

# Hemşireliğin Görünürlüğünü Artırmak İçin Standardize ve Kodlu Bir Sınıflama Sisteminin Kullanılması: Klinik Bakım Sınıflama Sistemi

## Use of a Standardized and Coded Nursing Terminology to Enhance Nursing Visibility: Clinical Care Classification System

(Derleme)

*Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi (2012) 69–79*

**Gülbahar KORKMAZ ASLAN\***, **Oya Nuran EMİROĞLU\*\***

\* Pamukkale Üniversitesi Denizli Sağlık Yüksekokulu

\*\* Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

### ÖZET

Bilişim teknolojilerinde etkili olarak yararlanmak, bilgisayar yardımlı bakım planları kullanmak ve hastane bilgi sistemlerinde hemşireliğin yer alması için standardize, kodlu hemşirelik terminolojilerine ihtiyaç vardır. Amerika Hemşireler Birliği tarafından 1991 yılında hemşirelik taksonomisi olarak kabul edilen Klinik Bakım Sınıflama Sistemi tüm bakım ortamlarında hasta bakımını elektronik hasta kayıt sistemine kaydetmek, kodlamak, sınıflamak, izlemek ve değerlendirmek için hazırlanmıştır. Klinik Bakım Sınıflama Sistemi özellikle bilgisayar destekli sistemler için hazırlandığı için hasta başında elektronik kaydı kolaylaştırmakta ve hemşirelik uygulamalarının değerlendirilmesini mümkün kılmaktadır. Klinik Bakım Sınıflama Sisteminin Türkçeye çevirisi yapılmış ve huzurevinde yaşayan yaşlıların bakımında uygulanabilirliği değerlendirilmiştir. Türkçeye çevirisi yapılan ve uygulanabilirliği değerlendirilen bu sistemin hemşirelik kayıtlarının tıbbi kayıtlara entegrasyonunu kolaylaştıracağı ve hemşireliğin görünürlüğü sağlamaya önemli katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** *Klinik bakım sınıflama sistemi, hemşirelik tanuları, girişimleri ve sonuçları, hemşirelik sınıflama sistemi, hemşirelik*

## ABSTRACT

Standardized, coded nursing terminology is required in order to make use of information technologies efficiently, use computer-assisted maintenance care plans and include nursing in hospital information systems. Clinic Care Classification System which is accepted as nursing taxonomy by American Nursing Association in 1991 was prepared in order to record, code, classify, monitor and evaluate patient care at all care environments into electronic patient record system. Since Clinic Care Classification System was especially prepared for computer-assisted systems, it facilitates bedside electronic record and evaluation of nursing practices. Clinic Care Classification System was translated into Turkish and its applicability on elders living at nursing home was evaluated. It is thought that this system which was translated into Turkish and whose applicability was evaluated would facilitate integration nursing records into medical records and make important contributions in enabling nursing visibility.

**Key Words:** *Clinic care classification system, nursing diagnosis, interventions and outcomes, nursing classification system, nursing*

## Giriş

Tüm dünyada hemşirelik sınıflama sistemlerinin kullanılması yaygınlaşmaktadır. Elektronik sağlık kayıtların kullanımının artmasıyla birlikte sınıflama sistemlerinin kullanılmasının gerekliliği de artmıştır. Ülkemizde de elektronik sağlık kayıtları kullanılmakta ve hemşirelik kayıtları da entegre edilmektedir. NANDA Hemşirelik Tanıları Sınıflaması ve Omaha Sınıflama Sistemi'nin bu amaçla kullanıldığı bilinmektedir. Bununla birlikte Klinik Bakım Sınıflama Sistemi ülkemizde yeterince bilinmemekte ve kullanılmamaktadır. Amerika Hemşireler Birliği tarafından 1991 yılında hemşirelik taksonomisi olarak kabul edilen Klinik Bakım Sınıflama Sistemi tüm bakım ortamlarında hasta bakımını elektronik hasta kayıt sistemine kaydetmek, kodlamak, sınıflamak, izlemek ve değerlendirmek için hazırlanmıştır. Klinik Bakım Sınıflama Sistemi özellikle bilgisayar destekli sistemler için hazırlanmış ve hastabaşında elektronik kaydı kolaylaştırmakta ve hemşirelik uygulamalarının değerlendirilmesini mümkün kılmaktadır. Klinik Bakım Sınıflama Sisteminin Türkçeye çevirisi yapılmış ve huzurevinde yaşayan yaşlıların bakımında uygulanabilirliği değerlendirilmiştir. Türkçeye çevirisi yapılan ve uygulanabilirliği değerlendirilen bu sistemin hemşirelik kayıtlarının elektronik sağlık kayıtlarına entegrasyonunu kolaylaştıracağı ve hemşireliğin görünürlüğü sağlamaya önemli katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

