li>4. İnleme ve ağlama:5</li><li>5. Huzursuzluk:4</li></ol> <b>2. NOC puanı:</b> $[(4+5+5+5+4) / 5]$ : <b>4,6</b> |
| <b>Değerlendirme: (4,6-2,4): 2,2 &gt; 0,5</b>  |   |
| <b>NIC Girişim Kodu: 1E-1400: Ağrı yönetimi</b><br><b>2H-2210: Analjezik uygulanması</b>   |   |
| <b>NIC Aktiviteleri:</b><br>Oksijenizasyonun sağlanması.<br>Yaşamsal bulguların değerlendirilmesi.<br>Kanda kalsiyumun atılmasını ve kemiklere geri alınımının sağlanması için order edilirse, tedavinin uygulanması.<br>Ağrıyan göğüs bölgesinin üzerine yatabilmesinin sağlanması.<br>Rahat edebileceği pozisyonlar verilmesi (semi fowler pozisyon gibi).<br>Ağrısı dışında başka bir şeye odaklanmasının sağlanması.<br>Tedavi planında yer alan Parasetamol ve Madol alerjisi değerlendirilerek ve non farmakolojik yöntemlerin sonucunda ağrı azaltılamazsa, hastaya uygulanması.<br>Ağrının değerlendirilmesi, puanlanması ve kaydedilmesi.<br>Ağrı VAS puanının 10 puan üzerinden en az 3'e düşmesinin sağlanması.<br>Uygulanan işlemler sonucunda ağrıda azalma olmazsa hekime haber verilmesi. |   |
| <b>NANDA-I Taksonomi II Hemşirelik Tanısı: Hipertermi</b><br>NANDA I Kodu: <b>00007</b><br>Alan 11: <b>Güvenlik/Koruma Sınıf 6: Termoregülasyon</b><br><b>Etiyolojik Faktörler:</b> 3. evre akciğer kanseri. Akut ağrı.  |   |
| <b>Tanımlayıcı Özellikleri (Belirti ve Bulgular):</b> Hastanın vücut sıcaklığının 38,2 °C olması. Yüzünde yanaklarının kızarması ve alında terlemenin gözlenmesi. Taşikardi: Nabız sayısı 102. Takipne: Solunum sayısı: 28. Deride dokunma ile sıcaklık.   |   |
| <b>1. NOC Puanı/ Beklenen Hasta Sonuçları</b><br><b>NOC Kodu: 0800</b><br>Termoregülasyon sağlanması:<br>(Derecelendirme: 1-5: şiddetli, ciddi, orta, hafif düzeyde ya da normalden sapma yok)   | <b>2. NOC Puanı/Değerlendirme</b><br><b>NOC Kodu: 0800</b><br><b>Termoregülasyon sağlanması:</b><br>(Derecelendirme: 1-5: şiddetli, ciddi, orta, hafif düzeyde ya da normalden sapma yok)   |
| <ol style="list-style-type: none"><li>1. Artmış deri sıcaklığı: 1</li><li>2. Terleme: 1</li><li>3. Radyal nabız hızı: 3</li><li>4. Solunum hızı: 1</li></ol> <b>1. NOC Puanı:</b> $[(1+1+3+1) / 4]$ : <b>1,5</b>   | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Artmış deri sıcaklığı: 3</li><li>2. Terleme: 4</li><li>3. Radyal nabız hızı: 4</li><li>4. Solunum hızı: 3</li></ol> <b>2. NOC Puanı:</b> $[(3+4+4+3) / 4]$ : <b>3,5</b>  |
| <b>Değerlendirme: (3,5-1,5): 2 &gt; 0,5</b>  |   |
| <b>NIC Girişim Kodu: 2M-3740: Ateş tedavisi</b><br><b>2M-3786: Hipertermi tedavisi</b>   |   |
| <b>NIC Aktiviteleri:</b><br>Hastanın ateş takibinin yapılması,<br>Enfeksiyon belirti ve bulgularının takibinin yapılması,<br>Enfeksiyon bulguları gerilemediği takdirde antibiyotik profilaksisi ilaçları tekrar değerlendirip etkinliği konusunda doktor görüşü alınması,<br>Hastanın yaşamsal bulgularının takibinin yapılması,  |   |

Sıvı dengesinin sürdürülmesi,  
Odanın havalandırılmasının sağlanması,  
Hastanın kıyafetlerinin hafifletilmesine yardım edilmesi,  
Soğuk kompres uygulanması,  
Hipertermiinin devam etmesi halinde doktorla görüşülüp ateş düşürücü ilacın hastaya uygulanması.

#### NANDA-I Taksonomi II Hemşirelik Tanısı: Yorgunluk

NANDA I Kodu: 00093

Alan 4: Aktivite/ Dinlenme Sınıf 3: Enerji dengesi

**Etiyolojik Faktörler:** 3. evre akciğer kanseri olması. Etkili solunum örüntüsü yapamama. Yeterli doku perfüzyonunun olmaması. Kemik Metastazi. Artiriti olması. Kemik kas göğüs ağrısının olması. İştahsızlık-malnütrisyon ve anemisinin olması. Yeterli uyku alamaması. Hastane ortamında olma. Aktivite intoleransı. İsteksizlik. Anksiyete. Gürültü. Hipertermisinin olması.

**Tanımlayıcı Özellikleri (Belirti ve Bulgular):** Günlük yaşamsal ihtiyaçlarını karşılamak için gücünü toparlayamaması. Konsantrasyonda bozulma. Çevreye ilgisizlik. Sersemlik. Yataktan çıkmaya karşı isteksiz olma.

Hemoglobin hematokrit değerlerinin düşük olması. Satürasyonun, oksijen ve BIPAP uygulaması dışında düşük olması. BIPAP makinasının yorucu bir uygulama olması. Gözaltlarının siyah renkte olması. Ekstremitelerinde yeterli tonus olmaması.

#### 1. NOC Puanı/ Beklenen Hasta Sonuçları

NOC Kodu: 0007

**Yıkıcı etkiler ve yorgunluk seviyesi:**

(Derecelendirme: 1-5: asla, nadiren, bazen, sık sık, sürekli)

1. Hayat tarzını enerji seviyesine uyarlar: 2
2. Aktivite ve dinlenme aralıklarını dengeler: 2
3. Dengeli beslemeyi sürdürür: 1
4. Aktiviteler için yeterli dayanıklılığa sahip olduğunu bildirir: 2
5. Enerji koruma tekniklerini kullanır: 4

1. NOC puanı: [(2+2+1+2+4) /5]: 2,2

#### 2. NOC Puanı/Değerlendirme

NOC Kodu:0007

**Yıkıcı etkiler ve yorgunluk seviyesi:**

(Derecelendirme: 1-5: asla, nadiren, bazen, sık sık, sürekli)

1. Hayat tarzını enerji seviyesine uyarlar: 3
2. Aktivite ve dinlenme aralıklarını dengeler: 3
3. Dengeli beslemeyi sürdürür: 2
4. Aktiviteler için yeterli dayanıklılığa sahip olduğunu bildirir: 2
5. Enerji koruma tekniklerini kullanır: 4

2. NOC puanı: [(3+3+2+2+4) /5]: 2,8

Değerlendirme: (2,8-2,2): 0,6> 0,5

#### NIC Girişim Kodu: 1A-0180: Enerji yönetimi

1D-1100: Beslenme yönetimi

1F-1850: Uykunun güçlendirilmesi

3O-4410: Ortak amaç belirleme

#### NIC Aktiviteler:

Günlük yaşam aktivitelerinde kendi bakımı için enerji harcamasının sağlanması ve aşırı yorucu aktivitelerden kaçınması, enerji yönetiminin sağlanması.

BIPAP uygulamasının uyku saatinden önce tamamlanması.

TPN ile beslenme ilkelerine uyulması.

Düzenli kan glikozu kontrolü yapılması.

Karbonhidrattan ve proteinden zengin beslenmesinin sağlanması.

Hastanın kendi bakımını sağlaması için ortak hedefler belirlemesi ve katılımının sağlanması.

Yaşamsal bulguları ve sıvı elektrolit dengesinin takip edilmesi.

Artirite ve kemik metastazına yönelik istem edilen ilaç tedavisinin uygulanması.

Ağrının giderilmesi.

Oksijen tedavisinin uygulanması.

Hematokrit değerlerinin takip edilmesi.

Uykusuzluğuna ilişkin;

-Çevrenin düzenlenmesi. Işık, gürültü, rahatsız edici koku gibi unsurların elimine edilmesi.

-Rahatlatıcı gevşeme tekniklerinin uygulanması.

-Rahat nefes alabileceği pozisyon almasında hastaya yardımcı olunması.

-Yatmadan bir saat öncesinde süt, yoğurt ürünlerinin tüketiminin sağlanması.

-Doktor istemi ile farmakolojik tedavinin uygulanması.

-Tedavi saatlerinin uyku düzenine göre ayarlanması.

#### NANDA-I Taksonomi II Hemşirelik Tanısı: Gaz değişiminde bozulma

NANDA I Kodu: 00030

Alan 3: Boşaltım ve gaz değişimi Sınıf 4: Solunum fonksiyonu

**Etiyolojik Faktörler:** 3. evre akciğer kanseri. Ağrı. Gaz değişiminde bozulma.

**Tanımlayıcı Özellikleri (Belirti ve Bulgular):** Anormal solunum şekli: Hızlı ve derin göğüs hareketleri. Solunum sayısının 28 olması. Dakikalık ventilasyonun azalması. Burun kanatlarının solunuma katılması. Dispnesinin olması. Arteriyel kan pH'nın asidik olması. Satürasyon değerlerinin oksijen uygulaması olmadığında düşmesi. Siyanoz belirtisi olan ciltte ve dudakta mavi-mor renklerin görülmesi. Gaz değişiminde bozulmaya bağlı, alt ekstremitelerin soğuk olması ve bazı bölgelerde tüylerin dökülmüş olması.

