

STANDART VE ORTAK DİL KULLANMAK HEMŞİRELİĞİN GELECEĞİ İÇİN FIRSAT MI?

Prof. Dr. Semra ERDOĞAN

İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu

ÖZET

Günümüzde hemşireler ortak dile gereksinim olduğunu kabul etmiş ve hemşirelik kayıtlarını standart dil ile belgeleyen çabalarını arttırmıştır. Tek tip kavramlara dayalı temel bilgi tabanı (Minimum Data Base) oluşturulmuş, hemşirelik uygulamalarını tanımlayan sınıflama sistemleri (NANDA, Omaha Sistem-OS, Nursing İntervention Classification-NIC, Home Health Care Classification-HHCC gibi) geliştirilmiştir.

Hemşirelik için standart dil geliştirmek ve kullanmak 21. yüzyılda hemşirelik biliminde yeni bir milad ve profesyonel olmanın kalite işareti olarak düşünülmektedir. Bazı farklı görüşler olsa da hemşirelikte standart dil kullanmak için bir çok neden vardır. Standart dil hemşireye meslekdaşları ile ve dünyadaki diğer kişilerle iletişim kurmasına yardım eder, hemşirenin ne yaptığını açık olarak ifade eder ve daha önce farkedilmeyen uygulamalarını görülür hale getirir. Hemşireler verdikleri bakımı standart dil kullanarak kayıt ederse, bunları diğer sağlık çalışanlarına kolay ve anlaşılır biçimde anlatmalarına yardım eden geniş bilgi tabanı oluştururlar ve bakımın etkinliğini göstermek için kullanırlar.

Hemşire liderlere göre, sınıflama sistemlerini hemşireliğin her alanında uygulamak önem kazanmıştır. Her ülkeden, özelleşmiş hemşirelik alanlarından ve hemşirelik kuruluşlarından geri bildirim alınmasına ivedilikle gerek vardır.

Bu makalede hemşirelikte kullanılan sınıflama sistemleri özetlenmiş ve hemşirelik için önemi tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Standart dil, Hemşirelikte sınıflama sistemleri

SUMMARY

Nursing's Next Advance: Standardizing the Language for Nursing Practice

Nurses have recently recognized the need for common language, and their attempts to develop standardized language for nursing documentation have increased. The Nursing Minimum Data Set (NMDS) was built on the concept of uniform minimum data set and developed some classification systems (NANDA, Omaha System, Nursing Intervention Classification, Home Health Care Classification-HHCC) for clinical practice.

It is thought that, in the 21st century the development and use of standardized language in nursing will become one of the hallmarks of profession and marks the development of new era of nursing science. In spite of some argument against using standardized language there are many reasons for use of it in nursing. It will assist the professional nurse to communicate with colleagues in her own facility and across the world. Being able to clearly articulate what it is nurses do makes visible what previously has been invisible about nursing. When nurses use standardized language to document the care they give, they can build large databases, which will articulate with those of other health providers, that can be used to demonstrate the effectiveness of nursing care.

According to the nursing authors, it is important to make the systems applicable to nursing practice everywhere. Feedback is urgently needed from associations and nursing in all settings in all country.

In this article, the nursing classification systems are summarized and the importance for nursing is discussed.

Key Words: Standardized language, Nursing classification systems.

GİRİŞ

İnsan beyni her gün yeni bilgileri algılayabilmek ve kullanabilmek için onları genel özelliklerine göre gruplar ve düzenler. Bu akıl süreci genellikle kriter konmadan ve bilinçsiz olarak yapılır. Hemşireler de uygulamaları sırasında benzer şekilde davranırlar. Ancak yapılanlar standart, sınıflandırılmış ve uluslar arası kabul görmüş bir sistemin kriterlerine göre kayıt edilmez ise yapılan iş görülmez, hemşirelerin sağlık bakımı sistemi içindeki önemi ve değeri fark edilmez (17). Clark ve Lang (1992) makalelerinde "Eğer yapılanların adını koya-

mazsak onu kontrol edemeyiz, ücretlendiremeyiz, öğretemeyiz, araştıramayız ve toplum politikalarına katamayız” diyerek hemşirelik sınıflama sistemlerinin önemine işaret etmiştir (7).

