

# AÇIK DERS MALZEMELERİ

OpenCourseWare

## HEMŞİRELİK SÜRECİ

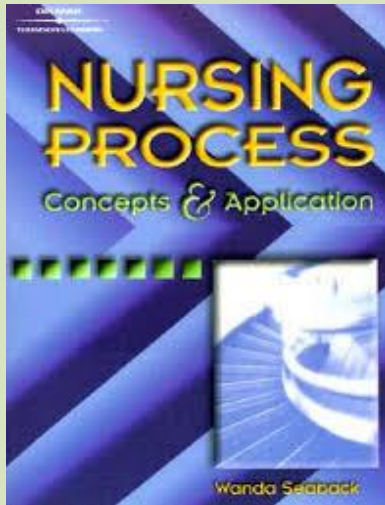
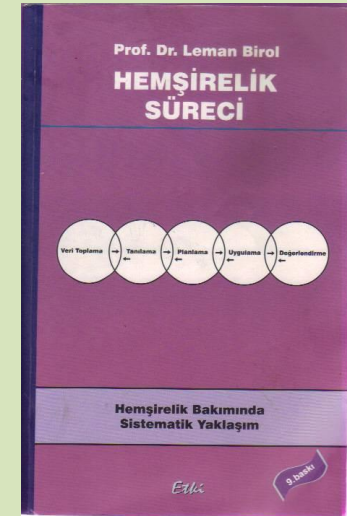
HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ

PROF DR REVA BALCI AKPINAR

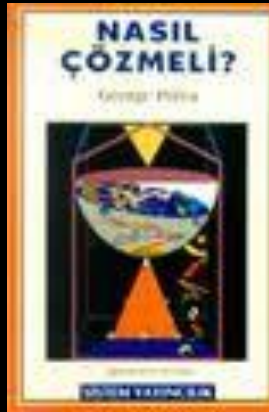
# HEMŞİRELİK SÜRECİ

*HEMŞİRELİK MESLEĞİNİN  
KÖŞETAŞI*

*PROF.DR.REVA BALCI  
AKPINAR*



- Problem çözümlene yöntemi, her disiplinde mevcut bir sorunun çözümlenmesi için kullanılan sistematik yaklaşımdır.



- Süreç ise aralarında birlik olan yada belli bir düzen içinde tekrarlanan olay yada eylemler dizisidir.



- Hemşirelik süreci, sağlıklı/hasta bireyin sağlık bakım gereksinimlerinin tanımlanması ve bireye özgü bakım verilmesinde kullanılan sistematik bir yöntemdir.
- Hemşirelik süreci, hemşirelik uygulamalarının temelini oluşturur.

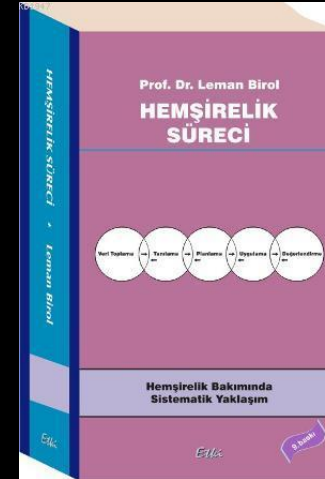
Onkoloji Hemşireliği Derneğinin Kurucusu, Türkiye'nin Florence Nightingale'i Sn. Prof. Dr. Leman BİROL'un Onursal Başkanlığında Onkoloji Hemşireliğinde Güncel Yaklaşımlar Sempozyumu 17 Aralık 2010'da Gerçekleşti!




1931 yılında Samsun'da doğan, çocukluğundan itibaren Hemşirelik mesleğini benimseyen, 1953 yılında Kızılay "Özel Hemşirelik Okulu"ndan mezun olan, 1981-1982 yılları arasında Kanada'ya giderek Toronto Üniversitesi Hemşirelik bölümünden "Hemşirelik Eğitimi Sertifikası" alan, A.B.D.'ye giderek "Felaketlerde Hemşirelik ve İlk Yardım" ile "Ev Hemşireliği" sertifikası programlarını tamamlayan, sürekli olarak "benim ölüme vefa borcum var, ölkeme iyi hemşireler yetiştirmek için elimden geleni, bilgimi ve deneyimlerimi kullanmam gerekir" diye düşünerek çalışmasına hız veren, 1971 yılında doktora eğitimini tamamlayan, 1974-1977 yılları arasında Kocaeli Özel Hemşirelik Lisesinde Müdürlük yapan, 1977-1982 yılları arasında Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulunda Dahiliye ve Derin Hastalıkları Öğretim Görevlisi, 1980 yılında Hemşirelik Anabilim Dalında Doçent, 1986 yılında İç Hastalıkları Anabilim Dalında Profesörlük ünvanını alan, 1988-1993 yılları arasında Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu İç Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanlığı yapan, 1993-1997 yılları arasında Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Müdürlüğü yapan ve 1997'de emekli olan,



Tüm bu yıllar içerisinde yüzlerce öğrenciye ve akademisyene Hemşirelik mesleğini benimseten, Modern Hemşireliğin kurucusu Florence Nightingale'in yıllar önce söylediği "Hastalara yardım etmek isteyen kişi duygusal bir hayalperest değil, aksine zor işleri seven, sadık biri olmalıdır" sözünü yitirince yaşayan ve yaşadırın, "Türk Hemşireliğinin Duayeni" olarak kabul edilen, Hemşirelik mesleğine kattıkları sağlık bilgilerini ve geniş vizyonunu sebebiyle Dünyada Florence Nightingale Madalyası'nı alan ilk Türk Hemşiresi olan, Onkoloji Hemşireliği Derneği'nin kurucusu Sn. Prof. Dr. Leman BİROL'un Onursal Başkanlığı'nda,



# HEMŞİRELİK SÜRECİ KULLANILMASININ YARARLARI



Sürekli araştırma ve geliştirme gerekliliğini doğurur.
Sistemik hizmet sunumu zaman kaybını önler sonuca ulaşmayı kolaylaştırır.
Devamlı öğrenme fırsatı verir.
Vardiya değişim raporlarında hemşireler tarafından bilgi alışverişini organize eder.

# HEMŞİRELİK SÜRECİ KULLANILMASININ YARARLARI<sup>7</sup>

Hastanın taburculuk ihtiyaçlarının belirlenmesine yardımcı olur.

Verilen bakımın daha objektif olarak değerlendirilmesini sağlar.

Hemőirelerde kayıt tutma alışkanlığının gelişmesini sağlar.

