

HEMŞİRELERİN BİREYSELLEŞTİRİLMİŞ BAKIMDA FİZİKSEL MUAYENE YÖNTEMLERİNİ KULLANMA DURUMLARININ İNCELENMESİ*

INVESTIGATION OF NURSES' USE OF PHYSICAL EXAMINATION METHODS IN INDIVIDUALIZED CARE

Hamiyet KIZIL^a, İlayda ALTINTOP^b, Yunus Emre AKYOL^b

ÖZ Amaç: Bu çalışma, yoğun bakım ve servis hemşirelerinin bireyselleştirilmiş bakımda fiziksel muayene yöntemlerini kullanma hakkındaki düşüncelerini öğrenmek ve bu yöntemlere bakımda uygulama durumlarını belirlemek amacı ile tanımlayıcı tipte yürütülmüştür. **Yöntem:** Çalışmanın evrenini Ocak-Şubat 2019 tarihinde İstanbul'da bir eğitim araştırma hastanesinde çalışan klinik ve yoğun bakım hemşireleri oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini belirlemek için power analizi yapılmıştır. Çalışmanın 0,50 etki büyüklüğü ve %5 yanılma düzeyinde %95 test gücüne ulaşılması için örneklemin en az 80 hemşire olması gerektiği belirtilmiş ve sonuç olarak örnekleme 102 hemşire oluşturmuştur. Araştırma verileri araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda oluşturulan anket formu ile toplanmıştır. Çalışmadan elde edilen veriler, SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 22.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemleri olarak sayı, yüzde kullanılmıştır. Gruplu değişkenlerin karşılaştırılmasında ki-kare analizi kullanılmıştır. **Bulgular:** Araştırma kapsamında yer alan hemşirelerin %92,2'si (n=94) fiziksel muayene yöntemlerini bilirken, %2'si (n=2) bilmediğini, %5,9'u (n=6) kısmen bildiğini belirtmiştir. Hemşirelerin %92,2'si (n=94) fiziksel muayene yöntemlerinin hemşirelerin bir görevi olduğunu düşünmektedir. Hemşirelerin %94,1'i (n=96) fiziksel muayene yöntemlerini önemli görürken, %2,9'u (n=3) önemli görmediğini, %2,9'u (n=3) kısmen önemli gördüğünü belirtmiştir. Hemşirelerin cinsiyetleri ile fiziksel muayene hakkındaki düşünceleri arasında istatistiksel anlamda belirgin fark saptanmıştır (p<0.05). **Sonuç:** Çalışmaya katılan hemşireler genel olarak fiziksel muayene yöntemlerini hemşirenin görevlerinden biri olarak görmekte ve önemsemektedir. Ancak hemşirelerin fiziksel muayeneye yeterli zaman ayıramadıkları tespit edilmiştir. Bu bağlamda hemşirelere bu konuda hizmetiçi eğitimler düzenlenmesi ve çalışmanın daha geniş kitlelerle tekrarlanması ve çalışma sonuçlarının uygulamaya aktarılması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Bireyselleştirilmiş bakım, fiziksel muayene yöntemleri, hemşirelik uygulamaları

ABSTRACT Aim: This study was carried out in descriptive type in order to learn the thoughts of intensive care and service nurses about using physical examination methods in individualized care and to determine the application status of these methods in care. **Methods:** The population of the study consisted of clinical and intensive care nurses working in an education and research hospital in Istanbul in January-February 2019. Power analysis was performed to determine the sample of the study. In order to reach 95% test power at 0.50 effect size and 5% error level of the study, it was stated that the sample should be at least 80 nurses and as a result 102 nurses formed the sample. Research data were collected by a questionnaire form which was prepared by the researchers in line with the literature. The data obtained from the study were analyzed by using SPSS for Windows 22.0. Number and percentage were used as descriptive statistical methods in the evaluation of the data. Chi-square analysis was used to compare the grouped variables. **Results:** The nurses included in the research; While 92.2% (n = 94) knew physical examination methods, 2% (n = 2) did not know and 5.9% (n = 6) partially knew. 92.2% of the nurses (n = 94) think that physical examination methods are a duty of nurses. While 94.1% (n = 96) of the nurses considered physical examination methods as important, 2.9% (n = 3) did not consider it important, and 2.9% (n = 3) stated that they considered it important. There was a statistically significant difference between the sexes of the nurses and their thoughts about physical examination (p<0.05). **Conclusion:** The nurses who participated in the study generally regarded and considered the physical examination methods as one of the duties of the nurse. However, it was found that nurses could not allocate sufficient time for physical examination. In this context, it is recommended that nurses should be provided with in-service trainings on this subject and that the study should be repeated with wider masses and that the results of the study will be put into practice.