Son yirmi beş yıldan bu yana hemşirelik uygulamalarını görülür hale getirmek, hemşirelerin kendi dillerini kullanarak meslektaşları ile ve diğer profesyonellerle iletişim kurmalarını sağlamak için bir çok araştırma projesi tasarlanmıştır. Çalışmalar uzun süreli ve aşamalı olarak yürütülmüştür. Sırasıyla: (1) Hemşirelik tanıları ve hemşirelik girişimleri tanımlanmış ve listelenmiş, (2) belirli kriterlere göre gruplandırılmış ve analiz edilmiş, (3) hemşirelik tanılarının ve uygulamalarının adı konmuş, (4) kavramların geçerliliği sağlanmış ve ortak dil için fikir birliğine varılmıştır (12, 16).

Hemşireliği tanımlayan kavramların ortak dil ile sınıflandırıldığı sistemlere duyulan gereksinim Uluslar arası Hemşirelik Örgütü'nün (ICN) 1989 yılında Seoul'da yaptığı toplantıda dünya hemşirelerine duyurulmuştur (7). Günümüzde değişik hemşirelik alanları için geliştirilmiş, ortaklıkları ve birbirleri ile bağlantıları sağlanmış, hemşirelik tanılarını, hemşirelik girişimlerini ve bakım sonuçlarını tanımlayan bir çok sınıflama ve kodlama sistemleri geliştirilmiştir. Bu sistemlerin bir çoğu hemşirelik uygulamalarında el ile ve bilgisayar programları ile kullanılmaktadır.

HEMŞİRELİK UYGULAMALARININ SINIFLANMASI

Hemşirelik ortak dil fikri ile ilgilenen ilk grup olmamıştır. Bir çok alanda uluslar arası dili sınıflandıran ve sembolleştiren çalışmalar yapılmıştır. Bu çalışmalar yüzyıllarca önce kimyasal elementlerin, matematik ve geometri kavramlarının sembollerle anlatılması ile başlamış ve bu güne kadar sürdürülmüştür. Örneğin tıbbi klinik bilgileri tanımlayan, hastalık merkezli bazı sınıflama sistemleri (Unified Medical Language System, International Classification of Diseases, Current Procedure Classification gibi) sağlık bakımı sistemleri içinde karar verici ve yönlendirici olmaktadır (13).

Sınıflama, bir alanla ilgili bilinmesi gereken, araştırma ile ortaya konan bilgileri belirli kriterlere dayalı olarak tanımlar ve bilgi tabanı oluşturur. Dilde sınıflama, bir çok farklı kavram ya da deyimlerle tanımlanan olayları tek bir kavram ya da deyimle anlatmayı sağlar Sınıflama araştırmalara dayalı bilgilere ulaştırır ve iletişim kurmayı kolaylaştırır. Hafızanın ekonomik olarak kullanılmasını sağlar (17).

Hemşirelik uygulamalarını tanımlayan diğer bir çaba “*Hemşirelikte Ortak Dil Sistemi*”ni (Unified Nursing Language System-UNLS) geliştirerek *Minimum Hemşirelik Veri Tabanı* (Nursing Minimum Data Set -NMDS) oluşturulmasıdır. NMDS hemşirelik tanımlarını, hemşirelik girişimlerini, hemşirelik bakımının sonuçlarını ve etkinlik derecesini içeren hemşirelik bakımı elemanlarını tanımlar (8). NMDS hemşirelikte sınıflama çalışmaları ve kodlama sistemleri için çerçeve oluşturur. Minimum veri tabanı oluşturma çalışmaları 1988 yılında başlamış ve toplanan temel veriler standartlaştırılmıştır. Ortak dil sistemi ise standart sınıflama ve kodlama sistemlerinde dil bütünlüğünü sağlamıştır (11).

Örneğin, hemşirelik girişimleri (NIC) standartlaştırılırken, bireyin sağlık durumunu iyileştiren ve sürdüren doğrudan hemşirelik bakımı işlevleri sınıflandırılmış, girişim alanları isimlendirilmiş ve gruplanmıştır. Sınıflama yapılırken benzer girişimler ortak dil ile adlandırılmıştır. Bu çalışmalar yapılırken aynı zamanda hemşirelik işlevlerini kayıt etmeyi ve karşılaştırmayı kolaylaştırmak, zaman ve kaynak kaybını önlemek ve durumu olabildiğince karmaşık olmaktan kurtarmak amaçlanmıştır (2).