KAYDEDİLMEMİŞ  
UYGULAMALAR  
YAPILMAMIŞ  
ANLAMINDADIR



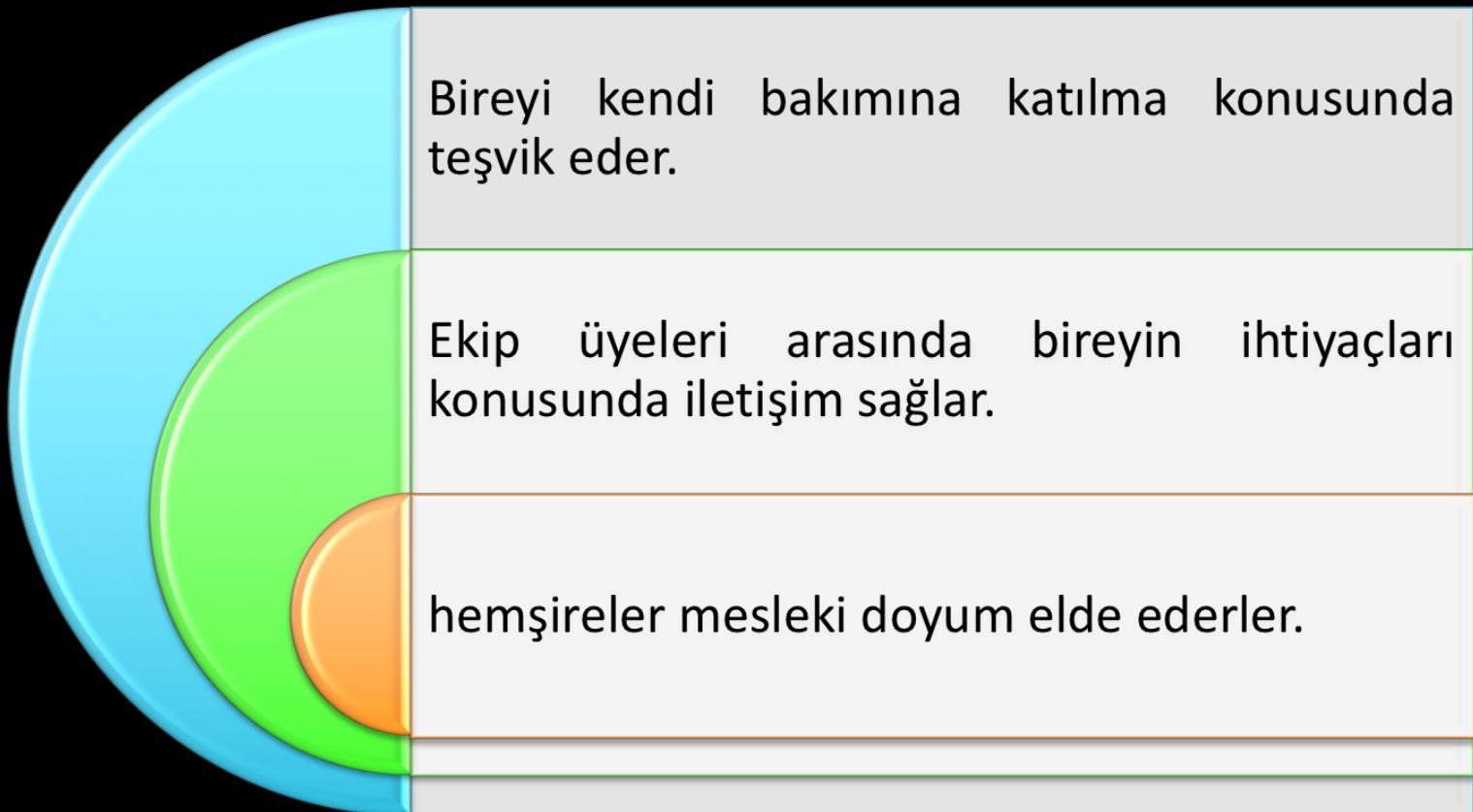
# HEMŞİRELİK SÜRECİ KULLANILMASININ YARARLARI<sup>9</sup>

Bireyin gereksinimleri doğrultusunda ve bireyselleŐmiŐ bakım almasını sağlar

Bakımın devamlılığını sağlar. Doğru formüle edilmiŐ hemşirelik bakım planı bir hemŐireden diğerine bakımın sũrdũrũlmesini kolaylaştırır.

Bakım amaçlarına ulaşmak için gerekli özel hemşirelik uygulamalarını belirlemeyi sağlar. Bũylece bakımına yũn verir.

# HEMŞİRELİK SÜRECİ KULLANILMASININ YARARLARI



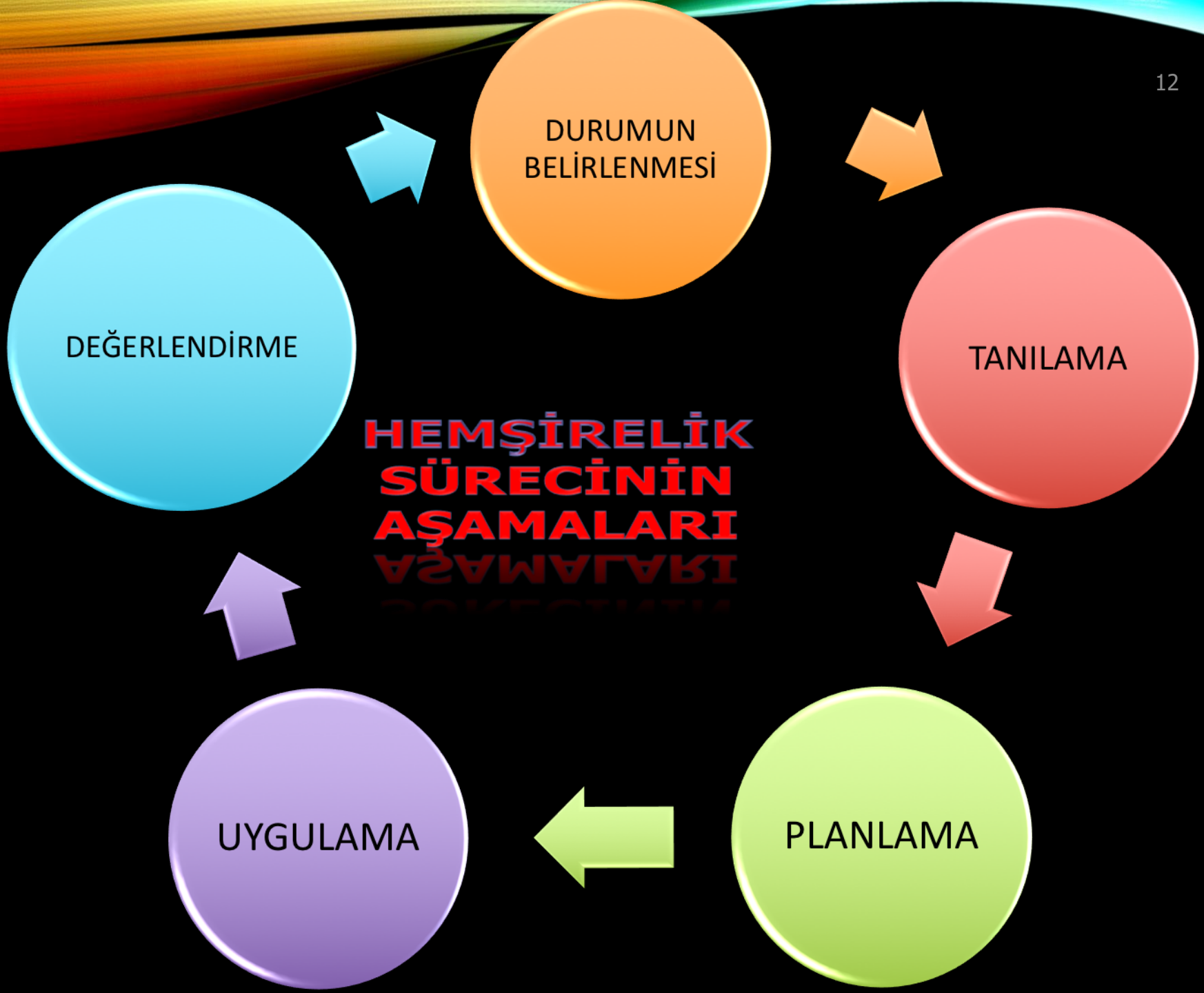
Bireyi kendi bakımına katılma konusunda teşvik eder.