Key words: Individualized care, physical examination methods, nursing practices

GİRİŞ

Hemşirelik günümüze kadar eğitim ve uygulamaları, görev tanımları, meslek rol ve işlevleri açısından birçok değişiklik yaşamış ve değişim süreci geçirmiştir. Bu süreçte hemşirelik mesleğine değişmeyen özelliğini

veren ve hemşireliği diğer mesleklerden ayıran 'bakım' işlevi olmuştur.¹ Bakım yalnızca hemşireliğe özgü değildir, ancak bakım hemşirelik için özgündür.² Hemşirelikte bakım, hemşireliğin kuramsal bilgi kütlesi ve uygulamalarının diğer bir deyişle hemşirelik

*25-27 Nisan 2019 tarihleri arasında Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Fakültesi 18. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Geliş Tarihi/Received:29.08.2019; Kabul Tarihi/Accepted:29.12.2019

^aÖğr. Gör., Uzm., Beykent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, İSTANBUL

^bÖğrenci Hemşire, Beykent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, İSTANBUL

Yazışma Adresi/Correspondence: Hamiyet KIZIL

E-posta: hamiyetkizil@gmail.com

bilim ve sanatının merkezinde yer almaktadır.³ Hemşirelik bakımının odak noktası olan insanın temel gereksinimleri benzerdir, ancak birbirinin aynısı olan iki insan yoktur. Her insan, kendine özgü, tek ve biricik olarak farklılaşmaktadır.^{4,5} Acaroğlu ve Şendir (2012), bireyselleştirilmiş bakımı, bireyin yegâneliğine duyulan saygının bir ifadesi olarak hemşirelik bakım eylemlerinin bireye özgü uygulanması olarak tanımlamışlardır. Hasta bireyin bakımında, bireyselleştirilmiş bir girişimi önceden belirlemek hemen hemen olanaksızdır. Bireyselleştirilmiş bir girişim, daha çok hemşire-hasta etkileşiminin bir sonucu olarak gelişmektedir.^{6,7}

Sağlıklı/hasta bireylerin sağlık durumu ve risklerinin değerlendirilmesinin dikkatle yapılması ve bireye özgü olması, hemşirelikte fiziksel muayene yöntemlerinin etkin kullanılması bakımın başarıya ulaşması için gerekmektedir. Fiziksel muayene ve tanılama, hasta bakım sürecinde hastanın sağlık durumunu gerçek ya da risklerini tanılama açısından önemlidir. Hastanın yakınmalarını ve bu yakınmaların birbiri ile olan ilişkisini, öz ve soy geçmişini, alışkanlıklarını içeren sağlık hikâyesi ile birlikte yapılmaktadır. Tanılama, hemşirelik sürecinin ilk basamağıdır ve hemşirelik bakım planının temelini oluşturmaktadır. Hemşire fiziksel muayene ve değerlendirme yöntemlerini kullanarak hasta hakkında veri toplar, hasta bakım sorunlarını belirler, bakımın planlamasını düzenler, hasta bakımının etkinliğini değerlendirir, hasta ile iletişimi geliştirir ve sağlık ekibiyle işbirliği sağlar.^{8,9} Douglas (2016), akut bakım verilen kliniklerde çalışan hemşireler tarafından yapılan hasta başı fiziksel muayene değerlendirilmesinin hastayı güvende tutmak ve en kısa sürede müdahale etmek açısından önemli olduğunu belirtmiştir.⁸ Giddens (2006), etkin ve hızlı bir şekilde yapılan fiziksel muayenenin tüm tıbbi işlemleri hızlandıracağını ve hastaların tedavisinde başarı sağlanabileceğini çalışmasında ortaya koymuştur.⁹ Hemşirelik sürecinin temeli olarak değerlendirilen tanılama ve tanılamada kullanılan fiziksel değerlendirme, çağdaş hemşirelik rollerinin gelişmesine bağlı olarak hemşirenin görev kapsamına alınmıştır.¹⁰ Ancak yapılan bazı çalışmalarda fiziksel muayene yöntemlerinin hemşireler tarafından aktif olarak kullanılmadığı vurgulanmaktadır.¹¹⁻¹³ Çünkü fiziksel muayene hemşirelikte çok önemli bir yer tutsa da

geleneksel bazda sadece doktorların görevi olarak görülmektedir. Hemşirelik literatüründe yapılan birçok çalışma gösteriyor ki; klinik hemşireleri bu yetilerini yeterli düzeyde kullanmamış; tansiyon ölçmek, nabız almak, ateş ölçmek, oksijen saturasyonu takibi gibi uygulamalarla sınırlı kalmışlardır.^{12,13}