#### 1. NOC Puanı/ Beklenen Hasta Sonuçları

NOC Kodu: 0402

**Solunum durumu: Gaz değişimi:**

(Değerlendirme: 1-5: çok şiddetli, şiddetli, orta, hafif ya da normalden sapma olmaması)

1. PaO2, PaCO2, arteriyel PH ve O2 satürasyonu: 2
2. Dinlenme sırasında dispne: 2

#### 2.NOC Puanı/Değerlendirme

NOC Kodu: 0402

**Solunum durumu: Gaz değişimi:**

(Değerlendirme: 1-5: çok şiddetli, şiddetli, orta, hafif ya da normalden sapma olmaması)

1. PaO2, PaCO2, arteriyel PH ve O2 saturasyonu: 3
2. Dinlenme sırasında dispne: 3

3. Efor ile dispne: 1  
4. Huzursuzluk, siyanoz ve uyku hali: 2  
1. NOC puanı:  $[(2+2+1+2)/4]: 1,75$

3. Efor ile dispne: 3  
4. Huzursuzluk, siyanoz ve uyku hali: 3  
2. NOC puanı:  $[(3+3+3+3)/4]: 3$

Değerlendirme: (3-1,75): 1,25 > 0,5

**NIC Girişim Kodları:** 2K-3140: Hava yönetimi  
2K-3320: Oksijen tedavisi  
2K-3350: Solunum izlemi  
2G-1920: Asit baz izlemi  
2G-1913: Asit baz yönetimi: Solunum asidozu  
2G-2020: Elektrolit izlemi  
2K-3390: Ventilasyon yardımı

**NIC Aktiviteleri:**

Yaşamsal bulguların takibinin yapılması.  
Asit baz yönetiminin sağlanması.  
Hava yolu açıklığının sağlanması.  
Laboratuvar testlerinin yatak başında ya da bakım sırasında gerçekleştirilmesi.  
Ağrısına yönelik bakım verilmesi.  
Oksijen tedavisi uygulama ve etkinliğinin değerlendirilmesi.  
İstem edilen 2 lt/dk'dan 16 saat oksijen tedavisinin tamamlanması.  
Günlük 8 saat BIPAP tedavisinin tamamlanması.  
Kan pH takibi yapılması.  
Tedavisinde istem edilen solunum sistemi ilaçlarının uygulanması.  
Hastanın arteriyel kan gazı bulgularının takip edilmesi.  
Doktor istemine göre anti asidoz ilaç tedavisi yapılması.  
Hastanın bilincinin değerlendirilmesi.  
Doğru soluk alma egzersizi eğitiminin yapılması.  
Gerekli olduğunda hasta oral aspirasyonunun yapılması.  
Siyanoz belirti bulgularının izlenmesi.  
Maksimum nefes almasının sağlanması için semi fowler pozisyon verilmesi, 30 dk. da bir pozisyonunun değiştirilmesi.  
Solunum güçlüğünün azaltılması için pozisyon verilmesi.  
Derin solunum, dönme ve öksürmeyi yavaş bir şekilde yapması için hastanın cesaretlendirilmesi.  
Solunum seslerinin dinlenmesi.  
Gerekli durumda yeniden canlandırma/resüsitasyon girişimine başlanması.

**NANDA-I Taksonomi II Hemşirelik Tanısı: Basınç yaralanması**

NANDA I Kodu: 00312

Alan 11: **Güvenlik/Korunma Sınıf 2: Fiziksel yaralanma**

**Etiyolojik Faktörler:** Deri bütünlüğünde bozulma. Hareketsizlik. Uzun süreli hastanede kalması. Uzun süreli oksijen tedavisi alması. Yetersiz beslenme. Anemi. Aktivite intoleransı. Gaz değişiminde bozulma.

**Tanımlayıcı Özellikleri (Belirti ve Bulgular):** Braden skorunun 13 (orta risk) olması. Oksijen maskesinin temas ettiği kulak üst bölgesinde solmayan eritem kızarıklığın oluşması. Deri bütünlüğünde bozulma.

Sakrum bölgesinde 1. derece basınç yarasının olması. Serum albümin düzeyinde azalma. Kuru ince cilt. Ödem. Hipertermi.

**1. NOC Puanı/ Beklenen Hasta Sonuçları**

**NOC Kodu: 1101**

**Doku bütünlüğü: Cilt ve mukoz membranlar:**

(Derecelendirme: 1-5: şiddetli, önemli, orta, hafif ya da yok)

1. Elastikiyet hissi: 3
2. Hidrasyon: 3
3. Yapı: 3
4. Kalınlık: 3
5. Deri bütünlüğü: 1

**2. NOC Puanı/Değerlendirme**

**NOC Kodu: 1101**

**Doku bütünlüğü: Cilt ve mukoz membranlar:**

(Derecelendirme: 1-5: şiddetli, önemli, orta, hafif ya da yok)

1. Elastikiyet hissi: 3
2. Hidrasyon: 3
3. Yapı: 3
4. Kalınlık: 3
5. Deri bütünlüğü: 4

**NOC Kodu: 0203**

**Hareketsizlik sonuçları: Fizyolojik**

(Derecelendirme: 1-5: şiddetli, önemli, orta, hafif ya da yok)

1. Beslenme durumu: 2
2. Kas gücü: 2
3. Kas tonusu: 2
4. Eklem hareketliliği: 2

1. NOC Puanı:  $[(3+3+3+3+1+2+2+2)/9]: 2,3$

**NOC Kodu: 0203**

**Hareketsizlik sonuçları: Fizyolojik**

(Derecelendirme: 1-5: şiddetli, önemli, orta, hafif ya da yok)

1. Beslenme durumu: 3
2. Kas gücü: 3
3. Kas tonusu: 2
4. Eklem hareketliliği: 3

2. NOC Puanı:  $[(3+3+3+3+4+3+3+2+3)/9]: 3$

Değerlendirme: (3-2,3): 0,7 > 0,5



**NIC Girişim Kodları: 2L-3520: Basınç yarası bakımı**  
**2L-3500: Basınç yönetimi**  
**2L-3590: Deri gözetimi**

**NIC Aktiviteleri:**

Yeterli oksijenizasyonun sağlanması.  
Basınç yarası bakımının ve pansumanının sağlanması.  
Hastaya 30 dakikada bir pozisyon verilmesi.  
Maske ile oksijen tedavisinde kulakların üzerindeki basıncı azaltmaya yarayacak önlemlerin alınması.  
Yeterli sıvı alımının sağlanması.  
Öz bakımının artırılması.  
Hasta hijyeninin sağlanması.  
Vücut çıkıntılarındaki basıncı en aza indirebilmek için bu bölgelerin desteklenmesi.  
Hastanın yeterli ve dengeli beslenmesini sağlamak, protein ağırlıklı beslenmesinin desteklenmesi.  
İdrar ve gaita inkontinansı olup olmadığının takip edilmesi.  
Yatak çarşaflarının kuru ve kırışksız olmasının sağlanması.

**NANDA-I Taksonomi II Hemşirelik Tanısı: Enfeksiyon riski**

NANDA I Kodu: **00004**

Alan 11: **Güvenlik/Korunma Sınıf 1: Enfeksiyon**

**Etiyolojik Faktörler:** Santral venöz kateteri olması. Üriner sondasının bulunması. IV damar yolunun bulunması ve alt ekstremitede yer alması. Kollarında açılmış damar yollarına bağlı hematomlar oluşması. Cildinin kuru olması. Alt ve üst ekstremitede distal kısımlarda gode 2mm+ ödem olması, sıvı volüm fazlalığı olması. Uzun süreli hastane ortamının da kalması, bireysel hijyeninin az olması.

**1. NOC Puanı/ Beklenen Hasta Sonuçları**

**NOC Kodu: 1924**

**Risk kontrolü:**

(Derecelendirme: 1-5: asla, nadiren, bazen, sık sık ya da sürekli)

1. Enfeksiyon belirti ve bulgularını göstermez: 4
2. Yeterli bireysel hijyen gösterir: 2

**1. NOC puanı: [(4+2) /2]: 3**

**2. NOC Puanı/Değerlendirme**

**NOC Kodu: 1924**

**Risk kontrolü:**

(Derecelendirme: 1-5: asla, nadiren, bazen, sık sık ya da sürekli)

1. Enfeksiyon belirti ve bulgularını göstermez: 4
2. Yeterli bireysel hijyen gösterir: 3

**2. NOC puanı: [(4+3) /2]: 3,5**

**Değerlendirme: (3,5-3): 0,5=0,5**

**NIC Girişim Kodları: 2N-4120: Sıvı yönetimi**  
**4V-6550: Enfeksiyondan korunma**  
**4V-6540: Enfeksiyon kontrolü**

**NIC Aktiviteler:**

Hastanın hijyeninin sağlanması.  
Protein ağırlıklı beslenmesinin sağlanması.  
İstem edilirse antibiyotik tedavisinin uygulanması.  
Üriner sondanın balonunun mesanede olup olmadığının kontrol edilmesi.  
İdrar torbasının yatak seviyesinin altında kalmasının sağlanması.  
İdrarın geriye gitmesinin önlenmesi.  
İdrar sondasının kaplı drenaj sisteminin korunması, sondanın bağlantılarının ayrılmamasına dikkat edilmesi.  
Hastanın üriner sondanın kapalı drenaj sistemi hakkında bilgilendirilmesi.  
İdrar torbasındaki idrarın uzun süre bekletilmeden boşaltılması.  
Aldığı çıkardığı sıvı takibi yapılması.  
Enfeksiyon bulgularının (ısı artışı, şişlik, kızarıklık, akıntı, yaranın görünümü vb.) gözlenmesi.  
Hastanın enfeksiyona yakalanmasını artıran faktörler (yaşlılık, malnutrisyon, immün süpresyon vb.) saptanması.  
Bireye yapılan tüm uygulamalarda çapraz bulaşı önlemek için el hijyenine dikkat edilmesi.  
Birey ve ailesine, ziyaretçilere, personele el hijyeninin önemini öğretilmesi.  
Enfeksiyonla ilgili genel kurallara uyulması.  
Gerekli olduğunda izolasyon önlemlerinin alınması.  
İhtiyaç olmadıkça invaziv girişimlerin sınırlandırılması.  
Laboratuvar bulguları (lökosit değeri, trombosit vb.) izlenmesi, değerlendirilmesi.  
Hasta ziyaretçilerinin kısıtlanması.  
Derinin nemli tutulması, deride çatlak, yarık vb. için önlem alınması.  
İmmün sistemin güçlendirilmesi için yeterli ve dengeli beslenmesinin sağlanması.  
Yaşamsal bulguların takip edilmesi.  
Her hastadan sonra odanın temizlenmesinin sağlanması.  
Odasının yeteri kadar havalandırılması.  
İnfüzyon setleri, IV kateter pansumanı ve üriner kateterin uygun sürelerde değiştirilmesi.  
Yeterli sıvı alımı sağlanması.  
Yeterince dinlenmesinin sağlanması.  
Ödem yeri ve boyutlarının değerlendirilmesi.  
Sıvı alımının uygun şekilde 24 saate dağıtılması.  
Sıvı volüm fazlalığı belirti bulguları yönünden takip edilmesi ve hekime bildirilmesi.