HEMŞİRELİKTE KULLANILAN SINIFLAMA SİSTEMLERİ

Hemşirelik var olan ve olası sağlık sorunlarına ve yaşam durumlarına karşı insan tepkilerini tanımlar, tedavisini yapar. Hemşireliğin kabul edilen en evrensel modeli “*hemşirelik süreci*” modelidir. Amerika Hemşireler Birliği’nin benimsediği “Hemşirelik Uygulamaları Standartları” hemşirelik işlevlerini altı aşamada tanımlamıştır (1).

1. Hasta ve çevresinin tanımlanması /Sağlık tanılması.
2. Tedavi ve bakım gerektiren bireye özel problemlerin tanımlanması / hemşirelik tanısı – hemşirelik kararı.
3. Bakım planının geliştirilmesi.
4. Hemşirelik girişimlerinin/bakım planının uygulanması.
5. Planlanan bakımın etkinliğinin değerlendirilmesi.
6. Hasta sonuçlarının değerlendirilmesi.

Standart sınıflama sistemleri, hemşirelik sürecinin adımlarına ve özel hemşirelik alanlarına göre düzenlenmiştir. Sistemlerin kuramsal anlamları yoktur. Hemşirelik modellerini (Orem’in Özbakım Modeli, Roy’un Adaptasyon Modeli gibi) tanımlayan kavramları açıklamaz (15). Günümüzde en sık, her

alandaki kullanılabilen ve Amerika Hemşireler Birliği (ANA) tarafından onaylanmış sınıflama sistemleri aşağıda belirtilmiştir.

- **NANDA Hemşirelik Tanıları Taksonomisi** (North American Diagnosis Association Gebbie & Lavin 1975).

Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları Birliği'nin (NANDA) uzun çalışmaları ile geliştirilmiştir. NANDA hemşirelik tanıları ANA tarafından onaylanmış ilk dil sistemidir. Diğer sınıflama sistemlerinden Evde Bakım Sınıflaması, Hasta Bakımı Veri Seti ve Perioperatif Hemşireliği Veri Seti ile bağlantılı olarak kullanılabilir (11). Daha çok akut bakıma dayalı 156 hemşirelik tanısı vardır (NANDA,2002). Standart kavramları ortak dil kullanmayı sağlayan kritik bir önem taşır (4).

- **Omaha Sınıflama Sistemi** : (Omaha System / OS, Martin & Scheet, 1992).

Amerika Ziyaretçi Hemşireler Birliği (Visiting nurse Association-VNA) tarafından geliştirilmiştir. Hemşirelere uygulama ve dökümantasyon olanağı sağlar. Sistem ile ilgili çalışmalar 1975 yılında başlamıştır. Problem çözme ve hemşirelik süreci aşamalarına dayandırılmıştır (16).

Problem Sınıflama Listesi: *Hemşirelik tanısını (problem / birey-hasta gereksinimi)* belirleyen 4 problem alanı, 40 problem ve her probleme ilişkin 312 yetersizlik/bozukluk/ belirti/bulgu tanımlanmıştır. Problemler (1) çevresel, (2) psiko-sosyal, (3) fizyolojik ve (4) sağlıkla ilgili davranışlar bölümleri kapsamında gruplanmıştır (Tablo 1.) Tanı alanları ile ilgili her durum "sağlığı geliştirme", "potansiyel-risk faktörü" düzeyinde de ele alınmaktadır. Problem listesini oluşturan 312 hemşirelik tanısı aynı zamanda hemşirelik Girişimleri Sistematiği (NIC) ile bağlantılıdır.

Hemşirelik Girişimleri Şeması: (1) sağlık eğitimi, rehberlik ve danışmanlık, (2) Tedavi ve işlem, (3) Vaka yönetimi ve (4) izlem olmak üzere dört kategori ile ve 62 hedef ile tanımlanmıştır.