Fiziksel muayenenin bireyselleştirilmiş hemşirelik bakım kalitesini arttırdığı bir gerçektir ve bu durum kanıta dayalı araştırmalar ile ortaya konarak hemşirelik bakımına entegre edilmelidir. Bu bağlamda çalışmamız, yoğun bakım ve servis hemşirelerinin bireyselleştirilmiş bakımda fiziksel muayene yöntemlerini kullanma hakkındaki düşüncelerini öğrenmek ve bu yöntemlere bakımda uygulama durumlarını belirlemek amacı ile yürütülmüştür.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmanın Amacı ve Türü: Bu çalışma, yoğun bakım ve servis hemşirelerinin bireyselleştirilmiş bakımda fiziksel muayene yöntemlerini kullanma hakkındaki düşüncelerini öğrenmek ve bu yöntemlere bakımda uygulama durumlarını belirlemek amacı ile tanımlayıcı tipte yürütülmüştür.

Çalışmanın Uygulama Yeri: Araştırma Ocak-Şubat 2019 tarihinde İstanbul'da bir eğitim araştırma hastanesinde gerçekleştirilmiştir.

Çalışmanın Evreni ve Örneklemi: Çalışmanın evrenini Ocak-Şubat 2019 tarihinde İstanbul'da bir eğitim araştırma hastanesinde çalışan klinik ve yoğun bakım hemşireleri oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini belirlemek için power analizi yapılmıştır. Çalışmanın 0,50 etki büyüklüğü ve %5 yanılma düzeyinde %95 test gücüne ulaşılması için örneklemin en az 80 hemşire olması gerektiği belirtilmiş ve sonuç olarak örneklemi 102 hemşire oluşturmuştur.

Çalışmanın Uygulanması: Çalışmanın amacı açıklanarak, katılımcılardan yazılı onam alınmış, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda oluşturulan 'Yapılandırılmış Hemşire Formu' ile veriler toplanmıştır.

Veri Toplama Aracı: Araştırma verileri araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda oluşturulan 'Yapılandırılmış Hemşire Formu' ile toplanmıştır. Bu form iki bölümden oluşmaktadır. Formun ilk bölümü, katılımcıların bazı sosyodemografik özel-

liklerini (öğrenim durumu, cinsiyet, yaş, yoğun bakımda çalışma süresi vb.) içermektedir. İkinci bölümü ise, fiziksel muayene yöntemleri hakkındaki düşünceleri, bu yöntemleri bilme ve kullanma durumlarını ortaya koyan soruları içermektedir.

Verilerin Değerlendirilmesi: Çalışmadan elde edilen veriler, SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 22.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemleri olarak sayı, yüzde kullanılmıştır. Gruplu değişkenlerin karşılaştırılmasında ki-kare analizi kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırmanın gerçekleştirilebilmesi için gerekli olan kurum izni ve etik kurul izinleri (T.C. Sağlık Bakanlığı S.B.Ü. İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 07.12.2018 tarihli 1559 numaralı karar ile) alındı. Araştırmaya katılan hemşireler 'Helsinki Bildirgesi' doğrultusunda araştırmanın amacı ve beklentileri hakkında bilgilendirildi ve araştırmaya katılmalarına dair yazılı onamları alınmıştır.

BULGULAR

Çalışmamızda hemşirelerin %53,9'u (n=55) 26 yaş ve üstünde, %73,5'i (n=75) kadın, %56,9'u (n=58) bekar, %82,4'ü (n=84) lisans mezunu olup %45,1'inin (n=46) çalışma süresi 2-5 yıl arasında değişmektedir. Hemşirelerin %39'u (n=40) kardiyovasküler cerrahi servisinde çalışmakta olup %63,7'si (n=65) günde 1-5 hastaya bakmakla yükümlü olduklarını belirtmişlerdir (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri (n=102)

Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Yaş		
20-25	47	46,1
26 ve Üzeri	55	53,9
Cinsiyet		
Erkek	27	26,5
Kadın	75	73,5
Medeni Durum		
Evli	44	43,1
Bekar	58	56,9
Öğrenim Durumu		
Lise	18	17,6
Lisans ve Üzeri	84	82,4
Çalışma Yılı		
0-1 Yıl	33	32,4
2-5 Yıl	46	45,1
6 Yıl ve Üzeri	23	22,5
Çalışılan Klinik		
Anjiyo	6	5,9
Genel Yoğun Bakım	1	1,0
Kardiyoloji	1	1,0
Kardiyoloji	25	24,5
Koroner Yoğun Bakım	25	24,5
Kardiyovasküler Cerrahi Servis	40	39,2
Pediyatri	4	3,9
Hasta Sayısı		
1-5	65	63,7
6 ve Üzeri	37	36,3

Hemşirelerin %92,2'sinin (n=94) fiziksel muayene yöntemlerini bildikleri tespit edilmiş olup, bu yöntemlerden perküsyonu %67,6'un (n=69), oskültasyonu %62,7'sinin (n=64) inspeksiyonu %85,3'ün (n=87), palpasyonu ise %84,3'ün (n=86) bildiği saptanmıştır (Tablo 2).

Hemşirelerin %83,3'ü (n=85) fiziksel muayene ve değerlendirmeyi hemşirenin görevi olarak gördüğünü, %95,1'i (n=97) bakımda bu yöntemleri kullanmanın gerekli olduğunu, %91,2'si (n=93) bakım kalitesini arttırdığını, %94,1'i (n=96) bireyselleştirilmiş bakımda

fiziksel muayenenin etkin ve gerekli olduğunu ve %56,9'u (n=58) bakımda bu muayene yöntemlerini kullanarak fiziksel değerlendirme yaptığını belirtmiştir (Tablo 2).

Hemşirelerin %77,5'i (n=79) fiziksel muayene sırasında en çok göğüs-toraks değerlendirmesi yaptığını, %83,3'i (n=85) bakım planını fiziksel muayene sonuçlarına göre düzenlediğini ve %76,5'i (n=78) fiziksel muayene yöntemlerinden faydalanmanın çalışma süresine göre arttığını ifade etmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Hemşirelerin Fiziksel Muayene Kullanma Durumlarına İlişkin Özellikler (n=102)

Fiziksel Muayene Yöntemini Bilme Durumu	n	%
Evet	94	92,2
Hayır	2	2,0
Kısmen	6	5,9
Perküsyon		
Evet	69	67,6
Hayır	33	32,4
Oskültasyon		
Evet	64	62,7
Hayır	38	37,3
İnspeksiyon		
Evet	87	85,3
Hayır	15	14,7
Palpasyon		
Evet	86	84,3
Hayır	16	15,7
Fiziksel Muayenenin Hemşirenin Görevi Olması		
Evet	85	83,3
Hayır	4	3,9
Kısmen	13	12,7
Fiziksel Muayeneyi Gerekli Görme		
Evet	97	95,1
Hayır	1	1,0
Kısmen	4	3,9
Hemşirelik Uygulamalarında Fiziksel Muayeneyi Kullanma		
Evet	58	56,9
Hayır	14	13,7
Kısmen	30	29,4
Fiziksel Muayenenin Bireyselleştirilmiş Bakıma Etkisi		
Evet	93	91,2
Hayır	2	2,0
Kısmen	7	6,9
Fiziksel Muayenenin Bireyselleştirilmiş Bakımda Gerekliliği		

Evet	96	94,1
Hayır	1	1,0
Kısmen	5	4,9
Sistem Değerlendirilmesi		
Baş-boyun Değerlendirmesi		
Evet	61	59,8
Hayır	41	40,2
Göğüs- Toraks Değerlendirmesi		
Evet	79	77,5
Hayır	23	22,5
Kardivasküler Sistem Değerlendirmesi		
Evet	67	65,7
Hayır	35	34,3
Batın Değerlendirmesi		
Evet	60	58,8
Hayır	42	41,2
Genitoüriner Sistem Değerlendirilmesi		
Evet	28	27,5
Hayır	74	72,5
Bakım Planını Fiziksel Muayeneye Göre Düzenleme		
Evet	85	83,3
Hayır	4	3,9
Kısmen	13	12,7
Faydalanmanın Çalışma Süresine Göre Artması		
Evet	78	76,5
Hayır	16	15,7
Kısmen	8	7,8

Fiziksel muayeneyi önemli görme ile cinsiyet arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Kadınlarda fiziksel muayeneyi önemli görme oranı erkek grubuna göre yüksektir. Erkeklerde fiziksel muayeneyi kısmen önemli görme oranı kadınlara göre yüksektir (Tablo 3).