Ekip üyeleri arasında bireyin ihtiyaçları konusunda iletişim sağlar.

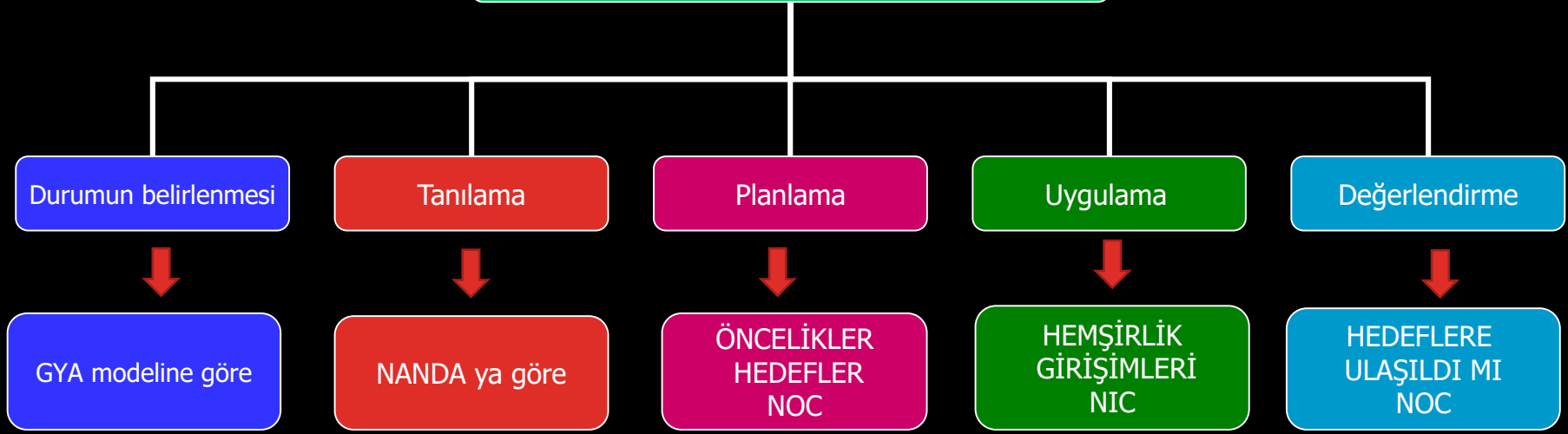
hemşireler mesleki doyum elde ederler.

- Hemşirelik süreci, birbirinden farklı ama birbirini tamamlayan dört/beş aşamadan oluşur.