Problem Değerlendirme Ölçeği: Tanımlanan problem ile ilişkili olarak hasta/bireyin bakım sonuçlarını ölçer. Likert tipinde olan ölçek bireyi bilgi, davranış ve durum düzeyinde değerlendirmeyi sağlar.^ü

Sistemin tüm kavramları kodlarla gösterilmiş ve birbirleri ile bağlantısı kurulmuştur. Bir bütün olarak geçerli, güvenilir, güncel ve bireye özeldir. Sistemin taksonomisi hemşirelerden başka, diğer disiplinlerin (hekim, diş hekimi, sosyal hizmet görevlisi, fizyoterapist ve konuşma terapisti) de kullanabileceği

Tablo 1: Omaha Sistemi Problem Sınıflandırma Listesi Tanılama Alanları

I. ALAN, ÇEVRESEL	III. ALAN, FİZYOLOJİK- devam
Bireye, konuta, yakın ve uzak çevreye ait iç ve dış fiziksel özellikleri ve kaynakları içerir.	21. Konuşma ve Dil
01. Gelir	22. Dişler
02. Sanitasyon	23. Bilişsel durum
03. Konut	24. Ağrı
04. Yaşam/İş çevresi	25. Bilinç
05. Diğer	26. Deri
II. ALAN, PSİKOSOSYAL	27. Sinir-Kas-İskelet fonksiyonları
Davranış biçimi, iletişim, ilişkiler ve gelişimsel özellikleri içerir.	28. Solunum
06. Toplum kaynakları ile iletişim	29. Dolaşım
07. Sosyal ilişkiler	30. Sindirim-Hidrasyon
08. Rol değişimi	31. Boşaltım
09. Kişiler arası ilişkiler	32. Genito-Üriner
10. İnanç ve değerler	33. Antepartum/Postpartum
11. Üzüntü/Suçluluk	34. Diğer
12. Duyusal denge	IV. ALAN, SAĞLIK DAVRANIŞLARI Sağlığı geliştiren ve sürdüren, en üst düzeyde iyileşme veya rehabilitasyon sağlayan davranışları içerir.
13. Cinsellik	35. Beslenme
14. Bakım verme/Ebeveynlik	36. Uyku ve Dinlenme
15. Çocuk/Yetişkin ihmalî	37. Fiziksel aktivite
16. Çocuk/Yetişkin istismarı	38. Kişisel hijyen
17. Büyüme ve gelişme	39. Madde kullanımı
18. Diğer	40. Aile planlaması
III. ALAN, FİZYOLOJİK	41. Sağlık bakım denetimi
Yaşamı sürdüren fonksiyonel durum ile ilgili özellikleri içerir.	42. Önerilen tedavinin yönetimi
19. İşitme	43. Teknik İşlemler
20. Görme	44. Diğer

Kaynak: The Omaha System: Applications for community health nursing. pp. 67-74, K.S Martin & N.J.Scheet, 1992. Philadelphia, PA: W.B. Saunders Copyright 1992 by the W.B. Saunders Company (İzin alınarak yayınlanmıştır).

şekilde düzenlenmiştir. El ile ve bilgisayar ile kolaylıkla kullanılabilir (15).

Omaha Sistemi hemşirelik kaynaklarına kolay ulaşmayı sağlamak amacıyla Amerika Ulusal Tıp Kütüphanesi sözlüğüne kayıtlıdır. Toplum sağlığı ve evde bakım (15), okul sağlığı (3) ve hemşirelik eğitimi (19) alanlarında kullanılır. Son yıllarda akut bakımda da kullanılabileceği gösterilmiştir (5). Sistem ABD dışında Kanada'da, Avrupa ve Uzak Doğu ülkelerinde de kullanılmaktadır. Türkiye'de 1999 yılından bu yana hemşirelik eğitiminde kullanılmaktadır (10).

➤ **Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması** (Nursing Intervention Classification /NIC, Iowa Intervention Project, 1993).