## Hemşirelik Sınıflama Sistemleri

Tüm dünyada hemşireler bakım öğelerini adlandıran, hemşireler ve diğer sağlık profesyonelleri arasında iletişimi kolaylaştıran hemşirelik sınıflama sistemleri geliştirmeye çalışmaktadır<sup>1</sup>. Hemşirelik sınıflama sistemleri hemşirelerin ele aldığı hasta sorunlarını, bu sorunlara yönelik uyguladığı girişimleri ve bu girişimlerin hasta sonuçlarına katkısını sınıflandırmayı ve adlandırmayı sağlar<sup>2</sup>. Hemşirelik sınıflandırma sistemlerinin geliştirilme amacı, hemşirelik bilgilerini bilimsel verilere dayandırmak, hemşirelik verilerini paylaşılabilir, hemşirelik mesleğini ve dolayısıyla sağlık bakımını geliştirerek güçlendirmektir<sup>3,4</sup>. Sınıflandırma sistemlerinin

kullanılması, verilerin birbiriyle ilişkilendirilmesi, tanı gurubu arasındaki farklılıkların ve benzerliklerin belirlenmesini kolaylaştırır. Hemşireliği tanımlayan, etkili ve kaliteli hizmeti sağlığa yansıtan ve mesleği topluma tanıtmamanın en iyi aracı olan hemşirelik dili, profesyonel gelişimin temelini oluşturmaktadır<sup>5,6,7</sup>. Ayrıca elektronik hasta kayıtlarının geliştirilmesi ve bakım maliyetinin hesaplanabilmesi için açık ve öz terimlerden oluşturulmuş sınıflandırma sistemleri gereklidir<sup>8,9</sup>.

Hemşirelik sürecini esas alan sınıflama sistemleri 1970'li yıllardan sonra geliştirilmiştir. Günümüzde farklı hemşirelik alanları için geliştirilmiş, hemşirelik tanımlarını, hemşirelik girişimlerini ve bakım sonuçlarını tanımlayan birçok sınıflama sistemi bulunmaktadır. Bu sistemlerin birçoğunun hemşirelik uygulamalarında elle ya da bilgisayar programları ile kullanıldığı görülmektedir<sup>4,10</sup>. Hemşirelik tanımlarını ve girişimlerini listeleyen ve bakım sonuçlarını değerlendiren sınıflama sistemleri, kullanılma amaçlarına ve hemşirelik bakım alanlarına göre düzenlenmiştir. Amerika Hemşireler Birliği (ANA) tarafından onaylanmış bu sınıflama sistemleri arasında; NANDA Hemşirelik Tanıları Sınıflaması (North American Diagnosis Association), Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması (Nursing İntervention Classification /NIC), Hemşirelik Bakımı Sonuçlarının Sınıflaması (Nursing Outcomes Classification- NOC), Omaha Sınıflama Sistemi (Omaha System) ve Klinik Bakım Sınıflaması (Clinical Care Classification) yer almaktadır<sup>10,11,12,13,14</sup>.

**Hemşirelik Tanıları Taksonomisi** (North American Diagnosis Association- NANDA). Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları Birliği'nin (NANDA) uzun çalışmaları sonucu geliştirilmiştir. ANA tarafından onaylanmış ilk sınıflama sistemidir. Taksonominin amacı, hemşirelik tanı terminolojisi oluşturmak, geliştirmek ve profesyonel hemşireler tarafından kullanılacak bir sınıflandırma yapısı oluşturmaktır. NANDA tanımları, hastanın hastalık ya da yaralanmaya karşı tepkilerini ifade eder. NANDA hastanın potansiyel ya da gerçek problemleri hakkında hemşirenin kararını bilimsel adlandırmasını belirtir. NANDA sınıflandırması, 13 alan ve 46 kategori içeren 172 hemşirelik tanısını içerir. Belirlenmiş tanımlar bakımın sürdürüldüğü tüm alanlarda uygulanabilir. NANDA hemşirelik tanımları pek çok dile çevrilmiş ve 20'den fazla ülkede kullanılmaktadır<sup>3,6,15,16</sup>.

Bir diğer sınıflama sistemi olan NIC, Iowa Üniversitesi Hemşirelik Okulu Hemşirelik Sınıflama Merkezi tarafından geliştirilmiştir. Hemşireliğin her alanında ve her bakım ortamında uygulanabilen 542 hemşirelik girişimi tanımlanmıştır. 1987 yılından bu yana geliştirilerek yenilenmiştir. NIC, hemşirelerin uyguladıkları girişimlerin standart hale getirilerek, geniş biçimde sınıflandırılmasıdır. Girişim taksonomisi, toplum sağlığında, akut bakımda ve tüm yaş grubundaki birey/hastaların hemşirelik uygulamalarında kullanılabilir. NIC girişimleri NANDA tanımları, Omaha Sistemi ve NOC sonuçlarıyla ilişkilidir. Bir çok dile çevirisi yapılmış ve bir çok ülkede kullanılmaktadır<sup>6,17,18</sup>.