## Hemşirelik Sürecinin Aşamaları



# BİREYİN DURUMUNUN BELİRLENMESİ

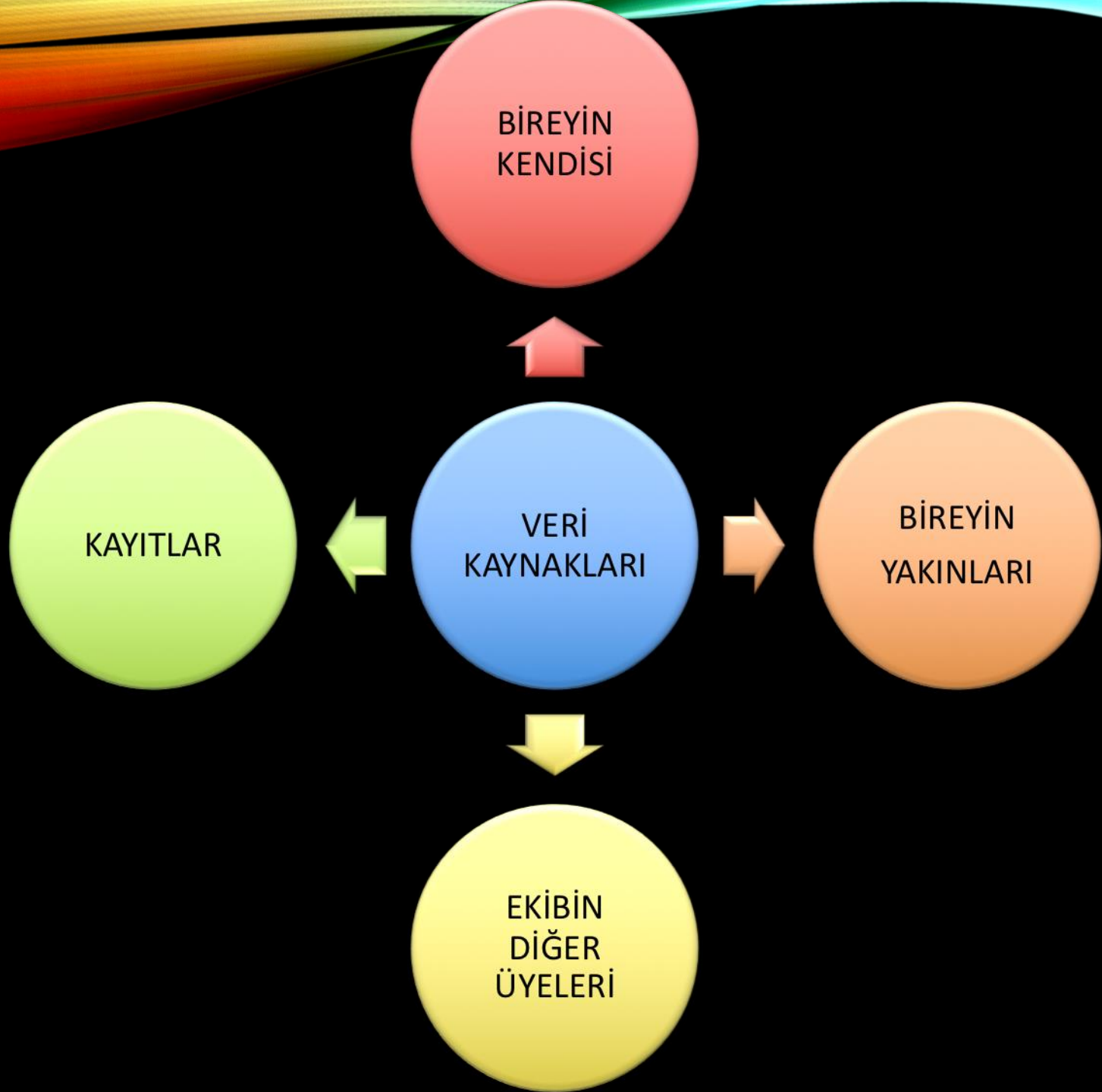
# VERİ TOPLAMA



- Sağlıklı, hasta birey, aile ile ilk karşılaştığı andan itibaren başlar ve aralıksız devam eder. Veri toplamak için en uygun ortam sağlıklı, hasta birey ve ailenin bulunduğu ortamdır. 16







# Veri

objektif

subjektif

Birey ve genel sağlık durumu hakkında gercek, kabul edilmiş standartlara g6re 6lç6lebilen ve g6zlenebilen bilgilerdir.

Objektif veri kişisel yargı ve fikirleri içermez

Birey tarafından tanımlanan ve sadece birey tarafından doğrulanabilen hisler ve fikirleridir. Subjektif veri, bireyin duygularını, hislerini, değer, inanç ve tutumlarını, sağlık durumu hakkındaki kişisel algılarını içerir

## Objektif Veri

Ağırlık

Vücut Isısı

Derinin Rengi

Kusma

Kanama

Laboratuar Testleri

Kan Grubu (Sürekli Veri)

Kan Basıncı (Değişken Veri)

## Subjektif Veri<sup>18</sup>

Ağrı

Mide Bulantısı

Depresyon

Anksiyete

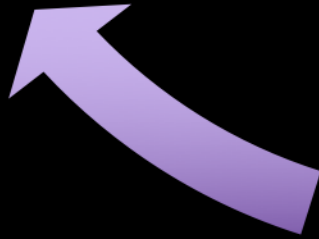
Korku

Yorgunluk

Yalnızlık

Kaşınma

# VERİ TOPLAMA YÖNTEMLERİ



# GÖRÜŞME

Sağlıklı,hasta bireyden bilgi almak amacıyla yapılan görüşmenin başarılı olabilmesi için,

- -Bireye dostça yaklaşım yapılması
- -Görüşmenin zamanlanması
- -Çevrenin etkisi

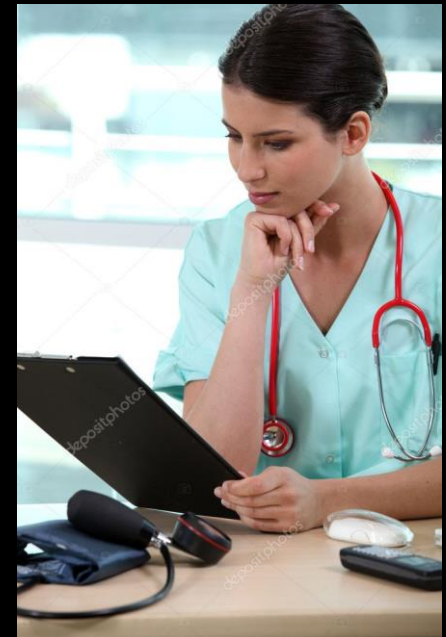


- ▶ Hastanın içinde bulunduğu durumun dikkate alınması gerekir.
- ▶ Hemşire, hasta ile karşılıklı konuşurken oturmalı, rahat bir ortam hazırlamalı, kendi adını, görevini söyleyerek tanıtmalı, ses tonu yumuşak ve sakin olmalı, hastaya güven vermelidir.
- ▶ Hemşire, hastaya anlayabileceği sorular sormalı, tıbbi terim kullanacaksa gerekli açıklamaları yapmalıdır.

- Hemşire, hasta ile konuşurken dikkatini dağıtacak durumların olmamasına özen göstermelidir.
- Görüşme yapılırken çevrenin de uygun olması gerekir. Örneğin, kapının kapalı olması gibi

Görüşme yapılacak hastanın içinde bulunduğu durum iyi değerlendirilmelidir.

Başlangıçta hastaya kolayca yanıtlayabileceği özel sorular sorulur







## DİNLEME

- Hemşirenin sahip olması gereken önemli özelliklerden biri de iyi bir dinleyici olmasıdır.
- Hasta soru sorduğunda ya da bir şey anlatmak istediğinde hemşire, yüz ifadesi ve duruşu ile hastayı gerçekten dinlediğini belli etmelidir.

# DİNLEME

Hemşire, baştan savma, ayak üstü dinlemeye kalkıştığında, hasta kendiliğinden susar.



Hemşire hastanın anlattığı konuya yoğunlaşmalıdır. Hastanın anlattıklarını dinlemeli ve önemli olanları kaydetmelidir.



# GÖZLEM

- Tüm duyu organlarımız aracılığı ile hastayı dikkatle izleme anlamına gelir.



- Bu aşamada hastada neyi gözlememiz gerektiğini bilmemiz gerekir. Hemşire, gözlem yaparken baktığı şeyi gerçekten görmelidir; görmek istediği, ne aradığı konusunda meslek bilgi ve deneyimlerinden bilinçli olarak yararlanmalıdır.