Iowa Üniversitesi Hemşirelik Okulu, Hemşirelik Sınıflama Merkezi tarafından geliştirilmiştir. Hemşireliğin bütün alanlarında ve uzmanlık dallarında uygulanabilen 486 hemşirelik girişimi tanımlanmıştır (Tablo 2’de bir girişim örneği gösterilmiştir). 1987 yılından bu yana geliştirilerek yenilenmiştir. Girişim taksonomisi, toplum sağlığında, akut bakımda ve tüm yaş grubundaki birey/hastaların hemşirelik uygulamalarında kullanılabilir. Bakımın planlanmasına ve kayıt edilmesine olanak sağlayarak hemşirelik girişimlerinin etkinliğinin belirlenmesini ve ücretlendirilmesini kolaylaştıran geniş veri tabanı oluşturmaktadır. Sınıflama düzeni NANDA ve Omaha Sistemi hemşirelik tanıları ile bağlantılıdır. El ile ve bilgisayar programları ile kullanılmaktadır (12).

Günümüzde bir çok sağlık kuruluşunda, hemşirelik eğitiminde ve hemşirelik araştırmalarında kullanılmaktadır. Sistem ABD dışında diğer ülkelerde de ilgi görmektedir. Uluslar arası hastalık ve tanı sınıflamaları sistemleri (Diagnostic and Statistical Manuel of Disorders-DSM) ve International Classification of Disaeses (ICD-9-CM) ile bağlantıları kurulmuştur (18).

Tablo 2: Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması (Nursing İntervention Classification)

KİLO KONTROL YÖNETİMİ
TANIM: Vücut ağırlığının ve vücut yağ oranının en iyi düzeyde korunmasını kolaylaştırmak
GİRİŞİMLER: Yiyecek alımı, egzersiz, kilo alma ve kilo kaybetme arasındaki ilişkiyi tartış. Vücut ağırlığını etkileyebilen (azaltan/arttıran) tıbbi durumları tartış. Kiloyu etkileyen alışkanlıkları, gelenekleri, kültürel ve kalıtsal faktörleri tartış. Normalden az ya da fazla kilolu olmanın risklerini tartış. Yeme alışkanlıklarını değiştirmek için motivasyonunu tanımla. İdeal vücut ağırlığını tanımla. Aldığı yiyecekleri günlük olarak kaydetmesini kolaylaştıran bir metod geliştir. Haftalık yiyecek ve egzersiz programı planlaması, program amaçlarını yazması ve kolaylıkla görebileceği bir yere asması için cesaretlendir. Haftalık kilo kontrol programına uygunluğunu kontrol etmesi için cesaretlendir. Yardım edebilecek uygun destek grupları hakkında bilgi ver. Enerji harcama düzeyine uygun, iyi dengelenmiş öğün planları geliştirmesi için yardım et.

- **Hemşirelik Bakım Sonuçları Sınıflaması** (Nursing Outcomes Classification-NOC, Johnson & Maas, 1997)

NIC sınıflaması ile ilişkilendirilmiş, hemşirelik bakımı sonuçlarının değerlendirildiği likert tipi bir değerlendirme ölçөгüdür (12).

- **Evde Bakım Sınıflaması** (Home Health Care Classification-HHCC, Saba, V.K, 1992).

Hemşirelik girişimlerine ağırlık veren bir modeldir. Evde bakım gereksinimlerinin belirlenmesine, bakımın sınıflandırılmasına ve değerlendirilmesine yardımcı olan 60 girişim tanımlanmıştır (2).

- **Uluslararası Hemşirelik Uygulamaları Sınıflaması** (International Classification of Nursing Practice - ICNP, Clarc & Lang, 1992).

Yukarda adı geçen sınıflama modellerinin yanı sıra tek tip bilgi tabanı oluşturan başka sınıflama sistemleri de geliştirilmiştir (3, 5).

- **Ozbolt'un Hasta Bakımı Veri Seti** (Ozbolt's Patient Care Data Set, Ozbolt, Fruchtnight&Hayden 1994).

Modelin geliştirme ve sadeleştirme çalışmaları devam etmektedir.

- **Perioperatif Hemşirelik Veri Seti** (Perioperative Nursing Data Set, 1999)

Modelin geliştirme ve sadeleştirme çalışmaları devam etmektedir.

- **Pediatric Primer Bakım Hemşireliği Girişimleri** (Pediatric Primary Care Nursing Interventions)

Çocuk hemşireliği rollerini tanımlayan 143 hemşirelik girişimi tanımlanmıştır

HEMŞİRELİKTE STANDART DİL KULLANILMASI İLE İLGİLİ GÖRÜŞLER

Standart hemşirelik dilinin kullanıldığı uygulamalar arttıkça beraberinde tartışmaları da gündeme getirmiştir. Standartlaşmanın hemşireliğe sağlayacağı kazanımlar ve sınırlılıklar şöyle özetlenebilir.