**NANDA-I Taksonomi II Hemşirelik Tanısı: Oral mukoz membranda bozulma**

NANDA I Kodu: **00045**

Alan 11: **Güvenlik/Koruma Sınıf 2: Fiziksel yaralanma**

**Etiyolojik Faktörler:** Uzun süreli oksijen tedavisi alma. Yetersiz oral sıvı alımı-besin alımı. Bireysel hijyende azalma.

**Tanımlayıcı Özellikleri (Belirti ve Bulgular):** Yaş: 74. Yetersiz beslenme. Yetersiz oral hijyen: grade 1 oral mukozit, diş kayıpları, çürük diş varlığı, diş etlerinde çekilme, ağız kokusu. Düzenli dişlerini fırçalamaması. Sigara içme öyküsü.

**1. NOC Puanı/ Beklenen Hasta Sonuçları**  
**NOC Kodu: 1100**

**Ağız sağlığı:**

(Derecelendirme: 1-5: şiddetli, ciddi, orta, hafif düzeyde, normalden sapma yok)

1. Ağız, diş, dişeti, dil ve takma dişler, dental cihazlarının temizliği: 1
2. Ağız mukozası ve dilin nemliliği: 2
3. Mukozal membranların rengi (pembe): 2
4. Ağız mukozası, dil, dişler ve dişetlerinin bütünlüğü: 2

**1. NOC puanı:** [(1+2+2+2) /4]: 1,75

**2.NOC Puanı/Değerlendirme**  
**NOC Kodu: 1100**

**Ağız sağlığı:**

(Derecelendirme: 1-5: şiddetli, ciddi, orta, hafif düzeyde, normalden sapma yok)

1. Ağız, diş, dişeti, dil ve takma dişler, dental cihazlarının temizliği: 2
2. Ağız mukozası ve dilin nemliliği: 3
3. Mukozal membranların rengi (pembe): 3
4. Ağız mukozası, dil, dişler ve dişetlerinin bütünlüğü: 3

**2. NOC puanı:** [(2+3+3+3) /4]: 2,75

**Değerlendirme: (2,75-1,75): 1 > 0,5**

**NIC Girişim Kodları: 1F-1710: Ağız sağlığını sürdürme**

**1F-1720: Ağız sağlığını geliştirme**

**1F-1730: Ağız sağlığını iyileştirme**

**NIC Aktiviteleri:**

Oral mukozanın; renk değişikliği, kuruluk, ödem ve lezyon açısından gözlemlenmesi.

Mukozit varlığını (veya şiddetini) değerlendirmek için ölçüm araçları kullanılması.

Oksijen tedavisinin nemlendirilerek uygulanması.

İstem edilen oksijen yoğunluğunun ve süresinin geçmemesinin sağlanması.

BIPAP uygulaması ve inhaler ilaçlardan sonra ağız bakımı verilmesi.

Günde en az iki kez dişlerinin fırçalanmasının sağlanması.

Ağız bakımı sağlanırken ağız kokusunun önlenmesi amacıyla dilinde temizlenmesinin sağlanması, hastaya öğretilmesi.

Yeterli beslenme ve hidrasyonun sağlanması.

Hastanın ağız hijyenini kendisinin yapıp yapamadığının değerlendirilmesi.

Hastanın dudaklarının nemlendirilmesinin sağlanması.

Uygulanan ilaçların ağız sağlığına yönelik yan etkileri bakımından değerlendirilmesi.

Ağız ve diş sağlığındaki değişime göre gerekli ise diş hekimi ile iletişime geçilmesi.

**NANDA-I Taksonomi II Hemşirelik Tanısı: Dengesiz beslenme: Beden gereksiniminden az beslenme**

**NANDA I Kodu: 00002**

**Alan 2: Beslenme Sınıf 1: Besin alımı**

**Etiyolojik Faktörler:** Yorgunluk. Güçsüzlük. İştahsızlık. Bulantı. Ağrı. Kronik hastalığı olması. Uzun süreli hastane ortamında kalmak. Uzun süre ağızdan beslenmeme. Oral mukozada bozulma.

**Tanımlayıcı Özellikleri (Belirti ve Bulgular):** BKİ endeksinin düşük olması (17,7). Günlük olarak izin verilenden daha az gıda alması. Solgunluk. Kötü kas tonusu. Yemeyi reddetme. Hastanın gıda alamadığının gözlenmesi. Gıdalara karşı ilgisizlik.

**1. NOC Puanı/ Beklenen Hasta Sonuçları**

**NOC Kodu: 1004**

**Beslenme durumu:**

(Derecelendirme: 1-5: asla, nadiren, bazen, sık sık, sürekli)

1. Besin alımı: 2
2. Katı gıda alımı: 1
3. Sıvı alımı: 1
4. Enerji: 2

**1. NOC puanı:** [(2+1+1+2) /4]: 1,5

**2. NOC Puanı/Değerlendirme**

**NOC Kodu: 1004**

**Beslenme durumu:**

(Derecelendirme: 1-5: asla, nadiren, bazen, sık sık, sürekli)

1. Besin alımı: 4
2. Katı gıda alımı: 2
3. Sıvı alımı: 3
4. Enerji: 4

**2. NOC puanı:** [(4+2+3+4) /4]: 3,25

**Değerlendirme: (3,25-1,5): 1,75 > 0,5**

**NIC Girişim Kodları: 1D-1200: Total paranteral beslenme (TPN) uygulaması**

**1D-1803: Öz bakım yardımı: Beslenme**

**1D-1120: Beslenme tedavisi**

**1D-1160: Beslenmenin izlenmesi**

**1E-1450: Bulantı yönetimi**

**2G-2080: Sıvı elektrolit yönetimi**

**1F-1730: Ağız sağlığını iyileştirme**

**NIC Aktiviteleri:**

Ağız bakımının sağlanması.

Seveceği besinlerin tercih edilmesi.

Bakımevindeki düzenine benzer bir düzen kullanılması.

Ortamın temiz olması ve havalandırılması.

Sıvı elektrolit dengesinin düzenlenmesi.

Kan glikoz takibi yapılması.  
Vücut ağırlığının artırılmasının sağlanması.  
Total paranteral beslenme solüsyonlarına mutlaka vitaminler ve elektrolitler ilave edilmesi.  
Hastanın TPN' si sonlandırılacaksa, birdenbire değil, yavaş yavaş azaltılarak sonlandırılması.  
Hasta tetkik vb. amaçla servis dışına çıkacaksa ya da başka bir kliniğe nakledilecekse mutlaka dekstroz içeren bir solüsyonla gönderilmesi.  
Günlük kilo takibi yapılması.  
Bulantıya neden olabilecek faktörlerin belirlenmesi (ilaçlar, işlemler gibi).  
İstem edilen antiemetik ilaçların uygulanması.

#### NANDA-I Taksonomi II Hemşirelik Tanısı: Düşme riski

NANDA I Kodu: 00155

Alan 11: **Güvenlik/Koruma** Sınıf 1: **Fiziksel yaralanma**

**Etiyolojik Faktörler:** İtiki II Düşme Riski Ölçeğinden 25 puan alması. 74 yaşında olması. HT tedavisi alması.

Riskli ilaç grubunda yer alan ilaç kullanımı. Günlük yaşam aktivitelerinde yarı bağımlı olması. Yorgunluk, halsizlik yaşaması. Senkop öyküsü olması. Yabancı ortamda bulunması. Uykusuz olması.

#### 1. NOC Puanı/ Beklenen Hasta Sonuçları

**NOC Kodu: 1912**

**Düşmenin gerçekleşmesi:**

(Derecelendirme: 1-5: 10 ve üzeri, 7-9, 4-6, 3-1 ve yok [belli bir zaman diliminde])

1. Ayakta iken düşme: 5
2. Otururken düşme: 5
3. Transfer edilirken düşme: 5
4. Yataktan düşme: 5

**1. NOC puanı:** [(5+5+5+5) /4]: 5

#### 2.NOC Puanı/Değerlendirme

**NOC Kodu: 1912**

**Düşmenin gerçekleşmesi:**

(Derecelendirme: 1-5: 10 ve üzeri, 7-9, 4-6, 3-1 ve yok [belli bir zaman diliminde])

1. Ayakta iken düşme: 5
2. Otururken düşme: 5
3. Transfer edilirken düşme: 5
4. Yataktan düşme: 5

**2. NOC puanı:** [(5+5+5+5) /4]: 5

**Değerlendirme: (5-5):0**

#### NIC Girişim Kodları: 4V-6990: Düşmeyi önleme

**4V-6486: Çevre yönetimi: Güvenlik**

**1C-1806: Öz bakım yardımı: Transfer**

**1F-1804: Öz bakım yardımı: Tuvaleti kullanma**

#### NIC Aktiviteleri:

Düşme riskinin her gün değerlendirilmesi.