# GÖZLEM



Genel görünüm (boy, ağırlık, postür, giysiler), stres ve konforsuzluğun belirtileri, jestler, beden dili, sözsüz iletişim, derinin rengi ve yaralar, hareket anomalileri, dini ve kültürel uygulamalar, temizlik vb değerlendirebilir.



Vücut veya nefesin kokusu değerlendirebilir.



Oskültasyon yöntemi ile kalp, akciğer, bağırsak seslerinin dinlenmesi, iletişim yeteneği, zamana, yere ve kişiye oryantasyonu değerlendirebilir

Ayrıca perküsyonda da işitme duyusundan yararlanır



Palpasyon ile deri sıcaklığı ve derinin nemi, kas gerginliği, nabız hızı ritmi ve volümü, nodül, kitle vb. değerlendirebilir

## • HEMŐİRELIK ÖYKÜSÜ

Sağlıklı/hasta bireyin genel sağlık durumu ile yaşamındaki değişikliklere ve hastalığına karşı sosyo-kültürel, mental ve duygusal olarak gösterdiği tepkilerin belirlenmesidir.





- Hemşirelik öyküsü, veri toplamanın ilk aşaması olan görüşme yapılırken alınır.

Hemşirelik öyküsü alınırken kullanılmak üzere birçok form geliştirilmiştir Bu formlar genel olarak şu bilgileri içerir:

- Biyografik bilgiler (Adı,yaşı,mesleği,cinsiyeti ve medeni durumu vb.)
- Hastane/sağlık kurumuna başvuru nedeni ve mevcut hastalığı.
- Geçirdiği hastalıklar, Aile öyküsü
- Kullanılan bakım modeline uygun olarak hazırlanmış veri formları

**VERİ TOPLAMA (GÖZLEM-GÖRÜŞME)**

**HEMŞİRELİK ÖYKÜSÜ FORMU**

**1. BİYOGRAFİK BİLGİLER**

Adı: ..... Soyadı: .....  
 Doğum Tarihi: / / ..... Yaşı: .....  
 Cinsiyeti:  Erkek  Kadın  
 Medeni Durumu:  Evli  Bekar  Boşanmış  Diğer: .....

**2. HASTANE/SAĞLIK KURUMUNA BAŞVURU NEDENİ VE MEVCUT HASTALIKLARI**

Başvuru Tarihi: / / ..... Başvuru Nedeni: .....

**3. GEÇİRDİĞİ HASTALIKLAR**

Geçirdiği Hastalıklar: .....

**4. AİLE ÖYKÜSÜ**

Aile Öyküsü: .....

**5. KULLANILAN BAKIM MODELİNE UYGUN OLARAK HAZIRLANMIŞ VERİ FORMLARI**

.....

**BALIKSÖZ HEMŞİRELİK VE SAĞLIK MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE**

**BALIKSÖZ HEMŞİRELİK VE SAĞLIK MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE**

**1. BİYOGRAFİK BİLGİLER**

Adı: ..... Soyadı: .....  
 Doğum Tarihi: / / ..... Yaşı: .....  
 Cinsiyeti:  Erkek  Kadın  
 Medeni Durumu:  Evli  Bekar  Boşanmış  Diğer: .....

**2. HASTANE/SAĞLIK KURUMUNA BAŞVURU NEDENİ VE MEVCUT HASTALIKLARI**

Başvuru Tarihi: / / ..... Başvuru Nedeni: .....

**3. GEÇİRDİĞİ HASTALIKLAR**

Geçirdiği Hastalıklar: .....

**4. AİLE ÖYKÜSÜ**

Aile Öyküsü: .....

**5. KULLANILAN BAKIM MODELİNE UYGUN OLARAK HAZIRLANMIŞ VERİ FORMLARI**

.....

*Daha önce  
hastaneye yatma  
deneyimi ve birey  
için anlamı*

- ❖ Daha önce hastaneye yattınız mı? Ya da uzun süre yatağa bağımlı olarak yattınız mı?
- ❖ Evet ise yatış süresi?
- ❖ Neden yattınız?
- ❖ Yattığınız sürede hatırladığınız en önemli olay nedir?
- ❖ Önceki yatışınızın sonucu?
- ❖ Geçirdiğiniz çocukluk hastalıkları?
- ❖ Hiç kırık ,çıkık deneyiminiz oldu mu? Nasıl?
- ❖ Son hastalığınızda ki deneyiminizi nasıl tanımlarsınız?

*Boş vakitlerini  
değerlendirme ,  
dini ve sağlık  
uygulamaları*

- ❖ Dini inançlarınız?
- ❖ Oruç tutar mısınız?
- ❖ Boş vakitlerinizi nasıl değerlendirirsiniz ?
- ❖ Üyesi olduğunuz sosyal kurumlar var mı?
- ❖ Özel diyetiniz, alkol ve sigara alışkanlığınız var mı?

## FİZİKSEL DEĞERLENDİRME



- Yaşam bulgularının alınması, palpasyon , inspeksiyon , perküsyon ve oskültasyon tekniklerini kullanarak tüm bedenin muayene edilmesidir. Fizik muayenede hastanın genel durumu, bulguları, deri, tırnakları, baş-boyun, gözler, kulaklar, dil, burun, ekstremitler, toraks, genital bölge ve memeler incelenir.





- Fiziksel değerlendirmeye başlamadan önce, hastaya ne yapılacağı hakkında bilgi verilir, araç-gereç ve çevre hazırlanır. Fiziksel değerlendirme hemşirelik öyküsü alındıktan sonra yapılır. Böylece sözlü olarak alınan bilgiler daha geçerli olur. Fiziksel değerlendirmede anormal bulgular kayıt edilir.

39  
Sağlıklı/hasta bireyden/ aileden, verilerin sistemli ve kapsamlı bir biçimde toplanmasını sağlamak için kuramcılar tarafından çeşitli modeller geliştirilmiştir. Veri toplamada yaygın olarak kullanılan modellerden bazıları;

Virginia Henderson Modeli

Günlük Yaşam Aktiviteleri (GYA) Modeli



Gardon'un Fonksiyel Sağlık Örüntüleri Modeli (Fonctionu) Health Patent

## ➤ Günlük Yaşam Aktiviteleri (GYA) Modeli

Bu modelin beş ana bileşeni vardır.