Karşıt Görüşler

- Standartlaştırma esnek olmayı engeller. Hemşire sınıflandırılmış ve adı konmuş kurallarla hareket ederse sınırlandığını hisseder. Ayrıca bu sınıflamalar hemşirelerin uygulama alanları ile ilişkili gereksinimlere yanıt vermede yetersiz kalırsa hemşire başarısız olur.

- Standart sınıflama modelleri hemşireleri gerçekçi, pozitivist bir teknik ile problem çözmeye ve empirik düşünce üzerine odaklanmaya yöneltilir. Bu katı bir yaklaşımdır. Oysa hemşire her vaka ile yeni bir deneyim yaşar, farklı yaklaşımlar sergiler, kategorilere bağlı değildir.
- Standardizasyon yaşamın gereğidir. Ancak hemşirelikte katı bir sisteme geri dönülmemelidir. Standart bakım formlarına, hemşirelik süreci kitaplarına, hasta sınıflamalarına, sistemlere, hasta merkezli bakım formlarına yeni bir görüş kazandırılmalıdır.
- Sınıflanmış kavramlar açık, kolay anlaşılabilir ve hemşireler tarafından kullanılabilir olmalıdır. Sınıflamalar sürekli olarak yeni bilgilerle güncelleştirilmeli, yapılan her değişikliğin ilgili kategorilerle bağlantısı kurulmalıdır. Standart dilin hemşirelere öğretilmesi, sistemlerin bilgisayar programlarına uyumlaştırılması ve kolay kullanılmasının sağlanması gereklidir. Ancak bu koşulların eksiksiz ve sürekli olarak sağlanabileceğini söylemek güçtür (11).
- Standart uygulamalar profesyonel kararları azaltır. Yaratıcılığa engel olur. Bireye özgü bakım ile uyumlu olmayabilir. Bu anlamda standart dil ile geliştirilen sistemler yemek kitabına benzemektedir (17).

Tablo 3: Standart Hemşirelik Dili Kullanmanın Nedenleri

1. Profesyonel hemşireliği tanımlayan ortak dili yaratır.
2. Hemşirelik bilgilerini artırır.
3. Bilgisayara dayalı hemşirelik bilgi sistemini geliştirir.
4. Hemşireler tarafından sağlanan hizmetlerin ücretlendirilmesini sağlar.
5. Hemşirelik uygulamaları için gerekli olan kaynakların planlanmasını sağlar.
6. Hemşirelik bakımının kalitesini ve etkinliğini değerlendirir.
7. Diğer sağlık profesyonelleri ile işbirliğini sağlar.
8. Kurum ya da ulusal düzeyde karar vermek için veri sağlar.
9. Öğrenci hemşirelere ve işe yeni başlayan hemşirelere karar vermeyi öğretir.

Destekleyen Görüşler

Standart dil kullanmanın hemşireliğe kazandırdığı yararların daha fazla olduğu bildirilmiştir. Eleştirilere verilen yanıtlar ve standart sınıflama sistemlerinin kazanımları şöyle belirtilmiştir.

- Hemşirelik sistematik problem çözme faaliyetidir. Profesyonel bir hemşire temel görevi olan tanılama, uygulama ve değerlendirme işlevlerini bilgileri kategorize ederek yapar.

