

Evde Bakımda Kullanılan Tanılama Araçları

Doç.Dr. Selda Seçginli
Araş. Gör. Merve Altınır Yaş

Giriş

Sağlık profesyonelleri arasında büyük bir kitleyi oluşturan hemşireler, bakım bilimsel ve planlı yaklaşım getiren hemşirelik sürecini sıklıkla kullanırlar. Hemşirelik süreci, hemşirenin bilimsel düşünme süreci doğrultusunda bakım verdiği bir problem çözme yaklaşımıdır. Bu süreçte sağlıklı/ hasta birey, aile ve toplumun bakım gereksinimlerinin tanınması, gerekli bakım girişimlerinin planlanması, uygulanması ve sonucunun değerlendirilmesi gibi sistemli bir yaklaşım sergilenir. Bu yaklaşım sadece hastane ortamında değil, evde bakım hizmetinin verildiği ev ortamında da çok önemlidir (Biol, 2007; Erdoğan ve ark., 2013; Martin ve Utterback, 2018; Yoost ve Crawford, 2016).

5.1. Evde Bakımda Tanılama

Evde bakımda hemşireler profesyonel rollerini hemşirelik süreci rehberliğinde yerine getirirler. Bu süreçte birey ve ailenin ihtiyaçlarının karşılanması için kişilerarası iletişim, bilişsel ve teknik beceriler gerektiren problem çözme yaklaşımının kullanılması önemlidir (Biol, 2007; Humphrey ve Milone-Nuzzo, 1996; Yoost ve Crawford, 2016). Hemşirelik süreci veri toplama, tanılama, planlama, uygulama ve değerlendirme olmak üzere beş ardışık aşamadan oluşur. Sürecin önemli aşamasından biri olan tanılamada kritik düşünme yaklaşımı kullanılarak birey, aile ve topluma ilişkin bilgiler toplanır ve mevcut/aktüel veya olası/potansiyel problemlere karar verilir. Her ortamda olduğu gibi evde bakımda da bireyin mevcut problemlerinin çözülmesi veya olası problemlerin ortaya çıkmasının önlenmesi için tanılamanın doğru yapılması kritik öneme sahiptir. Bu noktada birey, aile ve topluma ilişkin verilerin kapsamlı bir şekilde toplanması, tanılamanın doğru ve eksiksiz bir biçimde yapılmasının ön koşuludur (Biol, 2007; Erdoğan ve ark., 2016; Humphrey ve Milone-Nuzzo, 1996; Yoost ve Crawford, 2016).

Anahtar Mesajlar

- Evde bakımda veri toplama, tanılama, planlama, uygulama ve değerlendirme olmak üzere beş aşamadan oluşan hemşirelik süreci yaklaşımı kullanılır. Hemşirelik sürecinin en önemli aşamalarından birisi birey, aile ve toplumun mevcut/ aktüel veya olası/ potansiyel problemlerine karar verildiği tanılama aşamasıdır.
- Evde bakımda tanılananın doğru ve eksiksiz bir biçimde yapılabilmesi için birey, aile ya da bakım vericiler ile ilgili fizyolojik, psikososyal ve çevresel olmak üzere kapsamlı bir biçimde veri toplanır.
- Veriler toplanırken görüşme, gözlem, daha önce elde edilen sağlık notlarının değerlendirilmesi, ilaçların değerlendirilmesi, nutrisyonel değerlendirme, fiziksel değerlendirme, ruhsal ve mental sağlık değerlendirme gibi yaklaşımlar kullanılır.
- Evde bakımda bütüncül bir yaklaşımla birey ve ailenin gereksinimlerini tanımlayabilmek için standardize edilmiş tanılama araçlarının kullanılması oldukça önemlidir. OASIS, evde bakım hizmeti veren sağlık profesyonellerinin ortak kullandığı tanılama aracıdır. NANDA, CCC, Omaha Sistemi ve ICNP evde bakım alanında tanılamada sıklıkla kullanılan standart hemşirelik terminolojilerindendir.
- NANDA Taksonomi II' nin 13 alan ve 47 sınıfa ayrılan 200'den fazla hemşirelik tanısı kullanılarak evde bakımda birey ve ailenin bakım gereksinimleri belirlenir ve tanılama yapılır.
- Omaha Sistemi ile evde bakımda tanılama yaparken, Problem Sınıflama Listesi ve Problem Değerlendirme Ölçeği kullanılır.
- CCC'nin 21 bakım ögesi hemşirelik sürecinin tanılama ve uygulama aşamalarına standart bir yapı oluşturur.