NOC, Iowa Üniversitesi Hemşirelik Okulu, Hemşirelik Sınıflama Merkezi tarafından tüm bakım alanlarında kullanılmak üzere geliştirilmiştir. NOC, hemşirelik girişimlerinin etkisini değerlendirmek için hasta sonuçlarının standart hale getirilmiş geniş bir sınıflamasıdır. NOC içinde alfabetik sıra ile 330 sonuç yer almaktadır. Her sonuç tanımlanmıştır ve hasta durumunu değerlendirmek için 5 basamaklı Likert tipi bir ölçmeye sahiptir<sup>6,16,17</sup>.

Omaha Sınıflama Sistemi ise Amerika Ziyaretçi Hemşireler Birliği (Visiting nurse Association-VNA) tarafından geliştirilmiştir. Omaha Sınıflama Sistemi 1975 yılından bu yana gelişimini sürdüren en eski sınıflama sistemidir. Omaha Sınıflama Sistemi; problem sınıflandırma listesi, problem değerlendirme ölçeği ve hemşirelik girişim şemasından oluşmaktadır. Bu üç bileşenin birlikte kullanılması birey, aile ve toplumun bakımını problem çözme yaklaşımı ile ele alınmasını sağlamaktadır. Sistem ilk olarak toplum temelli evde bakım, halk sağlığı ve okul sağlığı gibi bakım ortamlarında kullanılmaya başlanmıştır. Geliştirildiğinden beri gerek Amerika Birleşik devletlerinde gerekse uluslararası düzeyde toplum sağlığı alanlarında yaygın olarak kullanılmıştır<sup>4,6,17,18</sup>.

Yukarıda hakkında bilgi verilen sınıflama sistemlerin hepsi elektronik sağlık kayıtlarında kullanıma uygundur. Ayrıca bu sınıflama sistemleri SNOMED (Systematized Nomenclature of Medicine) gibi diğer terminolojilere de entegre edilmiştir<sup>18</sup>. Ülkemizde NANDA Hemşirelik Tanıları Taksonomisi ve Omaha Sınıflama Sistemi Türkçeye çevrilmiş ve çeşitli bakım ortamlarında kullanılabilirliği değerlendirilmiştir<sup>19,20</sup>. NANDA Hemşirelik Tanıları Taksonomisi ve Omaha Sınıflama Sisteminin ülkemizde elektronik sağlık kayıtlarında da kullanıldığı bilinmektedir. Türkçeye çevirisi yapılmış ve uygulanabilirliği değerlendirilen sınıflama sistemlerden biride Klinik Bakım Sınıflama sistemidir. Farklı bakım ortamlarda kullanımı değerlendirilen ve elektronik sağlık kayıtlarında kullanıma uygun olan klinik bakım sınıflama sistemini ile ilgili Türkçe kaynak bulunmaması nedeniyle bu sınıflama sisteminin kapsamlı tanıtılması amaçlanmıştır.

## **Klinik Bakım Sınıflama Sistemi (Clinical Carclassificati System-CCC System)**

Önceleri Evde Sağlık Bakımı Sınıflama Sistemi (Home Health Care Classification-HHCC) olarak bilinen CCC Sistem 1991 yılında Virginia Saba ve Georgetown Üniversitesindeki meslektaşlarından oluşan bir ekip tarafından geliştirilmiştir. Evde Bakım Projesi olarak bilinen ve sağlık bakım finans kurumu tarafından desteklenen bir araştırma projesi sonucunda geliştirilmiştir. Bu projenin amacı evde sağlık bakım talebini değerlendirmek ve sınıflamak, kaynak gereksinimlerini belirlemek ve bakım sonuçlarını değerlendirmek için bilgisayara dayalı bir sistem geliştirmektir. Projenin başından itibaren elektronik sağlık kayıtlarında kullanıma uygun bir terminoloji oluşturmaya odaklanılmıştır<sup>21,22,23</sup>.

Evde Bakım Sınıflama Sistemi hemşirelik tanıları ve hemşirelik girişimleri olmak üzere birbiri ile ilişkili 2 standart sınıflamayı içermektedir. 20 bakım ögesinin oluşturduğu standart çerçeveye göre yapılandırılan her iki sınıflama, hastanelerde, evde bakım kurumlarında, günlük bakım klinikleri ve diğer sağlık bakım alanlarında verilen bakımın kaydedilmesi için kullanılmıştır. Daha sonra 20 bakım ögesine 1 bakım ögesi daha eklenerek bu sınıflama sistemi Klinik Bakım Sınıflama Sistemi (Clinical Care Classification System) olarak adlandırılmıştır<sup>21,23</sup>.