Düşmeye yönelik güvenlik önlemlerinin (yatak kenarlıklarının kaldırılması, yatağın en alt seviyeye indirilmesi) alınması.

Hastaya hızlı ulaşılabilmesi için deske yakın odaya yerleştirilmesi.

Hastaya çağrı ziline nasıl kullanılacağını öğretilmesi ve yakınma konulması.

Hastanın düşmesine neden olacak yanlış ayakkabı, terlik seçiminin önlenmesi.

Yataktan çıkarken, ayağa kalkarken; yürüteç baston gibi destek ekipmanlarının kullanımında yardımcı olunması.

İşitme ve görmenin değerlendirilerek gerekli önlemlerin alınması (gözlük kullanımı, yüksek sesle ifade etmek gibi).

Düşmeye neden olabilecek çevresel faktörlerin önlenmesi (karanlık ortam, kaygan zemin vb.).

Gerekli olmadıkça hastanın kullanımına alışmış olduğu mobilya, eşya düzeninin değiştirilmemesi.

Odanın düzeninde değişim olduğunda hastanın bilgilendirilmesi.

Hastanın yaşının, oryantasyonunun, kullandığı ilaçların değerlendirilmesi.

Yaşamsal bulgularının izlenmesi (kan basıncı, nabız, solunum, ateş).

Hastanın hareket edebilme, yataktan çıkabilme kabiliyetinin ve yardım gereksinimi bakımından değerlendirilmesi.

Hastayı mobilize ederken hastaya eşlik edilmesi, gerekiyorsa transfer kemeri kullanılması.

Belirli aralıklarla hastanın tuvalete/lazımlığa gitmesine yardım edilmesi.

Boşaltımına engel olacak kıyafetlerin değiştirilmesi.

#### NANDA-I Taksonomi II Hemşirelik Tanısı: Kırılgan yaşlı sendromu

NANDA I Kodu: 00257

Alan 1: **Sağlığın yükseltilmesi** Sınıf 2: **Sağlık yönetimi**

**Etiyolojik Faktörler:** Bilişsel fonksiyonlarda değişim. Kronik hastalık (Akciğer Kanseri-HT-Artirit). Yalnız yaşama. Malnütrisyon. Hastane yatışının uzaması.

**Tanımlayıcı Özellikleri (Belirti ve Bulgular):** Aktivite intoleransı. Banyo yapmada öz bakım yetersizliği.

Giyinmede özbakım yetersizliği. Yorgunluk. Beslenme de öz bakım yetersizliği. Beden gereksiniminden az beslenme. Umutsuzluk. Yürümede bozulma. Sosyal izolasyon. Giyinmede Öz bakım yetersizliği. Banyo yapmada öz bakım yetersizliği. Tuvalet ihtiyacını karşılamada öz bakım yetersizliği.

#### 1. NOC Puanı/ Beklenen Hasta Sonuçları

**NOC Kodu: 1206**

**Yaşama isteği: Sağlık davranışı bilgisi:**

(Derecelendirme: 1-5: asla, nadiren, bazen, sık sık, sürekli)

1. İyimser yaklaşım sergiler: 2
2. Hastalığı ve tedavisi ile ilgilenir: 2
3. Yaşamı uzatmak için stratejiler kullanır: 2
4. Sağlıklı beslenme uygulamaları sergiler: 1
5. Normal uyku uyanıklık döngüsü sergiler: 1

**1. NOC puanı:** [(2+2+2+1+1) /5]: 1,6

#### 2. NOC Puanı/Değerlendirme

**NOC Kodu: 1206**

**Yaşama isteği: Sağlık davranışı bilgisi:**

(Derecelendirme: 1-5: asla, nadiren, bazen, sık sık, sürekli)

1. İyimser yaklaşım sergiler: 3
2. Hastalığı ve tedavisi ile ilgilenir: 3
3. Yaşamı uzatmak için stratejiler kullanır: 3
4. Sağlıklı beslenme uygulamaları sergiler: 2
5. Normal uyku uyanıklık döngüsü sergiler: 3

**2. NOC puanı:** [(3+3+3+2+3) /5]: 2,8

Değerlendirme: (2,8-1,6): 1,2> 0,5

**NIC Girişim Kodları:** 1D-1200: TPN uygulaması  
3P-4720: Bilişsel uyarım  
3R-5310: Ümit aşılama  
3R-5230: Baş etmeyi güçlendirme  
3R-5270: Emosyonel destek  
3R-5340: Var olma/Yanında bulunma  
1D-1120: Beslenme tedavisi  
1F-1800: Öz bakım yardımı  
3T-5820: Anksiyetenin azaltılması

**NIC Aktiviteleri:**

Hastanın sosyal destek gereksinimlerinin değerlendirilmesi.  
Mevcut sosyal desteğin kalitesinin ve miktarının belirlenmesi.  
Sosyal desteğin yeterliliğinin ve ulaşılabilirliğinin desteklenmesi.  
Çocuklarını nelerin beklediği konusunda bilgilendirilmesi.  
Depresyon veya ajitasyon durumunun oluşması ve baş edilememesinde psikiyatriye konsültasyonun sağlanması.  
Hastanın hastalık sürecini nasıl algıladığının değerlendirilmesi.  
Sakin, güven verici bir yaklaşım kullanılması.  
Kabullenici bir ortam hazırlanması.  
Kabullenici bir tutum sergilenmesi.  
Güven ve pozitif saygı ortamı oluşturulması.  
Sessizliğin uygun şekilde kullanılması.  
Hastanın en çok ilgilendiği bilginin ne olduğunu tanımlamasına ve bu bilgiyi edinmesine yardım edilmesi.  
Tanı tedavi prognozuna ilişkin gerçekçi bilgi verilmesi.  
Hastanın karar verme yeterliliğinin değerlendirilmesi.  
İstenirse manevi kaynaklara ulaşmasının desteklenmesi.  
Hastanın ambivalan (öfke ya da depresyon) duygularıyla yüzleşmesinin sağlanması.  
Öfke ve düşmanlık duygularını yapıcı bir şekilde dışa vurmasının sağlanması.  
Duygularını, algılarını ve korkularını sözel olarak ifade etmesi için cesaretlendirilmesi.  
Ailenin katılımı için uygun şekilde cesaretlendirilmesi.  
Destekleyici ya da empatik durumların oluşturulması.  
Destekleyici olarak hastaya, şefkati ifade etmek için dokunulması.  
Bireyin yanında ve ulaşılabilir olduğunuz farkında olmasının sağlanması fakat bağımlı davranışların pekiştirilmemesi.  
Bireyin isteği doğrultusunda diğer destek kişilerle (rahip, imam vb.) iletişime geçme imkanının sunulması.

(Johanson vd., 2012; Moorhead vd., 2023; NANDA International, 2023; Wilkinson ve Barcus, 2018)

## TARTIŞMA

Akciğer kanseri yaygın görülen, ölüm oranı yüksek kronik bir hastalıktır. Akciğer kanseri teşhis edildiğinde ileri evrededir ve bireylerin hayatta kalma oranı düşüktür (Lafci vd., 2020; Polanski vd., 2016). Karmaşık bir tedavi planı ve bakım süreci gerektiren akciğer kanseri, beraberinde yaygın olarak görülen dispne, öksürük, yorgunluk, ağrı, hemoptizi ve iştahsızlık gibi semptomların ve uygulanan tedaviye bağlı yan etkilerin de yönetimini gerektirir. Semptomların şiddetlenmesi ve tedaviye bağlı yan etkilerin gelişmesi akciğer kanserli bireylerin yaşam kalitesini azaltmıştır (Akn ve Temiz, 2021; Polanski vd., 2016). Akciğer kanseri olan bireylerin yaşam kalitesi diğer kanser türlerine yakalanmış bireylere göre daha düşüktür (Polanski vd., 2016).

Akciğer kanserinin tedavisinde amaç yalnızca hayatta kalım süresinin uzatılması değildir. Kanserin tıbbi tedavisiyle birlikte, bireylerin de yaşam kalitesinin istendik düzeye getirilmesi ve bireye bütüncül bakımın sunulması hedeflenmektedir (Güngör Tolasa ve Tokem, 2022; Lewandowska vd., 2020; Polanski vd., 2016). Hemşirelerin bakım rolü; kanserli bireylerin yaşam kalitesinin artırılmasında, aile ve yakınlarının desteklenerek bakım yüklerinin azaltılmasında oldukça önemlidir (Güngör Tolasa ve Tokem, 2022; Lafci vd., 2020).

Fiziksel, psikolojik, sosyal ve bilişsel işlevleri bozulmuş, yaşam kalitesi azalmış, semptomatik ve palyatif bakım ihtiyacı olan akciğer kanseri tanılı bireylere ve ailelerine yönelik verilen bakımda profesyonel hemşirelerin rolü oldukça önemlidir. Hemşireler, akciğer kanserli bireyin bakımında kişiye özgü uygulanan ve bilimsel bir yol olan hemşirelik sürecinden yararlanabilirler. Hemşirelik sürecinin, hemşirelik sınıflama sistemleri ile kullanılması sunulan bakımın başarı

oranını artırır (Aslan ve Emiroğlu, 2012; Basit, 2020; Bebis vd., 2019; Gencbas ve Bebis, 2017; Gencbas vd., 2018; Gómez-Salgado vd., 2018; Sánchez-Almagro vd., 2022; Wang vd., 2022).

NANDA-I hemşirelik tanıları, NOC ve NIC girişimlerinin birlikte kullanımı, hastaya verilen bakımın sistematik, kolay ve doğru temele dayalı bir şekilde uygulanmasını sağlayarak hemşirelik hizmetinin kalitesini ve etkinliğini artırır (Gencbas ve Bebis, 2017; Gómez-Salgado vd., 2018; Shin vd., 2024a). Literatürde NANDA-I, NOC, NIC (NNN) bağlantıları kullanılarak yapılandırılmış hemşirelik süreci doğrultusunda sunulan hemşirelik bakımının etkinliğini vurgulayan bazı çalışmalara rastlamak mümkündür (Azzolin vd., 2013; Bebis vd., 2019; Moorhead vd., 2021; Moreira vd., 2022; Park, 2014).