Kaynaklar

1. Aktas, B., Yilmaz, M., Kaplan, N. ve Cankiri, B. (2016). Application of the Omaha System in the determination of healthcare needs of individuals receiving home healthcare. *Journal of Gerontology & Geriatric Research*, 6(1), 1–11.
2. Birol, L. (2007). Hemşirelik süreci: Hemşirelik bakımında sistematik yaklaşım. İzmir: Etki Yaynevi.
3. Borsje, P., Hems, M. A., Lucassen, P. L., Bor, H., Koopmans, R. T. ve Pot, A. M. (2016). Psychological distress in informal caregivers of patients with dementia in primary care: course and determinants. *Family practice*, 33(4), 374-381.
4. Centers for Medicare & Medicaid Services. (2018). *Outcome and Assessment Information Set OASIS-C2 Guidance Manual*. Erişim 07.07.2019, <https://www.cms.gov/Medi->

- care/Quality-Initiatives-Patient-Assessment-Instruments/HomeHealthQualityInits/Downloads/OASIS-C2-Guidance-Manual-Effective_1_1_18.pdf.
5. Coenen, A. (2003). The international classification for nursing practice (ICNP®) programme: advancing a unifying framework for nursing. *Online journal of issues in nursing*, 3.
 6. Choi, J., Jenkins, M. L., Cimino, J. J., White, T. M. ve Bakken, S. (2005). Toward semantic interoperability in home health care: formally representing OASIS items for integration into a concept-oriented terminology. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 12(4), 410-417.
 7. Erdogan, S., Secginli, S., Cosansu, G., Nahcivan, N. O., Esin, M. N., Aktas, E. ve Monsen, K. A. (2013). Using the Omaha System to describe health problems, interventions, and outcomes in home care in Istanbul, Turkey: A student informatics research experience. *CIN: Computers Informatics Nursing*, 31(6), 290-298.
 8. Erdoğan, S., Nahcivan, N., Esin, M. N., Seçginli, S., Coşansu, G. ve Ardiç, A. (2016). *Omaha Sistemi Hemşirelikte Bilgi Yönetim Sistemi*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi
 9. Harris, M. D. (2005). *Handbook of home health care administration* (4th ed.). Canada: Jones & Bartlett Learning.
 10. Herdman, T. H. ve Kamitsuru, S. (Eds.). (2014). *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions & Classification, 2015–2017*. Oxford: Wiley Blackwell.
 11. Horning, M. L., Olsen, J. M., Lell, S., Thorson, D. R. ve Monsen, K. A. (2018). Description of public health nursing nutrition assessment and interventions for home visited women. *Public Health Nursing*, 35(4), 317-326. 31(6), 290-298.
 12. Humphrey, C. J. ve Milone-Nuzzo, P. (1996). *Orientation to home care nursing*. United States of America: Aspen Publication.
 13. Humphrey, C. J. (1998). *Home care nursing handbook* (3rd ed.). Gaithersburg, Maryland: Aspen Publication.
 14. Hyun, S. ve Park, H.A. (2002). Cross-mapping the ICNP with NANDA, HHCC, Omaha System and NIC for unified nursing language system development. *International Nursing Review*, 49 (2), 99-110.
 15. Korkmaz Aslan, G. (2010). Klinik Bakım Sınıflama Sisteminin Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Bakımında Uygulanabilirliğinin Değerlendirilmesi. (Doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi/Sağlık Bilimler Enstitüsü, Ankara.
 16. Korkmaz Aslan, G. ve Emiroğlu, O. N. (2012). Hemşireliğin Görünürlüğünü Artırmak İçin Standardize ve Kodlu Bir Sınıflama Sisteminin Kullanılması: Klinik Bakım Sınıflama Sistemi. *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Nursing Journal*, 19(2), 69-79.
 17. Kozakova, R., Jarosova, D. ve Zelenikova, R. (2012). Comparison of three screening tools for nutritional status assessment of the elderly in their homes. *Biomed Pap Med Fac Univ Palacky Olomouc Czech Repub*, 156(4), 371-376.
 18. Lee, W. H. ve Lee, C. G. (2005). Development of a clinical protocol for home hospice care for Koreans. *Yonsei medical journal*, 46(1), 8-20.