CCC Sistem Portekizce, Slovence, Almanca, Korece, İspanyolca, Norveççe, Türkçe ve Farsçaya çevrilmiştir<sup>23,24</sup>. Sınıflama sisteminin Türkçeye çevirilmesi çalışmasında sınıflama sistemindeki ifadelerle denk düşen ifadelerin Türkçedeki karşılıklarına ulaşılması hedeflenmiştir. Bunun için konuya ve lisana hâkim 5 uzman tarafından ayrı

ayrı İngilizceden Türkçeye çevirisi yapılmıştır. Çeviriler karşılaştırılıp her maddeyi en iyi temsil eden karşılıkları ile Türkçe metin oluşturulmuştur. Daha sonra bu metnin ana dili İngilizce olan ve Türkiye’de çalışan bir hemşire ve 2 dilbilimci tarafından tekrar İngilizce’ye çevirisi yapılmıştır. Çeviri çalışması, sınıflama sisteminin Türkçe ve İngilizce orijinali arasında eşdeğerliliğin olduğunun saptanması çalışması ile sonlandırılmıştır. Bu aşamada konu ile ilgili 2 uzmandan görüş alınmıştır<sup>24</sup>. Tablo 1’de sınıflama sisteminin geliştirme sürecindeki önemli aşamalar kronolojik olarak verilmiştir.

## Klinik Bakım Sınıflama Sisteminin Yapısı

CCC Sistemde hemşirelik tanıları ve hemşirelik girişimleri elektronik sağlık kayıtlarına aktarılacak şekilde kodlanmakta ve sınıflanmaktadır. Her terim beş karakterli alfa-numerik bir kod ile temsil edilmektedir<sup>21</sup>. CCC Sistem 21 bakım ögesi, 182 hemşirelik tanısı, 3 beklenen sonuç ve 198 hemşirelik girişiminden oluşmaktadır. CCC Sistemin 21 bakım ögesi (A)’dan (U)’ya kadar alfabetik olarak sıralanmaktadır. Bu ögeler dört alan altında (sağlık davranışları, fonksiyonel durum, fizyolojik durum ve psikolojik durum) gruplandırılmıştır (Tablo 2). Hemşirelik tanıları sınıflaması ve hemşirelik girişimleri sınıflamasının 21 bakım ögesine göre sınıflandırılması her iki terminolojinin birbirine bağlayan hem de sağlık alanındaki diğer sınıflama sistemleri ile eşleştiriyor<sup>21,22,23</sup>. Ayrıca CCC Sistem ANA tarafından tavsiye edilen 6 basamaklı hemşirelik sürecinin teorik modelini temel almaktadır. Veri toplama, tanı, sonuçların belirlenmesi (hedef/çıktı), planlama, uygulama ve değerlendirmeden oluşan bu altı basamak CCC Sistemin altı basamağı ile ilişkilidir<sup>21,22</sup> (Tablo 3).

## Klinik Bakım Sınıflama Sistemi Hemşirelik Tanıları

CCC Sistem NANDA’nın 1992 yılında kabul ettiği hemşirelik tanısı; “bir birey, aile ya da toplumun mevcut ya da olası sağlık problemlerine/yaşam süreçlerine tepkileri hakkında hemşire tarafından verilen klinik bir karar/yargıdır” tanımını esas almaktadır. Bir hemşirelik tanısı hemşirenin yerine getirmeye yetkili ve sorumlu olduğu hemşirelik girişimlerinin seçimini yönlendirir<sup>25</sup>. CCC Sistemde 59 ana kategoride (iki basamaklı rakamlarla kodlanmıştır) ve 123 alt kategoride (üç basamaklı rakamlarla kodlanmıştır) olmak üzere toplam 182 hemşirelik tanısı bulunmaktadır. Ana kategorideki hemşirelik tanıları somut hasta problemlerini gösterirken; alt kategorideki hemşirelik tanıları ana kategori ile ilişkili daha sınırlı durumları belirtir<sup>21,25</sup>. Ana kategorideki hemşirelik tanıları (1-50), alt kategorideki hemşirelik tanıları (1-9) şeklinde kodlanmaktadır. Hemşirelik tanıları bakım ögeleri ile ilişkili olarak listelenmektedir<sup>21</sup>. Hemşirelik tanılarınının 50’den fazlası CCC Sisteme özgü iken, 104 tanı sınıflandırmaya oyumlandırılarak NANDA Taksonomi I’den alınmıştır<sup>17</sup>.

CCC Sistem tanılarına örnek olarak; “A01 Aktivitede Değişim”, “C05 Kalp Atımında Değişim”, “E11.1 Ailenin Fedakârlığa Dayalı Baş Etmesi”, “A01.6. Uyku Düzeninde Bozulma”, “J24.3. Bedenin Beslenmesinde Fazlalık verilebilir.

## Klinik Bakım Sınıflama Sistemi Hemşirelik Girişimleri

CCC Sistemde hemşirelik girişimleri, hasta problemini ya da tanı konulan her hangi bir durumu tedavi etmek için hemşirelik bakımının planlanmasında kullanılan ana