Bunlar;

- Yaşam aktiviteleri
- Yaşam süresi
- Bağımlılık/Bağımsızlık dizgesi
- Yaşam aktivitelerini etkileyen faktörler
- Yaşamda bireysellik



# GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİ

ROPER VE ARKADAŞLARININ, İNSANIN GÜNLÜK YAŞAMINI SÜRDÜRÜRKEN BELİRLedikLERİ 12 TEMEL AKTİVİTE:

- 1.Hastanın ve Çevresinin Güvenliğinin Sağlanması
- 2.İletişim
- 3-Solunum
- 4-Yeme-içme
- 5-Eliminasyon
- 6-Kişisel Temizlik ve Giyinme
- 7 -Beden Isısını Kontrol
- 8-Hareket
- 9-Çalışma ve Boş Zamanlarını Değerlendirme
- 10-Cinselliğini İfade Etme
- 11-Uyku
- 12-Ölüm

## • TOPLANAN VERİLERİN DOĞRULANMASI

- Toplanan verilerin gerçek yada doğru olduğundan emin olunmasıdır. Örneğin; hasta “bağırsaklarımı boşaltmada problemim var” diye bir bilgi verdiğinde, hemşire “hasta kabız” diye bir sonuca varabilir. Aslında daha açıklayıcı veri toplandığında hastanın kabız olmadığı belki de hemoroidleri nedeniyle barsak boşaltımının zor olduğu anlaşılır.

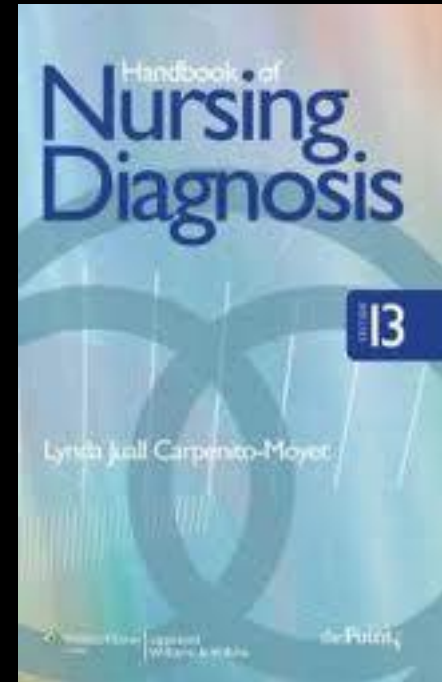
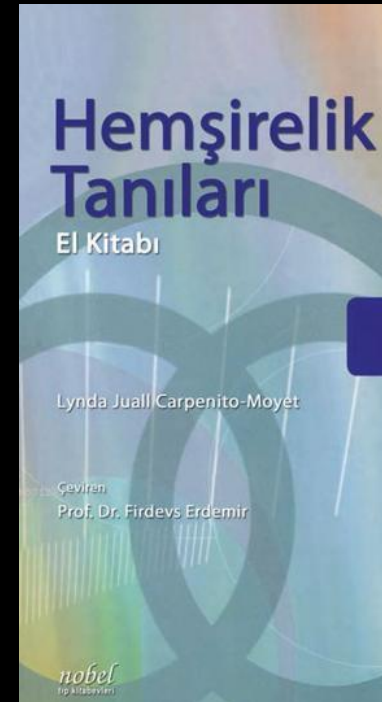
# VERİLERİN KAYIT EDİLMESİ

- Verilerin toplanması aşaması verilerin kayıt edilmesi ile tamamlanır. Veriler kayıt edilirken hemşire tarafından yorumlanmamalı, kayıt şekli yoruma açık olmamalıdır.
- Kayıtlar hemşirelik araştırmalarına veri tabanı oluşturacak biçimde yapılmalıdır.
- Subjektif veriler alıntı işareti kullanılarak hastanın ifadeleri ile yazılmalıdır
- *»Artık ziyaretçim de gelmiyor, sanırım fazla yük oldum»*

# SONUCA VARMA

- Toplanan veriler, analiz edilmeli ve hasta hakkında olası 4 sonuçtan birine veya hepsine ulaşılmalıdır.
- Hastanın bir problemi yoktur.
- Hastanın bir problemi olabilir fakat hemşirenin daha fazla bilgi toplaması gerekmektedir.
- Hastada bir probleme sahip olma riski vardır.
- Hasta bir probleme sahiptir.

# HEMŞİRELİK TANISI



- Hemşirelik tanıları, hemşirenin bağımsız olarak uygun hemşirelik yaklaşımları ile önlemek, hafifletmek ya da çözümlenmek için yasal olarak ele almaya yetkili olduğu, birey/aile/ grupların varolan yada potansiyel sağlık problemleridir.

- ▶ Hemşirelik tanısı kavramı, 1950'li yıllarda Virginia Fry tarafından ortaya atılmış ve bireysel bakım planının geliştirilmesinde en önemli adımın, hemşirelik tanısının formüle edilmesi olduğu vurgulanmıştır.
- ▶ Fry, hemşireliğin bilimsel gelişimi sağlamak için, hemşirelik tanısının formüle edilmesi ve o doğrultuda bakım planının yapılması gerektiğini savunmuştur.



- Başlangıçta 37 hemşirelik tanısı belirlenmiştir. 1982 yılında **Kuzey Amerika Hemşirelik Tanılama Derneği (North American Nursing Diagnosis association-NANDA)** kurulmuştur.



## HEMŞİRELİK TANISININ YAPISI-DİYAGNOSTİK KATEGORİ UNSURLARI

- Her tanının üç unsuru vardır. Bunlar;
- Tanı ismi/etiketi (problem)
- Etiyolojik faktörleri
- Tanımlayıcı özellikleridir.

- **Tanı İsmi:** Bireyin mevcut/potansiyel/ sağlık durumunu tanımlar. Beraberinde değişiklik, bozukluk, yetersizlik gibi terimlerle sağlık durumundaki değişiklikleri tanımlar. Ancak bu değişikliklerin derecesi belirtilmez.
- **Etiyolojik Faktörler;** problemin gelişmesinde neden olan fizyopatolojik, tedavi ile ilgili, gelişimsel ya da durumsal faktörler olabilir.
- **Tanımlayıcı Özellikler yada Belirti ve Semptomlar Grubu:**
  - Tanımlayıcı özellikler, bireyde problem ile beraber gözlenen belirti ve semptomlar grubudur

# Hemşirelik Tanı Tipleri

## ► Gerçek (Varolan)Problem

Beraberinde olası yada potansiyel sıfatı ile beraber olmayan, klinik olarak tanımlayıcı özellikleri ile doğrulanmış tanılardır. Örneğin; oksijen yetersizliği ile ilgili aktivite intöleransı.

