

Bölüm 4

HEMŞİRELİK SÜRECİNDE KRİTİK BİR BASAMAK: TANILAMA

Emine KOL¹

GİRİŞ

Bilindiği gibi “süreç” tüm disiplinlerde, hatta günlük yaşam olaylarında sıklıkla kullandığımız genel bir kavramdır. “Yaşam süreci” süreç için sıklıkla kullandığımız bir örnek olarak verilebilir. Süreç; olguların ya da olayların, belli bir taslağa uygun ve belli bir sonuca varacak biçimde düzenlenmesi, art arda sıralanması olarak tanımlanabilir. Kısaca süreç; bir şeyin yapılış, üretiliş biçimini oluşturan sürekli işlemler, eylemler dizisi olarak da tanımlanmaktadır. Süreç hemşireliğin en temel alanı olan “bakım” için kullanılıyor olsa da literatürde ve genel kullanımda “hemşirelik süreci” olarak adlandırılmakta ve kullanılmaktadır. Hasta bakım süreci; birey/ailenin sağlık durumunu, gerçek ya da olası sağlık sorunlarını / gereksinimlerini tanımlamak, tanımlanan gereksinimleri karşılamak için planlar yapmak ve planlanan girişimleri uygulamaktır. Bakım sürecinin özellikleri: 1) her bir aşamada elde edilen veriler bir sonraki aşama için girdi olur, 2) bakım süreci birey merkezlidir ve amaç birey/hasta problemine yöneliktir, 3) bakım süreci tıbbi süreç ile paraleldir, ancak ilgilenilen sorunlar farklıdır, 4) bakım sürecinin her aşamasında karar verme gereklidir, 5) bakım sürecinin temeli iletişimdir, 6) bakım süreci kritik düşünme becerisi gerektirir.

Bu bölümde süreç basamaklarından en kritik olan “Tanılama” sürecinde hemşirede olması gereken muhakeme becerisi ve tanısal sorgulama aşamaları örneklerle açıklanmıştır.

HEMŞİRELİK SÜRECİ

Modern hemşirelik bireyin tüm bakım ortamlarında, en iyi hemşirelik bakımını almasını sağlayacak şekilde, hemşirelik bakımını organize etme ve sağlamada sistematik yaklaşımı benimsemektedir. Bu yaklaşım hemşirelik sürecidir (1,2).

¹ Doç. Dr. , Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Esasları AD ekol@akdeniz.edu.tr,
ORCID iD: 0000-0002-5124-6065

SONUÇ

Sonuç olarak hemşirelik süreci sadece teknik bir model olarak kullanılmaktan daha çok hasta/bireyi değerlendirmek, ipucu verileri yorumlayabilmek ve kritik edebilmek önemlidir. Bu nedenle klinik deneyim, bilgi ve muhakeme becerisi yüksek olan hemşireler hemşirelik sürecini iş yükü olarak değerlendirmek yerine bireyin sorunlarını görebilmek ve iyileştirmek amacı ile kullanmaktadırlar.

KAYNAKÇA

1. Aşar G, Ögünç AE. Hemşirelerin hasta bakımında kullandıkları hemşirelik süreci uygulamalarının değerlendirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2014; 17(4), 216-221.
2. Birol L. Hemşirelik Süreci: Hemşirelik Bakımında Sistemik Yaklaşım, 10. baskı. Dumat Ofset Matbaacılık Ltd.. Şti. İzmir,2011.
3. ANA. American Nursing Association 2019. (16/06/2023 tarihinde <http://www.ana.org/> adresinden ulaşılmıştır).
4. Carpenito-Moyet LJ. Teaching nursing diagnosis to increase utilization after graduation. *International journal of nursing terminologies and classifications*, 2010; 21(3), 124-133.
5. Taylor C, Lillis C, Lemone P. Fundamentals of nursing: the art & science of nursing care, 4th ed. Philadelphia:Lippincott; 2001.
6. Gordon M. Nursing Diagnosis; Process and Application. Mosby Yearbook. 3rd ed.St. Louis; 1994, p 158-160.
7. Jensen S. Pocket Guide for Nursing Health Assessment: A Best Practice Approach. Lippincott Williams & Wilkins.2010.
8. Karan MA. Bates Fizik Muayene ve Anamnez Alma Klavuzu. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi, 2015, 994 ISBN 9786053351436.
9. Jensen, S. Fundamentals of Nursing: Human, Health and Function. Çeviren: Uysal, N. ve Çakıroğlu, E. Hemşirelik Esasları İnsan Sağlığı ve Fonksiyonları. 7. Basım, Palme Yayınları, Ankara: 2015, s: 188-195.
10. Eti Aslan F. Sağlığın Değerlendirilmesi ve Klinik Karar Verme.3. Baskı. Akademisyen Yayınevi.2017.
11. Ralph, S. S. ve Taylor, C. M. (2005). Nursing Diagnosis Reference Manual. USA: Lippincott Williams & Wilkins. s. 731-732.