**Tablo 1. Klinik Bakım Sınıflama Sisteminin Tarihsel Gelişimi**

Tarih	Önemli Aşamalar
1991	Virginia Saba ve arkadaşları tarafından Evde Bakım Projesi sonucu Evde Bakım Sınıflama Sistemi geliştirildi. 20 bakım ögesine göre şekillendirilen 2 standart sınıflamadan oluşmaktadır.
1992	Evde Bakım Sınıflama Sistemi (Versiyon 1.0) ANA (Amerika Hemşireler Birliği) tarafından sınıflama sistemi olarak kabul edildi.
1992	Evde Bakım Sınıflama Sistemi (Versiyon 1.0) ilk çevirisi Almancaya yapıldı.
1993	İlk el kitabı (Evde Bakım Sınıflama Sistemi Tanıları ve Girişimleri) çıkarıldı
1995	Evde Bakım Sınıflama Sistemi Tanıları ve Girişimleri Cumulative Index of Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) indekse girdi.
1998	İlk ticari web sitesi yayınlandı.
2000	Evde Bakım Sınıflama Sistemi Hemşirelik Tanıları elektronik ortamda kullanıma uygun tıbbi sınıflama olan SNOMED RT (Systematized Nomenclature of Medical Reference Terms) entegre edildi.
2003	20 Bakım ögesine 1 bakım ögesi daha eklenerek sınıflama sistemi Klinik Bakım Sınıflama Sistemi (Versiyon 2.0) olarak adlandırıldı.
2006	Klinik Bakım Sınıflama Sistemi (Versiyon 2.0) Hemşirelik Uygulamalarının Uluslararası Sınıflaması (ICNP) ile eşleştirildi.
2010	Klinik Bakım Sınıflama Sistemi Türkçeye çevrildi.
2011	2009-2011 yılları arasında Klinik Bakım Sınıflama Sistemi Ulusal Bilimsel Danışma Kurulu üyeleri tarafından güncellenmiş ve Klinik Bakım Sınıflama Sistemi (versiyon 2.5) olarak adlandırılmıştır.

**Tablo 2. CCC Kodlu 21 Bakım Ögesi**

CCC Bakım Alanları	CCC Bakım Ögeleri
I. Sağlık Davranışları	1. H Tıbbi Tedavi N Güvenlik G Sağlık Davranışı
II. Fonksiyonel Durum	A Aktivite F Sıvı Volüm J Beslenme O Özbakım
III. Fizyolojik Durum	C Kardiyak L Solunum I Metabolik K Fiziksel Düzenleme R Deri Bütünlüğü S Doku Perfüzyonu B Bağırsak /Sindirim T Üriner Boşaltım U Yaşam Döngüsü
IV. Psikolojik Durum	D Bilişsel E Baş etme M Rol İlişki P Benlik Kavramı

**Tablo 3. Hemşirelik Süreci ve CCC Sistem**

Sorunları Değerlendirme	21 Bakım Ögesi
Tanı Belirleme	182 Hemşirelik Tanısı
Sonucu Tahmin Erme	3 Beklenen Sonuç
Planlama	198 hemşirelik Girişimi
Uygulama	4 Eylem Tipi
Sonucu Değerlendirme	3 Gerçekleşen Sonuç

kavramlar ya da hizmetlerin tanımlanmasıdır<sup>21</sup>. CCC Sistem hemşirelik girişimleri sınıflaması; hemşirelik müdahalelerini, işlemleri, tedavileri, aktiviteleri ve hizmetlerini gösteren 198 girişimi içermektedir. Bu girişimler bir hastaya verilen bakımın özünü kaydetmek için kullanılır<sup>25</sup>. Girişimlerin 72'si ana kategoride, 126'sı alt kategoride yer almaktadır. CCC Sistem ana kategorideki hemşirelik girişimleri (1-76), alt kategorideki hemşirelik girişimleri ise (1-6) olarak kodlanmaktadır<sup>21,23</sup>.

CCC Sistem girişimlerine örnek olarak; "A01 Aktivite Bakımı", "C08 Kardiyak Bakım", "E12.1 Baş Etme Desteği", "J67.Kilo Kontrolü Kilo Kontrolü", "A04.Uyku Örüntüsü Kontrolü" verilebilir<sup>21,23</sup>.

## Eylem Tipleri

CCC Sistemde bakım planındaki her bir girişim, temel girişimlerin gerçekleştirilmesinde ihtiyaç duyulan spesifik eylemlere odaklı eylem tipi tanımlayıcısı gerektirir. Eylem tipi bakım sürecinin yanı sıra kaynak ve maliyet durumunun belirlenmesi için araç sağlar. Ayrıca klinik karar vermek için kanıt sağlar<sup>21</sup>.

*Dört eylem tipi bulunmaktadır;*

1. Tanılama / izleme / değerlendirme / gözlem
2. Bakım/ gerçekleştirme / sağlama / yardım
3. Öğretme/ eğitime / açıklama / denetleme
4. Yönetme / sevk etme / temas kurma / bildirme

Tanılama / İzleme eylem tipi tanımlayıcısı verilerin toplanması ve hasta verilerinin analiz edilmesi eylemlerini tanımlar. Bakım/ gerçekleştirme tedavi edici bir eylemin sağlanmasının adlandırılmasında kullanılır. Öğretme/ eğitime, hastaya bilgi ve beceri kazandırma eylemini tanımlar. Yönetme / sevk etme bakımın koordine edilmesi ya da bakım sağlayan diğer kişi ya da kurumlara sevk edilmesi eyleminin tanımlanması için kullanılır<sup>21,22,23</sup>.