Bu tanının tanımlayıcı özelliği

- Yorulduğunda dispne
- Aktiviteden üç dakika sonra istirahat durumundaki düzeyine dönmemesi hali

- **Potansiyel problem:**

- Belirli hemşirelik girişimleri planlanmadan ve uygulanmadan, değişebilecek durumları tanımlayan hemşirelik tanılarınıdır.

Tanımlayıcı özellik risk faktörü olarak mevcuttur.

- **Ortak Problemler:**

- Sağlıklı/hasta bireyin mevcut, olası ve potansiyel problemlerin yanı sıra, hemşirenin tek başına çözümleyemeyeceği problemleri de vardır.
- 

- **Olası Hemşirelik Problemi:**

Problem belki var ama doğruluk ya da dışlanmak için daha fazla bilgiye gereksinim olduğu durumlarda kullanılır.



- İyilik hali tanıları
- Var olan iyi bir durumun daha da güçlendirilmesi gerektiğini belirten tanılardır

- Hemşirelik tanısı ile ortak problemlerin ayırt edilmesi önemlidir. Çünkü, ortak problemlerde problemin çözümü için sağlık ekibinin diğer üyeleri ile ortak çalışmak gereği vardır.

## PLANLAMA





Hemşirelik sürecinin üçüncü aşamasına oluşturur. Bu aşama bireysel, organize ve amaca yönelik olarak nasıl bir hemşirelik bakımı verileceğine karar verme zamanıdır.



## **Planlama aşaması;**

- Önceliklerin belirlenmesi,
- Bakımın amaçlarının,uzun vadeli beklenen sonuçların belirlenmesi
- Hemşirelik girişimlerine karar verilmesi
- Bakım planının yazılmasını kapsar.

## ÖNCELİKLERİN BELİRLENMESİ

Tanımlanan problemlerin önceliklerinin sıralanmasında ilk adım, sağlıklı/hasta bireyin en önemli olan probleminin tanınmasıdır.

Önceliklerin belirlenmesinde sağlıklı/hasta bireyle karar verilmelidir

- **Öncelik 1:** Fizyolojik gereksinimlere zarar veren problemler; Solunum, dolaşım, beslenme, hidrasyon, eliminasyon, ısı regülasyonu, ağrı
- **Öncelik 2:** Hastanın güvenliğine ve güvencesine zarar veren problemler; Çevreye ilişkin zararlılar, korku ve sosyal güvence kaybı

- **Öncelik 3:** Sevgi ve ait olma gereksinimini olumsuz etkileyen problemler;sevilen yakının kaybı, izolasyon
- **Öncelik 4:** Kendine saygı gereksinimini olumsuz etkileyen problemler;Saçlarını yıkayamama, aktivite yetersizliği
- **Öncelik 5:** Bireysel amaçlarına ulaşmayı olumsuz etkileyen problemler

Hemşirelik bakımının planlanması iki aşamalıdır;

- Hedeflerin belirlenmesi,
- Bu hedeflere ulaşmak için yapılacak uygulamaların seçilmesi.

## Hedefler:

- ❖ Anlaşılır
- ❖ Gerçekçi
- ❖ Ulaşılabilir
- ❖ Sorun ile ilgili
- ❖ Ölçülebilir özelliklerde
- ❖ Zaman limitli olmalıdır

## • HEMŐİRELIK GİRİŞİMLERİNE KARAR VERİLMESİ

- Hemşirelik girişimlerinin seçiminde problemin etiyojisi ve beklenen sonuç dikkate alınmalıdır. Belirlenen etiyojisi, hemşirelik girişiminin seçilmesinde yol göstericidir.
- Günümüzde girişimlerin seçilmesinde Hemşirelik Girişimleri Sınıflama Sistemlerinden (NIC) yararlanılmaktadır

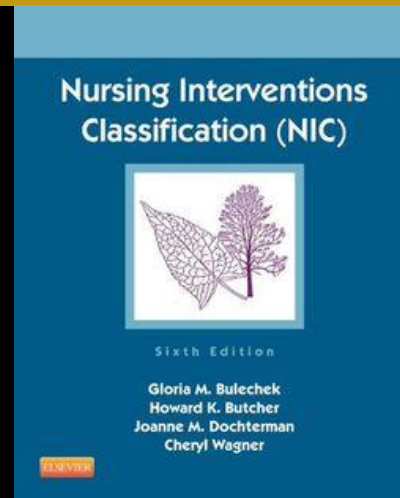
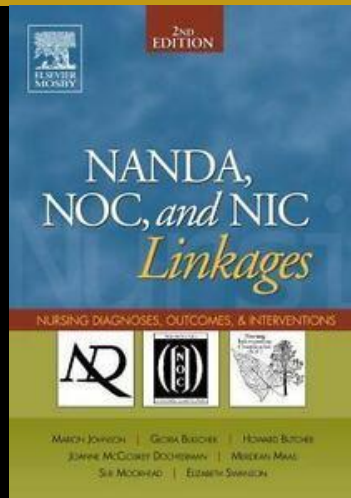


## Hemşirelik girişimleri seçilirken;

- Uygun hemşirelik girişimine karar vermeden önce, problem yakın olarak bir daha değerlendirilir,
- Seçilen hemşirelik girişimleri, etiyolojiyi azaltacak ya da elimine edecek mi diye incelenir,
- Hastanın yaşı ve sınırlılıkları incelenir,
- Hemşirenin bilgi ve becerisi,
- Diğer tedaviler ile uygunluğu,
- Var olan kaynaklar dikkate alınır.