Kanser tanısı almış bireylere yönelik sunulan hemşirelik bakımının etkinliğini değerlendirmede NOC sonuç kriterleri geçerli bulunmuştur (Mello vd., 2016). Aksoy ve arkadaşları (2023) çalışmasında, prostat kanseri olan bireye 7 gün süreyle NNN bağlantılı hemşirelik bakımı uygulamış ve 11 NANDA-I hemşirelik tanısı belirlemişlerdir. En yüksek NOC puan farkı 46 puanla yetişkinlerde düşme riski hemşirelik tanısı için hesaplanırken en az NOC puan farkı 2 puan ile beslenmeyi güçlendirmeye hazır oluş ve elektrolit dengesizliği riski hemşirelik tanısıdır. Her bir hemşirelik tanısı için son NOC puanlarının ilk NOC puanlarına göre yüksek olduğu bulunarak uygulanan NIC girişimlerinin başarılı olduğu saptanmıştır. Benzer bir çalışmada meme kanseri olgusunda FSÖ Modeli doğrultusunda NNN bağlantıları ile sunulan hemşirelik bakımının hasta sonuçlarını iyileştirdiği saptanmıştır (Uslu ve Hisar, 2020).

Literatürde kanser tanısının yanı sıra diğer hastalıkların da yönetiminde NNN bağlantıları oluşturularak yürütülen hemşirelik sürecinin faydalı olduğu saptanmıştır. Ulusal literatür de NNN bağlantılı hemşirelik süreci yürütülen olgu sunumları incelendiğinde çalışma sonucuyla örtüşen sonuçlar bulunmuştur (Bal ve Koç, 2020; Baran, 2023; Bebis vd., 2019; Kurt vd., 2016; Odacı ve Kalanlar, 2022; Sümer vd., 2020). Baran ve arkadaşlarının (2023) çalışmasında Guillain-Barré sendromu olan hastada, Odacı ve Kalanlar (2022) COVID-19 geçiren bir hemşirede, Eray ve Oflaz'ın (2022) bipolar bozukluğu olan hastada, Bal ve Koç'un (2020) iskemik inme geçiren hastada, Gülpak ve Oktay'ın (2020) kronik böbrek hastalığı olan hastada, Sümer ve arkadaşlarının (2020) böbrek yetmezliği olan hastada ve Kurt ve arkadaşlarının (2016) ise akut miyokart infarktüsü geçiren bir hastada, NNN bağlantıları ile oluşturulan hemşirelik sürecini kullandıklarını ve oluşturulan NNN bağlantılarının hemşirelik bakımını daha sistematik ve etkin kıldığını bulgulamışlardır. Uluslararası literatür incelendiğinde; Gençbaş ve arkadaşlarının (2018) randomize kontrollü çalışmasında 62 üriner inkontinanslı yaşlı kadın hastada, deney grubunda yer alan ve NNN bağlantılı hemşirelik bakımı alan hastaların son NOC puanlarında 0,5 puan üzerinde artış gösterdiği, yaşam kalitelerinin daha yüksek olduğu ve daha düşük inkontinans şiddeti/bulguları gösterdikleri saptanmıştır. Lemos ve arkadaşlarının (2020) yarı deneysel araştırmasında diyabet ve kalp yetmezliği tanılı etkisiz sağlık yönetimi olan hastaların, taburculuk planlamasında NNN'ye dayalı hemşirelik planları kullanılarak, hastaların hastalık ve tedavi bilgilerinin iyileştiği bulgulanmıştır. Silva ve arkadaşlarının (2015) yaptığı çalışmada fiziksel mobilitesi bozulmuş, total kalça protezi ameliyatı geçirmiş 21 hastada, 5 NOC göstergesine yönelik, NIC girişimleri uygulanmış ve 4 gün süreyle izlenerek ikincil NOC puanları değerlendirilmiştir. Kalça protezinin kaymasını önlemeye yönelik doğru vücut pozisyonu, yatak içi ve dışında doğru mobilize olma, aktivite kısıtlamasına yönelik bilgi düzeyi ve düşme davranışının önlemesine yönelik ikincil NOC puanlarında anlamlı derecede artış olmuştur. Fiziksel mobilitesi bozulmuş olan ortopedik hastalarının hemşirelik bakımında NOC sonuçlarının kullanılması bu hastaların klinik seyrinin iyiye gitmesini görünür kılmıştır. Iannicelli ve arkadaşları (2019) ile Duan ve Ren (2023) kardiyovasküler rahatsızlığı olan hastalarda, Park ve arkadaşlarının (2014) kalp yetmezliği olan hastalarda, Song ve arkadaşlarının (2013) kemoterapi tedavisi alan onkoloji hastalarında, yaptıkları araştırma sonuçlarına göre NNN bağlantıları oluşturularak uygulanan hemşirelik sürecinin, bakımın elektronik ortamda kayıt altına alınmasını sağladığı, hemşirelik bakımı için kılavuz oluşturduğu, hastanın ihtiyacına yönelik bakım verilmesini sağlayarak

bakımın etkinliğini ve hastaların yaşam kalitesini artırdığı, spesifik alanlara yönelik hemşirelerin bilgi birikimini artırdığı saptanmıştır.

Bu çalışmada bireye yönelik olarak 10 NANDA I Taksonomi II tanısı, 46 NOC sonuç kriteri, 44 NIC girişimi ve 168 adet aktivite planlanmıştır. FSÖ modelindeki 11 alana ait verilerin NANDA I Taksonomi II doğrultusunda değerlendirilmesi ile elde edilen hemşirelik tanıları; akut ağrı, hipertermi, yorgunluk, yetişkin basınç yaralanması, enfeksiyon riski, oral mukoz membranda bozulma, beden gereksiniminden az beslenme, düşme riski ve kırılğan yaşlı sendromudur. Bireye ait ilk ve son NOC sonuç kriterleri puanları arasında en yüksek fark 2,2 puan ile "Akut ağrı" tanısında iken, en az fark 0 puan ile "Düşme riski" tanısına yönelik girişimlerin değerlendirilmesinde bulunmuştur. Düşme riski tanısı dışındaki dokuz tanının NOC sonuç kriterleri puanının arttığı belirlenmiştir. Beklenen sonuç kriterleri puanlarındaki artış uygulanan hemşirelik girişimlerinin başarılı olduğunu ifade edilmektedir (Gencbas ve Bebis, 2017; IOWA CNC, 2024; Moorhead vd., 2023). "Düşme riski" tanısında puan değişikliğinin olmaması uygulanan girişimlerin sonucunda hastada düşme olayının gelişmediğini göstermesi sebebiyle olumlu bir durumken düşme riskinin hastanın izlem süresince devam ettiğini göstermektedir (Bebis vd., 2019; Gencbas vd., 2018; Park, 2014).

Akciğer kanserinde diğer kanserlere oranla daha fazla semptom görülmesi ağrıya neden olabilmektedir. Kanser metastazı da ağrıya neden olan faktörler arasındadır (Simmons vd., 2012). Olguda ilk ele alınan hemşirelik tanılarından biri 00132 NANDA-I kodu ile akut ağrı tanısıdır. Akciğer kanseri teşhisi alan hastalarda ağrı, hastanın konforunu ve tedaviye uyumunu etkilemesi nedeniyle giderilmesi gerekmektedir (Urgancı ve Topbaş, 2023). Bu olguda ağrı skorunun yüksek olması nedeniyle non farmakolojik yöntemlere ek olarak, istem edilen analjezi tedavisi uygulanarak hastanın ağrı şiddeti azaltılmıştır. İlk NOC göstergesi puan ortalaması 2,2'den son NOC göstergesi puan ortalaması 4,6'ya yükselmiştir. İkincil olarak ele alınan hemşirelik tanısı ise 00007 NANDA-I kodu ile hipertermidir. Vücut sıcaklığının artışı metabolik fonksiyonları olumsuz etkiler, enerji ve oksijen tüketiminin artmasına neden olur ve hızla müdahale gerektirir (Asgar Pour, 2012). Olguda kliniğe yatışının ilk günlerinde aralıklı hipertermi bulgulanmış ve NIC girişimleri ile normal vücut sıcaklığı sağlanmıştır. NOC puan ortalaması 1,5 puandan 3'e yükselmiştir. Akciğer kanserine bağlı veya ağrı nedeniyle hipertermi görülebileceği gibi enfeksiyona yönelik belirtiler bireyde rastlanmamıştır. İleri derece akciğer kanseri olan bireylerde, yaşam kalitesini düşüren yorgunluk, yaygın görülen bir semptomdur (Karadağ vd., 2012). Olguda yeterli doku oksijenizasyonunun olmaması, anemi, iştahsızlık, malnütrisyon ve ağrı gibi etkenlerle ilişkili ve halsizlik, isteksizlik, günlük yaşam ihtiyaçlarını karşılayamaması gibi bulgulara bağlı NANDA-I kodu 00093 olan yorgunluk tanısı ele alınmıştır. Oksijen tedavisi uygulanması, BIPAP uygulaması ve TPN ile beslenme gibi NIC aktivitelerinin uygulanmasına rağmen NOC gösterge puanında kısıtlı bir değişim olmuştur. Birinci ve ikinci NOC göstergesi ortalama puan farkı 0,6'dır. Aksoy ve arkadaşları (2023) çalışmasında, prostat kanseri tanılı bireye yönelik NNN bağlantılı hemşirelik bakım planında yorgunluk tanısını ele almışlar ve benzer NIC girişimlerini uygulamışlardır. Daha yüksek bir NOC puan farkı elde etmişlerdir. NIC girişimlerinin yüksek farkla başarılı olması farklı bir kanser türüne, olguların fizyolojik farklılıklarına ve yorgunluk şiddetlerinin farklı olmasına bağlı olabilir. Akciğer kanserinde temel sorunlardan ve hastaneye yatış gerektiren semptomlardan biri akut solunum yetmezliğidir. Hastalarda dispne, yardımcı solunum kaslarının kullanımı ve oksijen saturasyon düşüklüğü görülür bu nedenle ventilasyon desteğine ihtiyaç duyarlar (Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği (TÜSAD), 2024). Bu semptomlara yönelik ele alınan NANDA-I kodu 00030 olan hemşirelik tanısı gaz değişiminde bozulmadır. Tanıya yönelik 7 NIC girişimi ve 19 NIC aktivitesi planlanmıştır. İlk NOC puanı ortalaması 1,7 iken son değerlendirme de NOC puanı ortalaması 3'tür. Aydoğan (2022) ile Kurt ve arkadaşlarının (2016) çalışmasında benzer şekilde gaz değişiminde bozulma hemşirelik tanısına yönelik uygulanan NIC girişimlerinin başarılı olduğu saptanmıştır. Gaz değişiminde bozulma dokulara yeterli oksijenin ulaşamamasına neden olarak deride yara oluşmasına etken olmaktadır (Bilik ve Çömez, 2017). Olguda beslenmede yetersizlik, hareketsizlik, ileri yaş, kuru