Hemşirelik girişimlerine temel teşkil eden 792 hemşirelik eylemi, dört eylem tipi tanımlayıcısı kullanılarak genişletilmiştir. Bir hemşirelik girişimi artı bir tanımlayıcı bir CCC hemşirelik eylemini oluşturur. Örneğin, hemşirelik girişimi *Akut Ağrı Kontrolü* ise hemşirelik eylemi;

1. Akut Ağrı Kontrolü Değerlendirme
2. Akut Ağrı Kontrolü Bakım
3. Akut Ağrı Kontrolü Eğitim
4. Akut Ağrı Kontrolü Sevk<sup>25</sup>.

## Klinik Bakım Sınıflama Sistemi Hemşirelik Sonuçları

Hemşirelik girişimlerinin etkilerini değerlendirmek amacıyla hastanın durumundaki değişimin ölçülmesinde CCC Sistem hemşirelik sonuçları sınıflaması kullanılmaktadır. CCC Sistemde sonuçlar beklenen (hedef) ve gerçekleşen sonuçlar (çıktılar) olarak adlandırılmaktadır<sup>21</sup>. Beklenen sonuçlar; girişimler uygulamadan önce belirlenir ve gelişecek (1), stabil kalacak (2), ya da kötüleşecek (3) şeklinde adlandırılır. Beklenen sonuçlar hemşirelik sürecinin hedef aşaması ile eşleşmektedir. Gerçekleşen sonuçlar, girişimler uygulandıktan sonra hemşirelik tanısında gerçekleşen değişimi ifade eder ve gelişti (1), stabil kaldı (2) ve kötüleşti şeklinde adlandırılır. Gerçekleşen sonuçlar hemşirelik sürecinin çıktı aşaması ile eşleşmektedir<sup>21,22,23</sup>.

“Gelişecek” ve “gelişti” tanımlayıcıları hasta durumunda değişim beklentisini ya da değişimi/iyileşmeyi gösterir. “Stabil olacak” ya da “stabil oldu” tanımlayıcıları hasta durumunda değişim beklenmediği ya da değişmediğini ve hastanın daha fazla bakıma ihtiyacı olmadığını gösterir. “Kötülecek” ve “kötüleştii” niteleyicileri hastanın durumda değişim/ kötüleşme beklendiği ya da değiştiği/kötüleştiiğini gösterir<sup>25</sup>.

CCC Sistemde bu üç tanımlayıcı kullanılarak tanımlanan 546 beklenen ve 546 gerçekleşen hemşirelik sonucu bulunmaktadır<sup>21,25</sup>. Hemşirelik sonuçları bir hemşirelik tanısı artı bir tanımlayıcı ile gösterilmektedir. Örneğin tanı aktivitede değişim ise muhtemel hemşirelik çıktıları;

Beklenen hemşirelik çıktıları

1. Aktivitede değişimde gelişme olacak
2. Aktivitede değişim stabil kalacak
3. Aktivitede değişimde gerileme olacak

Gerçekleşen hemşirelik çıktıları

1. Aktivitede değişimde gelişme oldu
2. Aktivitede değişim stabil kaldı
3. Aktivitede değişimde gerileme oldu<sup>14</sup>.

## Klinik Bakım Sınıflama Sistemi İle İlgili Araştırma Sonuçları

CCC Sistem versiyon 2.0 ve Evde Bakım Sınıflama Sistemi olarak bilinen versiyon 1.0 ile ilgili 15’den fazla araştırma yapılmıştır. Bu araştırmalardan bazılarında CCC Sistem NANDA, Omaha Sistem; NIC ve ICNP gibi diğer sınıflama sistemleri ile karşılaştırılmıştır<sup>12,26,27</sup>. Diğer çalışmalarda ise farklı bakım ortamlarındaki hastaların hemşirelik bakımlarının kodlanmasına odaklanılmıştır<sup>28,29,30</sup>. Bu çalışmaların yanı sıra Amerika Birleşik Devletlerin dışında Kore, İngiltere, Norveç ve Finlandiya gibi birçok ülkede de sistemle ilgili araştırmalar yapılmıştır<sup>25</sup>.

Bu araştırmalardan biri 1997 yılında Holzemer ve arkadaşları tarafında yapılmıştır. Araştırma CCC Sistemin (O tarihte Evde Bakım Sınıflama Sistemi Versiyon 1.0 olarak biliniyordu) içerdiği kavramların bakımın kaydedilmesinde kullanılabilirliğini belirlemek için yapılmıştır. Araştırma pönemoni nedeniyle üç farklı hastanede tedavi olan 600 AIDS tanısı almış hasta ile yapılmıştır. Araştırma ekibi CCC Sistem ile eşleşen 20055 hemşirelik girişimi ve 5844 hasta problemini içeren bir hasta bakım kavramı seti



belirlemiştir. Hasta problemlerinin ve hemşirelik girişimlerinin çoğunun CCC Sistemin var olan 20 bakım ögesine göre sınıflandırılabileceğini göstermişlerdir<sup>29</sup>. Bu araştırma, sınıflama sisteminin adının klinik bakım sınıflama sistemi olarak değiştirilmesinin en önemli nedeni olmuştur<sup>25</sup>.