Hemşirelerin fiziksel muayene yöntemini bilme, kullanma durumu ve bakım planını fiziksel muayene sonuçlarına göre düzenleme ile cinsiyet arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 3).

Fiziksel muayeneyi hemşirelik uygulamalarında gerekli görme ve kullanma ile hasta sayısı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur

($p<0.05$). Günde 1-5 arasında hastaya bakan hemşirelerin 6 ve üzeri grubunda hastaya bakarlara göre fiziksel muayeneyi gerekli görme oranları daha yüksektir (Tablo 4).

Hemşirelerin fiziksel muayeneyi görevi olarak görmesi, mesleki fayda sağlaması, bireysel bakımda gerekliliği ile hasta sayısı arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4).

Hemşirelerin fiziksel muayeneden faydalanma oranı ile çalışma yılı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Çalışma süresi 2-5 yıl arasında olanların fiziksel muayeneden faydalanma oranı çalışma süresi 0-1 yıl grubuna göre yüksektir (Tablo 4).

Tablo 3. Cinsiyete Göre Fiziksel Muayene Uygulamalarına İlişkin Özelliklerin Karşılaştırılması (N=102)

		Erkek		Kadın		p
		n	%	n	%	
Fiziksel Muayene Yöntemini Bilme Durumu	Evet	25	%92,6	69	%92,0	X ² =0,866 p=0,649
	Hayır	1	%3,7	1	%1,3	
	Kısmen	1	%3,7	5	%6,7	
Fiziksel Muayeneyi Önemli Görme	Evet	23	%85,2	73	%97,3	X ² =8,717 p=0,013
	Hayır	3	%11,1	0	%0,0	
	Kısmen	1	%3,7	2	%2,7	
Fiziksel Muayeneyi Gerekli Görme	Evet	24	%88,9	73	%97,3	X ² =4,064 p=0,131
	Hayır	1	%3,7	0	%0,0	
	Kısmen	2	%7,4	2	%2,7	
Hemşirelik Uygulamalarında Fiziksel Muayeneyi Kullanma	Evet	14	%51,9	44	%58,7	X ² =0,386 p=0,825
	Hayır	4	%14,8	10	%13,3	
	Kısmen	9	%33,3	21	%28,0	
Bakım Planını Fiziksel Muayeneye Göre Düzenleme	Evet	22	%81,5	63	%84,0	X ² =1,230 p=0,541
	Hayır	2	%7,4	2	%2,7	
	Kısmen	3	%11,1	10	%13,3	

Tablo 4. Hasta Sayısına Göre Fiziksel Muayene Uygulamalarına İlişkin Özelliklerin Karşılaştırılması (n=102)

Fiziksel Muayene Uygulamalarına İlişkin Özellikler		1-5		6 ve Üzeri		p
		n	%	n	%	
Fiziksel Muayenenin Hemşirenin Görevi Olması	Evet	57	%87,7	28	%75,7	X ² =2,471 p=0,291
	Hayır	2	%3,1	2	%5,4	
	Kısmen	6	%9,2	7	%18,9	
Fiziksel Muayeneyi Gerekli Görme	Evet	65	%100,0	32	%86,5	X ² =9,237 p=0,010
	Hayır	0	%0,0	1	%2,7	
	Kısmen	0	%0,0	4	%10,8	
Hemşirelik Uygulamalarında Fiziksel Muayeneyi Kullanma	Evet	43	%66,2	15	%40,5	X ² =6,759 p=0,034
	Hayır	8	%12,3	6	%16,2	
	Kısmen	14	%21,5	16	%43,2	
Fiziksel Muayenenin Mesleki Fayda Sağlaması	Evet	58	%89,2	33	%89,2	X ² =0,351 p=0,839
	Hayır	3	%4,6	1	%2,7	
	Kısmen	4	%6,2	3	%8,1	
Fiziksel Muayeneyi Bireyselleştirilmiş Bakımda Gerekliliği	Evet	63	%96,9	33	%89,2	X ² =3,124 p=0,210
	Hayır	0	%0,0	1	%2,7	
	Kısmen	2	%3,1	3	%8,1	
Faydalanmanın Çalışma Süresine Göre Artması	Evet	53	%81,5	25	%67,6	X ² =2,558 p=0,278
	Hayır	8	%12,3	8	%21,6	
	Kısmen	4	%6,2	4	%10,8	