19. Martin, K. S. (2005). *The Omaha System: A Key to Practice, Documentation, and Information Management* (2nd ed.). St Louis, MO: Elsevier Saunders.
20. Martin, K. S., Scheet, N. J. ve Stegman, M. R. (1993). Home health clients: Characteristics, outcomes of care, and nursing interventions. *American Journal of Public Health*, 83(12), 1730-1734.
21. Martin, K. ve Utterback, K. B. (2018). Home Health and Related Community- Based Systems. In R. Nelson ve N. Staggers (Eds.), *Health Informatics - E-Book: An Interprofessional Approach* (2nd ed., pp. 153-166). St. Louis Missouri: Elsevier Health Sciences.
22. Moss, J., Damrongsak, M. ve Gallichio, K. (2005). Representing critical care data using the clinical care classification. In *AMIA Annual Symposium Proceedings* (Vol. 2005, p. 545). American Medical Informatics Association.
23. Özden, D., Karagözoğlu, Ş., Güler, N. ve Bülbüloğlu, S. (2016). Evde enteral tüple beslenen hastaların beslenmeye ilişkin yaşadığı sorunlar ve yakınlarının bakım yükü. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9(4).
24. Parlocha, P. K. ve Henry, S. B. (1998). The usefulness of the Georgetown Home Health Care Classification system for coding patient problems and nursing interventions in psychiatric home care. *Computers in nursing*, 16(1), 45-52.
25. Rice, R. (2006). *Home care nursing practice: concepts and application*. United States of America: Elsevier Health Sciences.
26. Saba, V. (2012). *Clinical Care Classification (CCC) System Version 2.5: User's Guide*. New York: Springer Publishing Company.
27. Saba, V. K. ve Arnold, J. M. (2004). A clinical care costing method. *Studies in health technology and informatics*, 107, 1371-1373.
28. Şahin, A. O. ve Erdemir, F. (2016). Hemşirelikte Ortak Dil ve Uluslararası Hemşirelik Terminolojileri. *Türkiye Klinikleri Surgical Nursing-Special Topics*, 2(1), 27-36.
29. Westra, B. L., Oancea, C., Savik, K. ve Marek, K. D. (2010). The feasibility of integrating the Omaha System data across home care agencies and vendors. *CIN: Computers Informatics Nursing*, 28(3), 162-171.
30. Taguchi, A., Nagata, S., Naruse, T., Kuwahara, Y., Yamaguchi, T. ve Murashima, S. (2014). Identification of the need for home visiting nurse: development of a new assessment tool. *International journal of integrated care*, 14, 1-11.
31. The Omaha System: Solving the clinical-information data puzzle (2019). Omaha System. Erişim 29.06.2019, <http://www.omahasystem.org/>.
32. Yoost, B. L. ve Crawford, L. R. (2016). *Fundamentals of Nursing E-Book: Active Learning for Collaborative Practice*. St. Louis Missouri: Elsevier Health Sciences.