Diğer bir araştırma Parlocha ve Henry tarafından depresyon tanısı almış hastalarla yapılmıştır. Araştırmacılar CCC Sistemi (Evde Bakım Sınıflama Sistemi Versiyon 1.0) kullanarak büyük bir veri gurubunda oluşan örneklemelerinde hasta problemleri ve hemşirelik girişimlerinin sınıflanabildiğini ve kodlanabildiğini göstermişlerdir. Ayrıca CCC Sistemde bulunmayan 34 yeni kavramı da tanımlamışlardır<sup>30</sup>.

Saba ve Arnold ise yaptıkları çalışmada CCC Sisteminin hasta sonuçlarının ölçümü ve ücretlendirilmesinde kullanılabileceğini belirtmişlerdir. Çalışmada CCC Sistem bakım komponentleri, eylemleri ve sonuçları kullanılarak hemşirelik bakım maliyetinin hesaplanabileceğini belirlemiştir<sup>31</sup>.

Türkiye’de CCC Sistem ile ilgili yapılan tek araştırma Korkmaz Aslan ve Emiroğlu tarafından yapılmıştır. Bu çalışmada CCC Sistem Türkçeye uyarlanmış ve huzurevinde yaşayan yaşlıların bakımında uygulanabilirliği değerlendirilmiştir. Araştırma sonucunda yaşlılara yönelik 19 bakım ögesinde toplam 297 tanı belirlenmiş ve 310 girişimde bulunulmuştur. Girişimlerde en çok değerlendirme eylem tipi kullanılmıştır. Yapılan girişimlerin sonucunda hemşirelik tanılarının % 70’inde gelişme sağlanmıştır. Genel olarak CCC Sistemin yaşlı bakımında kullanıma uygun olduğu belirlenmiştir<sup>24</sup>.

## Sonuç

Bilişim teknolojilerinde etkili olarak yararlanmak, bilgisayar yardımlı bakım planları kullanmak ve hastane bilgi sistemlerinde hemşireliğin yer alması için standardize, kodlu hemşirelik terminolojilerine ihtiyaç vardır. Türkçeye çevirisi yapılan CCC Sistemin bu ihtiyacı karşılamada ve hemşireliğin görünürlüğü sağlamaya önemli katkı sağlayacağı düşünülmektedir. CCC Sistemin kullanılması hemşirelik kayıtlarının tıbbi kayıtlara entegrasyonunu kolaylaştırır. Aynı zamanda görünmeyen hemşirelik çalışmasını hastane enformasyon sistemleri, muhasebe sistemleri ve elektronik tıbbi kayıtlarda görünebilirliği sağlayacaktır. Bu nedenle CCC Sistemin Türkiye’de farklı yaş guruplarında ve farklı bakım ortamlarında uygulanabilirliğinin değerlendirilmesinin önemli olduğu düşünülmüştür.

## Kaynaklar

1. Lang NM, Clark J. The International classification for nursing practice: Classification of nursing outcomes. *International Nursing Review* 1997;44 (1):121-124.
2. Schumacher KL, Marren J. Home care nursing for older adults: state of the science. *Nursing Clinics of North America* 2004; 39: 443-471.
3. Gordan M. Hemşirelikte standart bir dile neden gereksinim vardır? hemşirelik sınıflama sistemlerinin tarihsel gelişimine genel bakış. Hemşirelik Sınıflama Sistemleri: Klinik Uygulama, Eğitim, Araştırma ve Yönetiminde Kullanımı. Hemşirelik Sınıflama Sistemleri Sempozyum; 2005;Ankara.
4. Erdoğan S. Standart ve ortak dil kullanmak hemşireliğin geleceği için fırsat mı? İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Hemşirelik Dergisi 2003; 13 (50).