TARTIŞMA

Ülkemizde fiziksel muayene yöntemlerinin kullanılması hemşirelik kararı ile uygulanan uygulamalar arasında yer almaktadır. Sağlık bakım kurumlarında sıklıkla uygulanan fiziksel muayene ve sağlığın değerlendirilmesi "19 Nisan 2011 tarihli Hemşirelik Yönetmeliği'nde" hemşirenin görev, yetki ve sorumlulukları arasında belirtilmiştir.¹⁴ Hemşireler doğrudan hasta ile etkileşimde bulunan sağlık profesyonelleri olduklarından hastaların sağlığının sürekli değerlendirilmesi ve fiziksel muayene yöntemlerinin uygulanması ile hemşireliğin bağımsız rolü olan bakımda fark yaratmaları sağlanacaktır. Hemşirelik bakımının kilit noktası olan fiziksel muayene ve değerlendirmenin mesleğe katkısının belirlenmesi ve geliştirilmesi için çözüm önerileri araştırılmalıdır. Literatürde hemşirelerin fiziksel değerlendirme davranışlarının incelendiği çalışma sayısı oldukça azdır.¹⁵⁻¹⁷ Ayrıca kullanılan fiziksel değerlendirme kriterleri farklılık göstermektedir. Bu çalışma ile hemşirelere fiziksel muayene ve değerlendirme konusunda farkındalık kazandırılacağı ve diğer çalışmalara da öncülük edeceği düşünülmektedir.

Hemşirelerin bireyselleştirilmiş bakımda fiziksel muayene yöntemlerini kullanma durumlarının incelendiği bu çalışmada hemşirelerin büyük çoğunluğunun (%92,2) fiziksel muayene yöntemlerini bildikleri tespit edilmiş olup sıklıkla inspeksiyon ve palpasyon yöntemlerini kullandıkları belirlenmiştir. Bu durumun diğer çalışma bulguları ile de benzerlik gösterdiği saptanmıştır.^{15,16} Yapılan çalışmalar hemşirelerin inspeksiyon ve palpasyon yöntemlerini kullanarak sıklıkla yaşam bulgusu, bilinç ve deri bütünlüğü takip ve değerlendirme yaptığını ortaya koymuştur.¹⁵⁻¹⁸

Çalışmaya katılan hemşirelerin çoğunluğu (%83,3) fiziksel değerlendirmeyi hemşirenin görevi olarak gördüğünü ve bakımda bu yöntemleri kullanmanın gerekli olduğunu, bakım kalitesini arttırdığını, bireyselleştirilmiş bakımda fiziksel muayenenin etkin ve gerekli olduğunu düşündüklerini belirtmişlerdir. Diğer yandan araştırmaya katılan hemşirelerin yarısının (%56,9) bakımda bu muayene yöntemlerini kullanarak fiziksel değerlendirme yaptığı ve bu hemşirelerin %83,3'ü (n=85) bakım planını fiziksel

muayene sonuçlarına göre düzenlediği tespit edilmiştir. Yapılan çalışmalar fiziksel muayene yöntemlerinin bilinmesine rağmen uygulamaya aktarılamadığını göstermiştir.¹⁹⁻²¹ Jackson ve ark. (2009), hemşirelerin fiziksel muayene becerilerini kullanmamalarının nedeninin, fiziksel muayene ve değerlendirme bulgularından çok, kendi sezgisel yargılarına güvenme eğiliminde olmalarından kaynaklandığını belirtmiştir.²¹ Koç ve Sağlam (2012), hemşirelerin fiziksel muayene uygulamak için kendilerini yeterli görmediklerini ve bu sebeple uygulamaktan kaçındıklarını belirtmektedir.²² Hemşirelerin fiziksel muayene yöntemleri bilgisinin olmamasını doğal karşılama nedeni ise bu yöntemlerin hekimin görevi kapsamında kabul etmeleri olarak gösterilmektedir.^{19,23,24}

Hemşirelerin %77,5'i (n=79) fiziksel muayene sırasında en çok göğüs-toraks değerlendirmesi yaptığını belirtmiştir. Douglas ve ark. (2014) çalışmasında; kadın doğum, yenidoğan ve ruh sağlığı gibi bölümlerde çalışan hemşirelerin kendi bölümlerine özgü fiziksel muayene becerilerini daha fazla kullandıklarını ifade etmişlerdir.⁸ Duffin ve arkadaşlarının (2014) yaptığı çalışmada ise, cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerin solunum sistemine yönelik fiziksel muayene ve yorum yapma becerilerinin, diğer bölümlerde çalışan hemşirelere göre daha çok geliştiği saptanmıştır.²⁵ Bu bağlamda hemşirelerin kendi çalıştığı birime göre fiziksel muayene ve değerlendirme yaptıkları ortaya çıkmıştır.