ince cilt gibi etyolojilerinin de varlığı basınç yarası oluşumuna neden olmuştur. 00312 kodlu basınç yarası hemşirelik tanısına yönelik, NIC girişimleri uygulanmış, ileri evre olmayan basınç yarasında iyileşme gözlemlenmiştir. Ancak ilk ve son NOC gösterge puan ortalamaları birbirine oldukça yakındır (1. NOC puan ortalaması: 2,3 puan, 2. NOC puan ortalaması: 3 puan). Puanlar arası farkın (0,7 puan) az olmasının nedeni bireye bağlı, derinin yapısı-elastikiyeti, kas tonusu-gücü gibi yapısal faktörlerin kısa süre içerisinde değiştirilememesi olabilir. Bu nedenle bu olguda basınç yarası riskine karşı önlemler alınmaya devam edilmelidir. Solunum sistemi hastalıkları olan bireylerin uzun süreli oksijen tedavisi alması, inhalasyon yolu ile ilaç kullanımı, oral yoldan beslenmenin olmaması ve kötü ağız hijyeni gibi nedenler oral mukoz membranda bozulmalara neden olur ve beraberinde iştahta azalma, pnömoni gibi başka semptomlara da sebep olabilir (Kısacık vd., 2023). 00045 NANDA-I kodu ile oral mukoz membranda bozulma hemşirelik tanısına yönelik Göktuna ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında da olduğu gibi planlanan NIC girişimleri ile mukozitin ilerlemesi durdurulmuştur. Ağız kurluğu giderilmiş, nemliliği sağlanmış, ağız bakımı verilmiş, dişlerini fırçalamasında yardım edilmiştir. Mukozit gradesi bakım süresince ilerlememiştir. Ele alınan bir diğer hemşirelik tanısı NANDA-I Kodu 00004 olan enfeksiyon riskidir. Hastane ortamında bulunması, hastaya bağlı invaziv ekipmanların varlığı, ileri yaş malnütrisyon gibi durumlar hastayı enfeksiyon almaya açık hale getirmiştir. Enfeksiyon riski tanısı hemşirelerin bakım planlarında yaygın olarak ele aldıkları NANDA-I hemşirelik tanılarından biridir (Korhan vd., 2015). Hastane enfeksiyonları bireylerin yatış süresini uzatmakta, hastaneye yatış probleminin yönetimini zorlaştırmakta, bakım maliyetlerini artırmaktadır. Hemşireler nozokomiyal enfeksiyonların önlenmesinde önemli role sahiptir (Yüceer ve Demir, 2009). Olgu da takip edildiği süre boyunca enfeksiyon belirti ve bulgularına rastlanmamıştır. Olgu da kansere bağlı son 6 ay içerisinde hızlı kilo kaybı vardır. Güçsüzlük, halsizlik, ağrı, isteksizlik gibi nedenlerle beden gereksiniminden az beslenmektedir. Akciğer kanserli bireylerde malnütrisyon, tedaviye uyumu ve sağ kalımı azaltmaktadır (TÜSAD, 2024). Hastanın oral alımı desteklenmiştir ancak besinlere karşı ilgisizliğin devam etmesi nedeniyle TPN ile beslenmeye geçilmiştir. TPN ile beslenmeye yönelik dikkat edilmesi gereken ilkeler NIC aktivitelerine eklenmiştir. Bireyin besin alımı bu yol ile artırılmıştır. Hastaneye yatan bireylerin %84'ü düşmeyle ilişkili bir durum yaşamakta, %32 si düşerek hafif, %4-6'sı ise ağır yaralanmaktadır. Hasta düşmelerinin önlenmesi, hemşirelerin temel sorumluluklarından biridir (Öden ve Van Giersbergen, 2021). Olgunun İtali II Düşme Riski Ölçeği ile değerlendirilmesinden elde edilen puan yüksek risk grubunda olduğunu göstermektedir. Uygulanan NIC girişimleri ile hastada düşme olayı gerçekleşmemiştir ancak düşme riski devam etmektedir. NOC göstergesi olarak, NOC kodu 1912 olan 'Düşmenin gerçekleşmesi' sonuç kriterinin seçilmesi sebebiyle ilk ve son NOC gösterge puan ortalaması farkı 0 puan hesaplanmıştır. Bu durum düşme olayının gerçekleşmediğini göstermektedir. Sendrom hemşirelik tanıları birbiriyle ilişkili birkaç farklı hemşirelik probleminin tek bir hemşirelik tanısında ele alınmasını sağlar. Bütüncül olarak verilen bakım ile diğer problemlerinde çözümü sağlanmış olur (Basit, 2020). Olgunun ileri yaşta olması, günlük ihtiyaçlarını karşılayamaması, yalnız olması, umutsuzluk, sosyal izolasyon, aktivite intoleransı gibi sorunlarının olması nedeniyle tüm bu hemşirelik problemlerini kapsayan NANDA-I kodu 00257 olan kırılğan yaşlı sendromu hemşirelik tanısı belirlenmiştir. Kırılğanlık yaşlılarda mortalite ve morbidite oranını artırmaktadır. Geriatri hekimi, geriatri hemşiresi, diyetisyen, fizyoterapist ile multidisipliner bir ekip içerisinde bakım sağlanması gerekmektedir (Kalyoncuo, 2023). Bu olguda multidisipliner bir ekip olmaması nedeniyle kırılğan yaşlı sendromu hemşirelik tanısı için planlanan baş etmeyi güçlendirme, ümit aşılama, emosyonel destek, öz bakıma yardım gibi belirlenen dokuz NIC girişim alanı hemşirenin bağımsız rolleri ile gerçekleştirebileceği aktiviteleri içermektedir. Kırılğan yaşlı sendromu hemşirelik tanısı NOC gösterge puan ortalaması farkına göre (1,2>0,5) NIC girişimleri başarılı olmuştur. Hastanın değerlendirmesinde; hastane ve hastalık sürecine ilişkin oryantasyonun arttığı, semptom yönetiminin gerçekleştirildiği, hastalık sürecini yönetmedeki problemlerin kontrol altına alınarak hastanın iyilik halinin artırıldığı saptanmıştır. Kendi öz bakımına katılmakta istekli olmaya başladığı, duygularını ve isteklerini daha rahat ifade edebildiği gözlemlenmiştir. Dolayısıyla NNN bağlantılarının kullanımının hasta bakım sürecine

olumlu katkılar sağladığı ifade edilebilir. Literatür incelendiğinde hemşireler tarafından hemşirelik sınıflama sistemleri arasında NANDA I, NOC ve NIC en bilinenleridir (Göktuna vd., 2020; Shin vd., 2021; Shin vd., 2024a) Tüm dünyada hemşirelik bakımında, hemşirelik sınıflama sistemlerinin kullanımının yaygınlaşmış olması beklenmektedir (Moorhead vd., 2023). Literatürde NNN bağlantılarının kullanım sıklığını inceleyen araştırmalar sınırlıdır (Sánchez-Almagro vd., 2022). Hemşirelik literatüründe NNN bağlantılarının hasta bakım sürecinde kullanılmasının önemini vurgulayan daha fazla çalışmanın yapılması, hemşireler tarafından sınıflama sistemlerinin kullanımının yaygınlaşmasına ve hasta bakımında daha olumlu sonuçlar elde edilmesine katkı sağlayabilir. Literatür incelendiğinde de NNN bağlantılarının hasta bakım sürecinde kullanımının, hasta bakımında elde edilen başarıyı görünür kılması ve sayısal verilerin oluşmasına katkı sağlayarak bakım sonuçlarının daha objektif değerlendirilmesine yarar sağladığı vurgulanmıştır (Azzolin vd., 2013; Bebis vd., 2019; Johanson vd., 2012; Moorhead vd., 2021; Moreira vd., 2022; Park, 2014; Shin vd., 2021, 2024a) NNN bağlantılarının kodlarının olması bilgisayar destekli programlarda kullanımını kolaylaştırır ve bakım maliyetlerinin hesaplanmasında yardımcı olur. NNN bağlantıları hasta çıktılarının kaydedilmesini sağlar, hastanın semptomlarını yönetmede, iyilik halini artırmaya yönelik karar vermede kritik düşünmeyi sağlar. NNN bağlantıları hemşireler ve diğer sağlık ekibi üyeleri arasında hastaya ilişkin iletişimi kolaylaştırarak tıbbi hataların önüne geçilmesini sağlar. NNN bağlantıları klinik ortamda hasta, tedavi ve bakım üçgeninin bir sistem oluşturmasına olanak sağlar ve bu sistemin elektronik ortamlara aktarılmasını kolaylaştırır (Aslan ve Emiroğlu, 2012; Cassia vd., 2018; Gencbas vd., 2018; Johanson vd., 2012).