5. Rutherford M. Standardized nursing language: what does it mean for nursing practice? OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing 2008; 13(1). URL: <http://www.nursingworld.org/MainMenuCategories/ThePracticeofProfessionalNursing/Health-IT/StandardizedNuringLanguage.html>. 15 Şubat 15, 2013.
6. Clark J. A language for nursing. Nursing Standard 1999; 21 (13): 42-47.
7. Hoyt KS. Validating Nursing with NANDA, NIC and NOC. Journal of Emerg Nursing (Presidents Message) 1997; 23 (6): 507-509.
8. Erdemir F. Hemşirelikte standart bir dile neden gereksinim vardır? hemşirelik sınıflama sistemlerinin tarihsel gelişimine genel bakış. Hemşirelik Sınıflama Sistemleri: Klinik Uygulama, Eğitim, Araştırma ve Yönetiminde Kullanımı. Hemşirelik Sınıflama Sistemleri Sempozyum; 2005; Ankara.
9. Henry SB, Warren JJ, Lange L, Button P. Rewiew of majör nursing vocabularies and the extend to which they have the characterics required for implementation in computer based systems. Journal of the American Medical Informatics Association 1998; 5(4): 321-328.
10. Martin KS, Scheet NJ, Stegman MR. Home health clints: charracteristics, outcomes of care and nursing intervention. Am J Public Health 1993; 83:1730-1734.
11. Saba VK. Home Health Care Classification system (HHCC): An overview. Journal of Issues in Nursing. [Online]. 2002;7(3). URL: <http://www.nursingworld.org/ojin/tpc7/tp>. October 15, 2010
12. Ozbolt JG, Fruchtnight JN, Hayden JR. Toward data standards for clinical nursing information. Journal of the American Informatics Association 1994;1(2):175-85.
13. Maggs C, Abedi HA. Identifying the health needs of elderly people using the omaha classification scheme. Journal of Advanced Nursing 1997; 26:698-703
14. Swan BA, Lang NM, Mcginley AM. Access to quality health care: links between evidence nursing language, and informatics. Nursing Economics 2004; 22 (6):325-332.
15. Johnson M., B.G., Dochterman J. M., Maas M., Moorhead S., Swanson E. (2006). NANDA, NOC, and NIC Linkages, Nursing Diagnoses, Outcomes and Interventions. Nursing Diagnosis: Definitions and Classification (2 nd Edition bs.): Center for Nursing Classification and Clinical Effectiveness, University of Iowa College of Nursing, Mosby Elsevier.
16. Ay, F. (2008) Uluslararası Alanda Kullanılan Hemşirelik Tanımları ve Uygulamaları Sınıflandırma Sistemleri. *Türkiye Klinikleri J Med Sci*, 28, 555-561.
17. Birol L. Hemşirelik süreci (6. Baskı). İzmir: Etki Matbacılık Yayıncılık Ltd. Şti; 2004. s. 159-180.
18. Lundberg C, Warren J, Brokel J, Bulechek G, Butcher H, McCloskey Dochterman J, Johnson M, Mass M, Martin K, Moorhead S, Spisla C, Swanson E, Giarrizzo-Wilson S. Selecting a Standardized Terminology for the Electronic Health Record that Reveals the Impact of Nursing on Patient Care. Online Journal of Nursing Informatics (OJNI) 2008, 12 (2). URL: [http://ojni.org/12\\_2/lundberg.pdf](http://ojni.org/12_2/lundberg.pdf).
19. Erdoğan S, Esin N. Omaha sistemi'nin Türkçe'ye uyarlanması ve toplum sağlığı hemşireliği eğitiminde kullanılması. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2004; 52 (13).
20. Carpenito-Moyet L J. Handbook of Nursing Diagnosis (Erdemir F, Trans ), 10th edn. Ankara: Nobel Tıp Kitapevi; 2004.
21. Saba VK. Clinical Care Classification (CCC) system manual. New York: Springer Publishing Company; 2007.
22. Saba VK. Home Health Care Classification system (HHCC): an overview. Journal of Issues in Nursing. [Online]. 2002;7(3). URL: <http://www.nursingworld.org/ojin/tpc7/tp>. October 15, 2010.
23. Saba VK. The Clinical Care Classification (CCC) System. URL: <http://www.sabacare.com/Translations/?PHPSESSID=7546d32b1f2cf4221760c3bfd85b416a>. 3 October, 2012.
24. Korkmaz Aslan G. Klinik Bakım Sınıflama Sisteminin Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Bakımına Uygulanabilirliğinin Değerlendirilmesi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara, 2010.

25. Saba VK, Taylor SL. Moving past theory: use of a standardized, coded nursing terminology to enhance nursing visibility. *CIN: Computer, Informatics, Nursing* 2007; 25(6): 324-331.
26. Hyun S, Park HA. Cross-mapping the ICNP with NANDA, HHCC, Omaha System and NIC for unified nursing language system development. *International Nursing Review* 2002; 49(2):99-110.
27. Zielstorff RD, Tronni C, Basque J, Griffin LR, Welebob EM. Mapping nursing diagnosis nomenclatures for coordinated care. *Image The Journal of Nursing Scholarship* 1998;30(4):369-73.
28. Moss JA, Damrougak M, Gallichio K. Representing critical care data using the clinical care classification. *AMIA Annu Symp Proc* 2005; 545-549.
29. Holzemer WL, Henry SB, Dawson C, Bain C, Hsieh SF. An evaluation of utility of the home health care classification for categorizing patient problems and nursing interventions from the hospital settings. *Stud. Health Technol Inform* 1997; 46:21-26.
30. Parlocha KP, Henry SB. The usefulness of the georgetown home health care classification system for coding patient problems and nursing interventions in psychiatric home care. *Computer in Nursing* 1998;16(1):45-52.
31. Saba VK, Arnold JM. Clinical care costing method for the clinical care classification system. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications* 2004;15 (3):69-77.