Çalışmaya katılan hemşirelerin %76,5 (n=78) günde 1-5 hastaya bakarken fiziksel muayene yöntemlerinden faydalanmanın çalışma süresine göre arttığını ifade etmiştir. Çalışma süresi 2-5 yıl arasında olanların fiziksel muayeneden faydalanma oranı çalışma süresi 0-1 yıl grubuna göre yüksektir. Bu durum çalışma süresi ve tecrübe arttıkça hemşirenin bilinçlendiği ve hastanın daha ayrıntılı tanılandığı ve bunun sonucunda hemşirelik bakım planının daha kapsamlı ve etkin yapılabilmesi ile açıklanabilmektedir. Literatürde araştırma bulgusunu destekleyen çalışmalara^{19,26,27} rastlanmakla birlikte, Doğdu (2018), fiziksel muayene yöntemlerini kullanma durumunun çalışma yılıyla ilgili olmadığını belirtmiştir.²⁷

Fiziksel muayeneyi önemli görme ile cinsiyet arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Kadınlarda fiziksel muayeneyi önemli görme oranı erkek grubuna göre yüksektir. Bu araştırma sonucuyla ilgili literatürde bir

çalışmaya rastlanılmamakla birlikte bu durum hemşire popülasyonunun çoğunluğunun kadın olmasıyla açıklanabilmektedir.

Fiziksel muayeneyi hemşirelik uygulamalarında gerekli görme ve kullanma ile hasta sayısı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Günde 1-5 arasında hastaya bakan hemşirelerin 6 ve üzeri grubunda hastaya bakanlara göre fiziksel muayeneyi gerekli görme oranları daha yüksektir. Bu araştırma sonucuyla ilgili literatürde bir çalışmaya rastlanılmamakla birlikte bu durum hasta sayısı arttıkça hemşirenin hastasına ayırdığı zamanın azalması ve ayrıntılı tanılamamın yapılamaması ile açıklanabilmektedir. Fiziksel muayeneye yeterli zamanın ayrılamaması bireyselleştirilmiş hemşirelik bakımını ve bakım kalitesini olumsuz etkilemektedir.¹⁵⁻¹⁷

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak çalışmaya katılan hemşireler genel olarak fiziksel muayene yöntemlerini hemşirenin görevlerinden biri olarak görmekte ve önemsemektedir. Hemşireler genel olarak bakım planlarını fiziksel muayene yöntemlerine göre düzenlemekte ve bireyselleştirilmiş hemşirelik bakımına katkıda bulunduğunu bildirmektedir. Ancak hemşirelerin fiziksel muayene ve değerlendirmeye yeterli zaman ayıramadıkları ve uygulamaya aktarmada sıkıntı yaşadıkları tespit edilmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda; hemşire istihdamının artırılması için sağlık politikaları geliştirilmeli, hemşirelere fiziksel muayene hakkında hizmetiçi eğitimler düzenlenmesi ve çalışmanın daha geniş kitlelerle tekrarlanması ve çalışma sonuçlarının uygulamaya aktarılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Babadağ, K. Hemşirelik ve Değerler. Birinci Baskı. Ankara: Alter Yayıncılık.2010. 20-30
2. Dinç, L. Bakım kavramı ve ahlaki boyutu. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi, 2010; 74-82
3. Acaroğlu, R. Bireyselleştirilmiş Bakım. 1. Temel Hemşirelik Bakımı Kongresi Kongre Kitabı, İzmir, 21-23 Ekim 2010; 120-122
4. Köşgeroğlu, N. Hemşirelik ve Estetik- Hemşire Olmak Hayata. (1. Baskı), İstanbul, Türkiye: Nobel