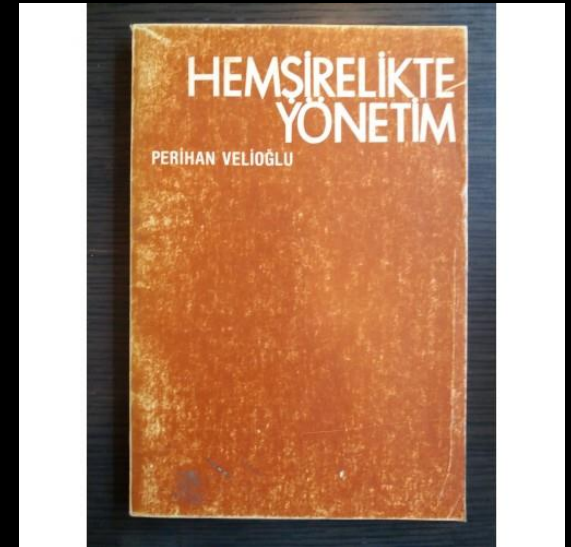
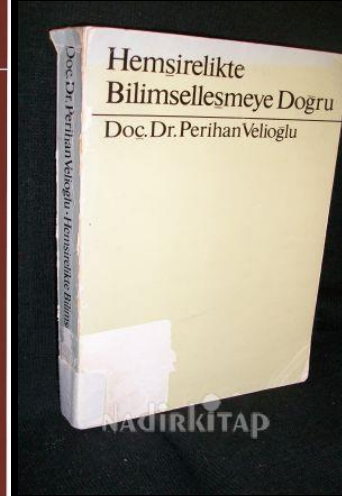
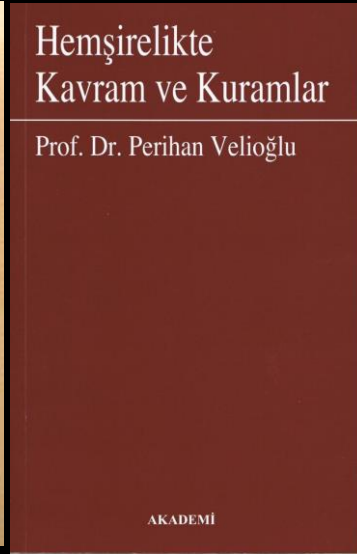
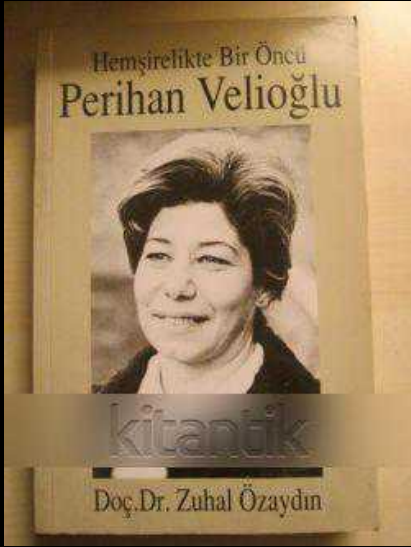
## UYGULAMA

- Uygulama aşaması, bakım planında belirlenen hedefe ulaşmak için bakım planının uygulamaya konmasıdır. Hemşirelik sürecinin bu aşaması, hemşirelik bakımının verilmesi, gerçekleştirilmesi olarak bilinir. Hemşirelik Sınıflama Sistemleri (NIC) kullanılıyorsa hastanın sorununu çözmeye etkili olabilecek hemşirelik aktiviteleri uygulanır.



- Hemşirelik bakımının güvenli ve etkin biçimde verilmesi, hemşirenin mesleki bilgi, deneyim ve olumlu kişiler arası ilişki kurma yeteneğine bağlıdır.
- Hemşire hastasına bilgi verirken aynı zamanda hastanın genel durumunu ve uyguladığı bakımın etkilerini yakından gözler.

“Yalın uygulama ve yalın eğitim dönemi sona ermiştir. Artık hemşirelik uygulamalarında daha çok mesleki tavır, bilimsel yaklaşım, olgunluk ve ileri teknolojileri kullanabilme yeteneği beklemeliyiz” (Perihan Veliöğlu)



- Hemşirelik uygulamalarının amacı, hemşirelik problemini çözümlenektir. Tüm uygulamalar “----- ile ilgili” diye tanımlanan problemin etiyojisinin giderilmesi yada hafifletilmesine yöneliktir.
- Hemşirelik uygulamaları probleme neden olan bu “etiyojiji” lerin azaltılması yada çözümlenmesi amacıyla planlanır.

- Örneğin; ameliyat sonrası immobilité ile ilgili solunum yollarının yeterli açıklığının olmaması probleminde hemşirelik uygulamaları, ameliyat sonrası immobilitenin olumsuz etkilerini azaltmaya yöneliktir.

## DEĞERLENDİRME (Evaluation)

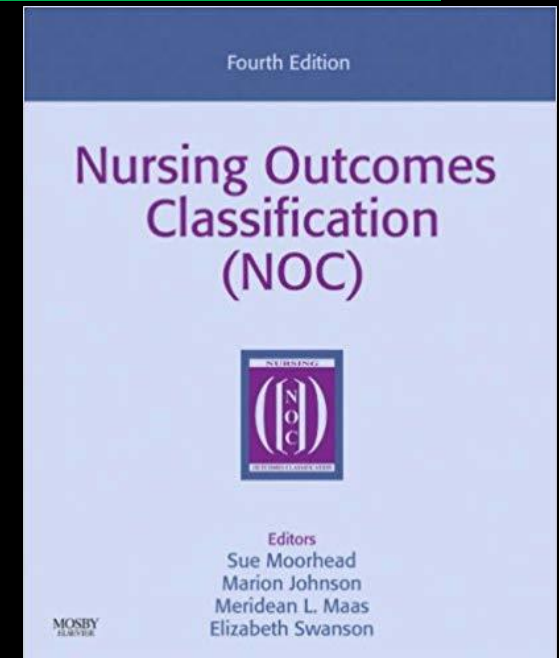


- Değerlendirme aşaması, hemşirelik sürecinin beşinci ve son aşamasıdır. Değerlendirme hem bir son, hem de başlangıçtır.

- Değerlendirme, hastanın durumundaki değişikliklerin, gelişmelerin ve komplikasyonların belirlenebilmesine yardımcı olur.
- Hemşire verdiği bakımın değerlendirmesini yapabilmek için, bakımın etkisini ve sonuçlarını bilmelidir.



- Değerlendirme sonuçları açık, anlaşılır ve kesin bir ifadeyle yazılmalıdır. Açık olmayan, belirsiz ifadelerden kaçınılmalıdır. Örneğin ;“hastanın durumu iyi” gibi genel ifadeler, hasta hakkında kesin bilgi vermemektedir. Çünkü hastanın durumunun neye göre iyi olduğu bilinmemektedir.
- Hemşirelik Sonuçları Sınıflama Sistemleri (NOC) sonuçların değerlendirilmesinde kullanılan değerlendirme araçlarıdır.



- Değerlendirme sonuçları şunlardan biri olabilir:
- Hedefler gerçekleştirilmiştir. Ve ek bir uygulamaya gerek duyulmamaktadır.
- Hedefler kısmen değiştirilmiştir ve uygulamaya devam edilmelidir.
- Hedefler gerçekleştirilememiştir.

Değerlendirme sonucunda hedeflere ulaşamamasının olası nedeni şunlar olabilir.

- Verilerin eksikliği
- Hedeflerin gerçekçi olmaması
- Yanlış yöntem seçimi
- Planlanan girişimin bireye yada durumuna uygun olmayışı
- Planlanan girişimlerin eksik uygulanması
- Hastanın durumunda beklenmeyen değişikliklerin olması düşünülebilir.