- Standart dil kullanmak hemşireye zaman kazandırır. Hastaya/bireye özel bakıma daha fazla odaklanma fırsatı sağlar. Standart dil ve bireyselleştirilmiş bakım birbirinin yerini tutmaz. Standart sistemler bireye özel bakıma dayalıdır. Hemşire sistem içindeki en az bilgi (minimum veri) tabanını kendi gelişmiş bilgi ve becerileri ile zenginleştirir. Ayrıca sınıflama sistemlerinden hemşirelik tanısı ve girişimleri için en uygun olan maddeyi seçmek hemşireye kolaylık sağlar. Burada iyi bilinmesi istenen şey, seçilen maddenin her bireyin bakım gereksinimlerine uydurulamayacağıdır. Bu seçim hemşirelik kararının bir parçasıdır. Bakım ise hemşirenin becerisi ile sağlanır.
- Sınıflandırılmış sistemler bir haritadır. Kaldı ki yemek kitabı gibi düşünülse bile, yeni besinler ve besinlerin pişirilmesi konusunda bilgi verir, daha iyi yemek pişirmek için rehber olur (17).
- Hemşirelik bakımının etkinliğini değerlendirmek, araştırmalara dayalı bilgi tabanına sahip olmak ve hemşireliği anlatabilmek için bu sistemlere gereksinim vardır. Bilgisayara dayalı kayıt sistemleri hemşirelerin gücünü artırır. Sağlık kurumlarının ortak dil sistemine dayalı olarak kendi programını geliştirmesini sağlar Farklı sağlık kurumlarından elde edilen verilerin karşılaştırılmasını kolaylaştırır. İyi yapılmış bir kayıt sistemi iyi bir sınıflandırma ile olasıdır. Sınıflandırma var olan bilginin anlatılma yoludur (11).
- Hemşirelerin hasta bakımındaki karmaşıklığı azaltmak için haberleşme sistemine gereksinimi vardır. Akut bakımdan uzun süreli bakıma kadar tüm alanlarda bakımın devamlılığı haberleşme sistemi ile desteklenir (4).
- Tüm sağlık kuruluşları bilgisayara sahip olmayabilir. Standart dil el ile dökümente edilerek de tüm bakım vericiler tarafından kullanılabilir (16).
- Dil ve kültür yaşamın bir parçasıdır. Ortak dil bakımı tanımlanmak ve kalitesini anlatmak için esastır. Ortak dil sağlık bakımının diğer üyelerine, yöneticilere ve sağlık politikalarını yapanlara en uygun mesaj ile ulaşabilme yoludur (8).
- Sınıflandırılmış hemşirelik bilgileri yeni araştırma yollarının önünü açar. Sınıflama bilginin düzenlenmesi için ilk adımdır. Bilim sistematik bilgiden oluşur. Sınıflama hemşirelik olaylarının adlandırılarak gös-

terilme yoludur. Sınıflama sistemlerindeki maddeler, kavramlar ve kategoriler anlamları açıklar, aydınlatır. Hemşirelik uygulamalarının odaklanacağı alanların sınırlılıklarını ve çeşitliliklerini gösterir. Hemşirelik tanıları, hemşirelik girişimleri ve beklenen sonuçlar arasındaki ilişkiyi sağlar. Hemşirelik sürecinin uygulanması ve raporlandırılması için standartlara gereksinim vardır (17).

- Uygulanan tedavi ve girişimler konusunda sistematik bilgi toplandığı zaman hangi hasta gereksinimleri için genellikle hangi girişim kümelerinin seçildiği tanımlanabilir. Bu bilgiler tedavi ve bakım yollarının yapılandırılmasında yararlı olur.
- Standart bilgi tabanı hangi girişimlerin ne kadar kullanıldığını ve hangi hemşirelik girişiminin etkili olduğunu gösterir ve karşılaştırma fırsatı verir (9).
- Özel hemşirelik girişimleri için seçilen hemşirelik tanılarını ve sonuçlarını açıklar.
- Bakımın standart bir sınıflamaya dayalı olarak kaydedilmesi uygulama, eğitim ve araştırmanın bütünlüğünü gösterir. Araştırmacılar farklı alanlardaki uygulamalarla elde edilen verileri kullanarak daha karmaşık araştırma sorularına yönelir (14).

SONUÇ

Bir asırdan fazla geçmişi olan hemşirelik, ortak dil kullanmaya ancak yakın dönemde başlayabilmiştir. Bu gün hemşirelik, temel veri tabanı üzerine dayalı standartlaştırılmış ve sınıflandırılmış uygulamaları benimsemiş ve yaşama geçirmiştir. Hemşireler değişen sağlık bakımı arenasında sağlığı geliştirme, sağlığı koruma ve hastalıkların bakımında hangi rol ve işlevleri üstlendiklerini anlatmak istiyorlarsa, standart dil onların görevlerini tanımlayacak ve görünür hale getirecektir.