5. Acaroğlu, R. ve Şendir, M. Bireyselleştirilmiş bakımı değerlendirme skalaları. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, 2012; 20(1), 10-16.
6. Acaroğlu, R., Şendir, M., Kaya, H. ve Sosyal, E. Bireyselleştirilmiş hemşirelik bakımının hasta memnuniyeti ve sağlığa ilişkin yaşam kalitesine etkisi. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, 2007; 15(59), 61-67.
7. Can, Ş. Hemşirelerin Mesleki Değerlerinin Bireyselleştirilmiş Bakım Algıları İle İlişkisi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Yüksek Lisans tezi, İstanbul, 2013.
8. Douglas C, Osborne S, Reid C, Batch M, Hollingdrake O, Gardner G. What factors influence nurses' assessment practices? development of the barriers to nurses' use of physical assessment scale. Journal of Advanced Nursing. 2014; 70(11): 2683-2694.
9. Giddens J. Comparing the frequency of physical examination techniques performed by associate and baccalaureate degree prepared nurses in clinical practice: Does education make a difference? Journal of Nursing Education. 2006; 45(3): 136-139.
10. Fennessey A, Wittmann-Price RA. Physical assessment: A continuing need for clarification. Wiley Periodicals, Inc. Nursing Forum: An Independent Voice for Nursing. 2011; 46(1): 45-50.
11. Hendrich A, Chaw MP, Skierczynski, BA, Lu Z. A. Hospital time and motion study: How do medical-surgical nurses spend their time? The Permanente Journal. 2008; 12(3): 25-34.

12. Hartigan I, Murphy S, Flynn AV, Walshe N. Acute nursing episodes which challenge graduate's competence: perceptions of registered nurses. *Nurse Education in Practice*. 2010; 10(5): 291-297.
13. Chua VL, Liaw SY. Assessing beyond vital signs to detect early patient deterioration. *Evid. Based Nurs*. 2016;19(2): 53.
14. Hemşirelik Yönetmeliği 2011. "Fiziksel Değerlendirme". http://www.hemed.org.tr/images/stories/Hemsirelik_Yonetmeliği_19_Nisan_2011.pdf Son erişim tarihi: 05.10.2018
15. Cicolini G, Tomietto M, Simonetti V, Compercini D, Flacco ME, Corvello M, Manzoli L. Physical assessment techniques performed by Italian registered nurses: A quantitative survey. *Journal of Clinical Nursing*. 2015; 24: 3700–3706, doi: 10.1111/jocn.1299.
16. Çevik B, Uğurlu Z, Akyüz E, Kav S, Ersayın A. Hemşirelerin fiziksel değerlendirme becerileri ve uygulamaya ilişkin görüşleri. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2018;5(1): 39-48.
17. Osborne S, Douglas C, Reid C, Jones L, Gardner G. The primacy of vital signs: Acutecarenurses' and midwives use of physical assessment skills: A cross sectional study. *International Journal of Nursing Studies*. 2015;52(5): 951–962.
18. Ünlü H, Karadağ A, Taşkın L, Terzioğlu F. Onkoloji alanında çalışan hemşirelerin yerine getirdikleri rol ve işlevler. *HEMARG*, 2010: 13-28.
19. Aydın D, Dörtbudak Z. Hemşirelerin hasta tanılama kapsamında fizik muayene bilgi ve uygulamaları: Pilot çalışma. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2004; 1(1): 19-33.
20. Shelaine I. Zambas, Elizabeth A. Smythe & Jane Koziol-Mclain The consequences of using advanced physical assessment skills in medical and surgical nursing: A hermeneutic pragmatic study, *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 2016; 11:1, 32090, DOI: 10.3402/qhw.v11.32090
21. Jackson, R. S., Walker, R. J., Varvares, M. A., & Odell, M. J. Postoperative monitoring in free tissue transfer patients: effective use of nursing and resident staff. *Otolaryngology--Head and Neck Surgery*,2009;141(5), 621-625.
22. Koç, Z., Sağlam, Z. Determination of Physical Assessment Skills Used by Nurses in Turkey. *Healthmed* 2012; 6 (3), 765-773
23. Schroyen B, George N, Hylton J, Scobje N. Nurse's physical assessment skills. *Kai Tiaki Nursing New Zealand*. 2005: 14-15.
24. West S. Physical assessment: Whose role is it anyway? *Nursing in Critical Care*. 2006;11(4): 161-167.
25. Duffin J. Technology and disease: Stethoskopos, hospitals and other gadgets. In: *History of Medicine: A Scandalously Short Introduction*. 2nd ed. London: University of Toronto Press;2010.
26. Lesa R, Dixon A. Physical assessment: İmplications for nurse educators and nursing practice. *International Nursing Review*. 2007;54: 166-172.
27. Doğru, A.K. Hemşirelerin Fiziksel Muayene Yöntemlerinin Kullanımına İlişkin Görüşlerinin Belirlenmesi. [Yüksek lisans Tezi], Antalya: Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı; 2018.