### Sınırlılıklar

Bu olgu sınırlı bir sürede izlenmiştir. Hemşirelik tanılarına yönelik belirlenen uzun vadeli hedeflerin gerçekleştirilebilmesi için planlan süre boyunca bakım ve takipte bulunulması gerekmektedir. Bireyin tedavi ve bakım süreci belirli bir uzmanlık alanından gelen sağlık profesyonellerince yürütülmüş olup bu nedenle tedavi ve bakımda sınırlı bir yaklaşım sergilenmiş olabilir. Multidisipliner bir ekip içerisinde gerçekleştirilmesi gereken girişimlerin uygulanamaması bakım sonuçlarının geçerliliğini sınırlayabilir. Bireyin klinik ortamda farklı sağlık personelinden tedavi ve bakım alması farklı yaklaşımların ve yöntemlerin uygulanmasına yol açmış olabilir ve bu durum bakım sonuçlarını etkileyebilir. Bireyin tedavi protokolünün belirli bir klinik protokole bağlı olması sunulan hemşirelik bakımını da şekillendirmiştir. Bu durum bakım sonuçlarını etkileyebilir. Bu çalışma belirli bir klinik ortamda, belirli tıbbi tanısı olan bireye yönelik bakım verilmesi nedeniyle başka klinik ortam ve popülasyonlara genellenebilirliği tartışmalıdır. Bu olgu da bireyin semptomları, bireyin sağlık öyküsü ve bireysel özellikleri dikkate alınarak bireye özgü bakım sunulmuştur. Bu nedenle farklı hastalarda karşılaştırma yapmak zor olabilir ve benzer sonuçların elde edilip edilmeyeceği belirsizdir.

### SONUÇ

Kaliteli, bütüncül bir bakımın hastaya sunulabilmesi hemşirelik süreci basamaklarının uygulanması ile ilişkilidir. Hemşirelik sürecinin kolay uygulanabilmesi, bakımda ortak bir dil oluşturulması için hemşirelik sürecinde sınıflama sistemleri kullanılmalıdır. Bu çalışmada akciğer kanseri tanılı bireye FSÖ modeli doğrultusunda NNN bağlantıları kullanılarak sunulan hemşirelik bakımının değerlendirilmesinde bireye ait ilk ve son NOC sonuç kriterleri değerlendirme puanındaki artış yönündeki değişim, sunulan hemşirelik bakımının akciğer kanseri tanılı bireyin hastalık süreci ve semptom yönetiminde başarılı olduğunu göstermiştir.

Hemşirelik sürecinde sınıflama sistemlerinin kullanılması, bireye özgü bakımın verilmesini, bireyin mevcut/olası sağlık problemlerinin öncelik sırasına göre sıralanarak müdahale edilmesini, bireyin sağlık problemlerinin hatalı veya tekrarlı olarak ele alınmasının önlenmesini sağlar. Bu bağlamda NNN bağlantılarının kullanımını yaygınlaştırma amacı ile hemşirelik



eğitim müfredatlarında hemşirelik sürecinin öğretiminde ve kullanımında sınıflama sistemlerinin kullanılmasının yaygınlaştırılmasına ilişkin olarak planlamaların ve iyileştirmelerin yapılması, klinik alandaki hemşirelerin hemşirelik sınıflama sistemlerinin kullanımı konusundaki farkındalıklarının artırılması önerilmektedir.

**Araştırmanın Etik Yönü/Ethics Committee Approval:** Çalışmanın amacı hakkında araştırmacı tarafından bireye bilgi verilmiş olup, kişisel verilerinin herhangi bir kişi veya kuruluşla paylaşılmayacağı, verilerin yalnızca bilimsel amaçla kullanılacağı, isminin ve kişisel bilgilerinin gizli tutulacağı yönünde bilgilendirilmiş gönüllü sözlü ve yazılı onamı alınmıştır. Bu çalışmada etik kurul onayı alınmamıştır. Makale yazımında yayın etiği ilkelerine uyulmuştur.

**Hakem/Peer-review:** Dış hakem bağımsız.

**Yazar Katkısı/Author Contributions:** Fikir ve tasarım: AÖK, ÖGK; Veri toplama: AÖG; Veri analizi ve yorumlama: AÖK, ÖGK; Makale yazımı: AÖK, ÖGK; Eleştirel inceleme: ÖGK.

**Çıkar Çatışması/Conflict of Interest:** Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

**Finansal Destek/Financial Disclosure:** Yazarlar çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Bu çalışma 22-25 Ekim 2024 tarihleri arasında İzmir’de düzenlenen 3. Uluslararası 7. Ulusal Temel Hemşirelik Bakımı Kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

## KAYNAKLAR

- Akın S, Temiz G. (2021). Akciğer hastalıklarında semptom yönetimi. *Sağlık ve Toplum*, 31(2), 21–31.
- Aksoy F, Sarı E, Batmaz F, Öztürk H. (2023). Prostat kanseri tanısı olan hastaya yaşam aktivitelerine dayalı hemşirelik modeli doğrultusunda NANDA, NOC ve NIC sınıflama sistemleri ile verilen hemşirelik bakımı. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 15(3).
- Aslan GK, Emiroğlu ON. (2012). Hemşireliğin görünürlüğü artırarak için standardize ve kodlu bir sınıflama sisteminin kullanılması : Klinik bakım sınıflama sistemi. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 69–79.
- Aydoğan S. (2022). COVID-19 ARDS tanısı ile yoğun bakım ünitesinde yatan bireyin NANDA-I'e göre hemşirelik tanıları ve girişimleri. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 26(2), 54-64.
- Azzolin K, Mussi CM, Ruschel KB, Souza EN, de Fátima Lucena A, Rabelo-Silva ER. (2013). Effectiveness of nursing interventions in heart failure patients in home care using NANDA-I, NIC, and NOC. *Applied Nursing Research*, 26(4), 239–244. doi:10.1016/j.apnr.2013.08.003.
- Bal C, Koç Z. (2020). İskemik inme geçiren bireyin NANDA-I'ya göre hemşirelik tanıları, NIC hemşirelik girişimleri ve NOC çıktıları. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 12(3).
- Baran Z, Özden D, Gürol Arslan G. (2023). Guillain-Barre sendromlu bireyin gordon'un fonksiyonel sağlık bakım örüntüleri modeli, NANDA, NIC ve NOC sınıflandırma sistemlerine göre hemşirelik bakımı. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 15(2), 562–572. doi:10.5336/nurses.2022-92808.
- Basit G. (2020). Guide to care: Nursing process. *Journal of General Health Sciences*, 2(2), 77–90.
- Bebis H, Moorhead S, Gencbas D, Ozdemir S, Seven M. (2019). NOC/NIC linkages to NANDA-I for continence care of elderly people with urinary incontinence in nursing homes: A systematic review. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 27(3), 284–303. doi:10.26650/FNHN386150.
- Bilik Ö, Çömez S. (2017). Basınç yaraları ve hemşirelik bakımı. *Türkiye Klinikleri j Surg Nurs-Special Topics*, 3(3), 164-175.
- Cassia R De, Célia R, Almeida D De, Monteiro L, Ortiz D, Ortiz D, vd. (2018). Linkages of nursing diagnoses, outcomes, and interventions performed by nurses caring for medical and surgical patients using a decision support system. *International Journal of Nursing Knowledge*, 29(4), 269–275.
- Cifçi M. (2022). Derin öğrenme metodu kullanarak BT görüntülerinden akciğer kanseri teşhisi. *Deu Muhendislik Fakültesi Fen ve Muhendislik*, 24(71), 487–500. doi:10.21205/deufmd.2022247114.
- Duan X, Ding Y, Ning Y, Luo M. (2023). Application of NANDA-I nursing diagnoses, nursing interventions classification, and nursing outcomes classification in research and practice of cardiac rehabilitation nursing: A scoping review. *International Journal of Nursing Knowledge*, 1–16. doi:10.1111/2047-3095.12441.
- Duan W, Ren B. (2023, October). Application effects of NNN-link care model in patients with coronary heart disease. In *The Heart Surgery Forum*, 26(5), 592-599.