KAYNAKLAR

1. American Nurses Association. Standards of Clinical Nursing Practice. Kansas city, MO: American Nurses Association, (1991).
2. Aquilino, M.L., McClelland, E., Tarbox, M.: Standardizing the language of public health nursing: Integrating the nursing interventions classification system (NIC) and the core public health functions. *On-Line Journal of Nursing Informatics* (On- line), 3 (1): 1- 9. Available: <http://cac.psu.edu/~dxml2/ojni.html>, (2000).
3. Bednarz, P.K.: The Omaha System: A model for describing school nurse case management. *Journal of School Nursing*. 14 (3): 24-30, (1998).
4. Birol, L.: *Hemşirelik Süreci. Genişletilmiş 5. Baskı*. Etki Matbaacılık Yayıncılık Ltd. İzmir sayfa: 158-174, (2002).
5. Bowles, K.H.: Application of the Omaha System in acute care. *Research in Nursing and Health*. 23 (2): 92-105, (2000).
6. Carpentino, L.J.: *Handbook of Nursing Diagnosis*. Çeviri: H. Erdemir, Nomel Tıp Kitabevleri. İstanbul, 7. Baskı (1999).
7. Clark, J., Lang, N. M.: Nursing's next advance: An international classification for nursing practice. *International Nursing Review*. 39: 109-112, (1992).
8. Coenen, A, Marek, K.D., Lundeen, S.P.: Using Nursing Diagnoses to Explain utilization in a community nursing center. *Research in Nursing and Health*. 19: 441-45, (1996).
9. Cohen, J., Saylor, C., Holzemer, W., Gorenberg, B.: Linking nursing care interventions with client outcomes: A community-based application of an outcomes model. *Journal of Nursing Care Quality*. 15 (1): 22-31, (2000).
10. Erdoğan, S.: Omaha Sistemi: Halk Sağlığı Hemşireliği Uygulama Rehberi. İstanbul Üniversitesi Yayın No: 4213, AB Ofset Basın Yayın Matb. İstanbul (2000).
11. Henry, S.B., Mead, C.N.: Nursing classification systems: necessary but not sufficient for representing "what nurses do" for inclusion in computer-based patient records system. *Journal of the American Medical Informatics Association*. 4 (3): 222-32, (1997).
12. Iowa Intervention Project. McCloskey, J., Bulechek, G.M.(Eds): *Nursing Intervention Classification (NIC)*. 3rd ed. Mosby-Year Book., St. Louis, Pp, (2000).
13. Iowa Outcomes Project. Johnson, M., Maas, M. (Eds.): *Nursing Outcomes Classification (NOC)*. 2nd ed. Mosby-Year Book, St Louis. (2000).
14. Marek, K.D., Jenkins, M., Westra, B.L., McGinley, A.: Implementation of a clinical information system in nurse-managed care. *Canadian Journal of Nursing Research*. 30 (1): 37-44 (1998).

15. Martin, K.S., Bowles, K.H.: Use of the Omaha System In: IM. Martinson, AG. Widmer, CJ Portillo (Eds.) *Home Health Care Nursing*. 2nd ed. Philadelphia: Saunders, pp.104-113, (2002).
16. Martin, K.S., Scheet, N.J.: *The Omaha System: Applications for Community Health Nursing*. Philadelphia. W.B. Saunders, (1992).
17. McCloskey, J.C., Bulechek, G.M.: Standardizing the language for nursing treatments: An overview of the issues. *Nursing Outlook*. 42 (2): 56-63, (1994).
18. McCloskey, J.D., Johnson, M.: Defining Nursing Work and Patient Outcomes: NIC and NOC. *1 st International and 8 st Naional Nursing Congress*. October 28- November 2. Antalya, Türkiye (2000).
19. Merrill, A.S., Hiebert, V., Moran, M., Weatherby, F.: Curriculum restructuring using the practice-based Omaha System. *Nursing Education*. 23 (3): 41-4, (1998).
20. Moorhead JA, McCloskey JC, Bulechek GM.: Nursing İntervention classificatioc (NIC):A comparison with Omaha System and Home Health Care Classification. *Journal of Nursing Administration*. 23 (10): 23-29, (1993).