- Eray K, Oflaz F. (2023). An evaluation of the use of the NANDA NIC NOC system in psychiatric nursing. *Journal of Psychiatric Nursing/Psikiyatri Hemşireleri Dernegi*, 14(3).
- Erer MT, Akbaş M, Yıldırım G. (2017). Hemşirelik sürecinin evrimsel gelişimi hemşirelik süreci. *Lokman Hekim Dergisi*, 7(August), 1–5.
- Gencbas D, Bebis H. (2017). Example of nursing care plan created by international standard system. *Baskent University Faculty of Health Sciences Journal*, 2(1), 79–96.
- Gencbas D, Bebis H, Cicek H. (2018). Evaluation of the efficiency of the nursing care plan applied using NANDA, NOC and NIC linkages to elderly women with incontinence living in a nursing home: A randomized controlled study. *International Journal of Nursing Knowledge*, 29(4), 217–226. doi:10.1111/2047-3095.12180.
- Göktuna G, Gürol Arslan G, Özden D. (2020). Care of patient undergoing hemodialysis treatment using functional health patterns model and nursing classification systems. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 12(2), 315–328. doi:10.5336/nurses.2019-66436.
- Gómez-Salgado J, Jacobsohn L, Frade F, Romero-Martin M, Ruiz-Frutos C. (2018). Applying the WHO international classification of functioning, disability and health in nursing assessment of population health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(10), 2245. doi:10.3390/ijerph15102245.
- Gordon M. (2016). *Manuel of nursing diagnosis*. (13th Edition). Burlington, Massachusetts, United States of America: Jones and Bartlett Publishers.
- Gülpaç M, Oktay AA. (2020). Kronik böbrek hastalığı olan hastada NANDA tanıları ve NIC girişimleri ile hemşirelik bakımı: Olgu sunumu. *KSU Medical Journal*, 15(2), 67-79.
- Güngör Tolasa A, Tokem Y. (2022). Kanser hastalarının bakım gereksinimlerinin karşılanmasında hemşirelik uygulamalarının etkinliğinin incelenmesi. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 7(2), 215–221.
- Iannicelli AM, De Matteo P, Vito D, Pellicchia E, Dodaro C, Giallauria F, vd. (2019). Use of the North American nursing diagnosis association taxonomies, nursing intervention classification, nursing outcomes classification and NANDA-NIC-NOC linkage in cardiac rehabilitation. *Monaldi Archives for Chest Disease*, 89(2).
- IOWA College of Nursing The Center for Nursing Classification and Clinical Effectiveness (CNC). (2024). <https://nursing.uiowa.edu/center-for-nursing-classification-and-clinical-effectiveness>.
- Karadağ F, Gülen ŞT, Ceylan E, Karul AB. (2012). İleri evre akciğer kanseri olgularında yorgunluk ve güçsüzlükle ilişkili faktörler. *Solunum Dergisi*, 14(1), 27-33. doi: 10.5505/solunum.2012.77200
- Kalyoncuo S. (2023). Yaşlılarda geriatrik sendromlardan biri olan kırılgnlık ve hemşirelik bakımı. *Black Sea Journal of Health Science*, 6(3), 520-526.
- Kısacık ÖG, Özdaş A, Coşğun İG. (2023). Investigation of the prevalence of oral mucositis and associated risk factors in chronic obstructive pulmonary disease patients: A prospective cross-sectional study. *Thoracic Research and Practice*, 24(3), 143.
- Korhan EA, Yönt GH, Demiray A, Akça A, Eker A. (2015). Yoğun bakım ünitesinde hemşirelik tanıların belirlenmesi ve NANDA tanılarına göre değerlendirilmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5(1), 16-21.
- Johanson M, Moorhead S, Buleckhec G, Butcher H, Maas M, Swanson E. (2012). *NOC and NIC Linkages to NANDA-I and clinical conditions: Supporting critical reasoning and quality care* (3. bs.). Maryland Heights: Elsevier Inc.
- Lafcı D, Yıldız E, Toru F, Derya K. (2020). Kanser hastalarında bakım yükü ve bakım verenlere etkisi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 7(2), 105–113. <http://dergipark.gov.tr/sagakaderg>.
- Lewandowska A, Rudzki G, Lewandowski T, Próchnicki M, Rudzki S, Laskowska B, vd. (2020). Quality of life of cancer patients treated with chemotherapy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 6938. doi:10.3390/ijerph17196938.
- Lemos DMP, Saldanha PF, Vieira LF, Azzolin KDO. (2020). Nursing taxonomies in hospital discharge planning: A quasi-experimental study. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73, e20180896.
- Mello BS, Massutti TM, Longaray VK, Trevisan DF, Lucena A. (2016). Applicability of the nursing outcomes classification (NOC) to the evaluation of cancer patients with acute or chronic pain in palliative care. *Applied nursing research: ANR*, 29, 12–18. doi:10.1016/j.apnr.2015.04.001.
- Moorhead S, Gonçalves T, Dunn Lopez K, Monteiro Mantovani V, Swanson E, Cheryl W, vd. (2021). NANDA-I, NOC, and NIC linkages to SARS-Cov-2 (COVID-19): Part 1. community response. *International Journal of Nursing Knowledge*, 32(1), 59–67.
- Moorhead S, Swanson E, Jonhson M. (2023). *Nursing outcomes classification (NOC): Measurement of health outcomes* (7. bs.). Missouri: Elsevier. [https://books.google.com.tr/books?hl=tr&lr=&id=I2y1EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Moorhead,+S.,+Swanson,+E.,+%26+Johns+on,+M.+\(Eds.\).+\(2024\).+Nursing+outcomes+classification+\(NOC\):+Measurement+of+health+outcomes+\(7th+ed.\).+Elsevier.+%5B612+outcomes%5D&ots=6aND8](https://books.google.com.tr/books?hl=tr&lr=&id=I2y1EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Moorhead,+S.,+Swanson,+E.,+%26+Johns+on,+M.+(Eds.).+(2024).+Nursing+outcomes+classification+(NOC):+Measurement+of+health+outcomes+(7th+ed.).+Elsevier.+%5B612+outcomes%5D&ots=6aND8).
- Moreira RP, Guerra FVG, Ferreira G de O, Cavalcante TF, Felício JF, Ferreira LCC, vd. (2022). Effects of the nursing intervention fall prevention in older adults with arterial hypertension using NANDA-I, NIC, and NOC. *International Journal of Nursing Knowledge*, 33(2), 147–161. doi:10.1111/2047-3095.12346.

NANDA International. (2021). *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2021-2023*. (T. H. Herdman, S. Kamitsuru ve C. T. Lopes, Ed.) (Twelfth.). New York, NY 10001, USA: Georg Thieme Verlag Stuttgart, New York. doi:10.1055/b000000515.

Noh HK, Lee E. (2015). Relationships among NANDA-I diagnoses, nursing outcomes classification, and nursing interventions classification by nursing students for patients in medical-surgical units in Korea. *International Journal of Nursing Knowledge*, 26(1), 43–51. doi:10.1111/2047-3095.12044.

Odacı N, Kalanlar B. (2022). Bir yoğun bakım hemşiresinin COVID-19 pandemisinde yaşadığı sorunların NANDA tanıları, NIC girişimleri ve NOC çıktıları ile incelenmesi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 26(2), 74-82.

Othman EH, Shatnawi F, Alrajabi O, Alshraideh JA. (2020). Reporting nursing interventions classification and nursing outcomes classification in nursing research: A systematic review. *International Journal of Nursing Knowledge*, 31(1), 19–36. doi:10.1111/2047-3095.12265.

Öden TN, Van Giersbergen MY. (2021). Düşme ve düşmelere bağlı yaralanmaların azaltılması için kanıt temelli uygulama önerileri. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 18(1), 17-40.

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. doi:10.1111/2047-3095.12010.

Polanski J, Jankowska-Polańska B, Rosińczuk J, Chabowski M, Szymanska-Chabowska A. (2016). Quality of life of patients with lung cancer. *Oncotargets and Therapy*, 9, 1023–1028. doi:10.2147/OTT.S100685.

Pour HA. (2012). Ameliyat sonrası ateş ve hemşirelik bakımı. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(4), 309-322.

Sánchez-Almagro CP, Romero-Sánchez JM, White-Ríos M, González del Pino CA, Paloma-Castro O. (2022). NANDA International nursing diagnoses in the coping/stress tolerance domain and their linkages to nursing outcomes classification outcomes and nursing interventions classification interventions in the pre-hospital emergency care. *Journal of Advanced Nursing*, (March), 3273–3289. doi:10.1111/jan.15280.

Shin JH, Choi GY, Lee J. (2021). Identifying frequently used NANDA-I nursing diagnoses, NOC outcomes, NIC interventions, and NNN linkages for nursing home residents in Korea. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(21), 11505. doi:10.3390/ijerph182111505.

Shin JH, Jung SO, Lee JS. (2024a). Identification of North American Nursing Diagnosis Association—Nursing Interventions Classification—Nursing Outcomes Classification of nursing home residents using on-time data by android smartphone application by registered nurses. *International Journal of Nursing Knowledge*, 35(1), 46–68. doi:10.1111/2047-3095.12419.

Shin JH, Jung SO, Lee JS. (2024b). Identification of North American Nursing Diagnosis Association—Nursing Interventions Classification—Nursing Outcomes Classification of nursing home residents using on-time data by android smartphone application by registered nurses. *International Journal of Nursing Knowledge*, 35(1), 46–68. doi:10.1111/2047-3095.12419.

Silva MBD, Almeida MDA, Panato BP, Siqueira APDO, Silva MPD, Reisdorfer L. (2015). Clinical applicability of nursing outcomes in the evolution of orthopedic patients with impaired physical mobility. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23, 51-58.

Simmons CP, MacLeod N, Laird BJ. (2012). Clinical management of pain in advanced lung cancer. *Clinical Medicine Insights: Oncology*, 6, CMO-S8360.

Song QH, Xu RM, Zhang QH, Ma M, Zhao XP. (2013). Relaxation training during chemotherapy for breast cancer improves mental health and lessens adverse events. *International journal of clinical and experimental medicine*, 6(10), 979.

Sümer S, Çakır AD, Büyükyılmaz F. (2020). Diyaliz hastalarında hemşirelik bakımının planlanması: Olgu sunumu. *Nefroloji Hemşireliği Dergisi*, 15(1), 37-44.

Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği (TÜSAD). (2024). chrome-extension://efaidnbmninnibpcjpcgclefindmkaj/https://www.solunum.org.tr/TusadData/Book/472/1762016115227-06\_Bolum\_05\_Yogun\_Bakim.pdf

Urgancı DB, Topbaş E. (2023). Akciğer kanseri tanılı olan hastaya fonksiyonel sağlık örüntülerine göre verilen hemşirelik bakımı : Olgu sunumu nursing care given to a patient with a diagnosis of lung cancer according to functional health patterns : A case report. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 8(2), 867–872.

Uslu A, Hisar F. (2020). Metastatik meme kanseri olan hastanın Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli'ne göre hemşirelik bakımı: Olgu sunumu. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(1), 59-69.

Yüceer S, Demir SG. (2009). Yoğun bakım ünitesinde nozokomiyal enfeksiyonların önlenmesi ve hemşirelik uygulamaları. *Dicle Tıp Dergisi*, 36(3), 226-232.

Wang M, Sun Y, Zhang M, Yu R, Fu J. (2022). Effects of high-quality nursing care on quality of life, survival, and recurrence in patients with advanced nonsmall cell lung cancer. *Medicine*, 101(37), e30569. doi:10.1097/MD.00000000000030569.

S. Kapucu, İ. Akyar ve F. Korkmaz (Ed.) (2018). *Pearson Hemşirelik Tanıları El Kitabı* (11. Baskı). Ankara: Pelikan Yayınevi.

Word Health Organization. (2024). Global cancer burden growing, amidst mounting need for services. <https://www.who.int/news/item/01-02-2024-global-cancer-burden-growing--amidst-mounting-need-for-services>.