

NANDA HEMŞİRELİK TANILARI, HEMŞİRELİK BAKIMININ SONUÇLARI (NOC) VE HEMŞİRELİK GİRİŞİMLERİ (NIC) SINIFLAMA SİSTEMLERİNİN İLİŞKİLENDİRİLMESİ

Dr. Nurten KAYA

I.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu

ÖZET

Son yıllarda hemşirelikte ortak bir dilin gerekliliği birçok hemşirelik literatüründe vurgulanmaktadır. Bu makalede, American Nurses Association (ANA) tarafından kabul edilen üç hemşirelik dilinin birlikte kullanımı tanımlanmaktadır. Bu üç dil "North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) tarafından geliştirilen **hemşirelik tanıları**, **Hemşirelik Bakımının Sonuçları** (Nursing Outcomes Classification-NOC), **Hemşirelik Girişimleri** (Nursing Interventions Classification-NIC) sınıflama sistemlerinden" oluşmaktadır. Ortak hemşirelik dilleri ve bu dillerin ilişkilendirilmesi; elektronik hemşirelik bilgi sistemlerinin geliştirilmesini kolaylaştırabilmekte, hemşire eğitimcilerin müfredat programları geliştirmelerine ve öğrencilere klinik karar vermeyi öğretmelerine katkı sağlayabilmekte ve hemşire araştırmacıların hemşirelik uygulamalarını değerlendirebilmelerine yardım etmektedir.

Literatürlerde yer alan hemşirelik sınıflama sistemleri arasındaki ilişkilendirmeler öneri niteliğindedir ve hemşirenin klinik kararı olarak düşünülmemelidir. Sözkonusu literatürlerde, hasta / sağlıklı bireyin durumuna bağlı olarak NANDA tanısına yönelik önerilen NOC ve NIC sınıflama sistemlerinin yerine, bireye özgü olanların kullanılabilceği vurgulanmaktadır. Bu konuda hemşirelerin bilmesi gereken nokta NANDA-NOC-NIC dilleri arasında nasıl bağlantı yapılacağı ve bireyin bakımı planlanırken bu üç dilin birlikte nasıl kullanılacağıdır.

Anahtar Kelimeler: NANDA, NOC, NIC, ilişkilendirme.

SUMMARY

Development of the Links Between NANDA Nursing Diagnoses, Nursing Outcomes Classification (NOC) and Nursing Interventions Classification (NIC):

For several years, the need for uniform or standardized nursing languages has been discussed in nursing literature. This article describes linkages between three of the standardized languages recognized by the American Nurses Association (ANA): the diagnoses developed by the North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), the interventions of the Nursing Interventions Classification (NIC), and the outcomes of the Nursing Outcomes Classification

(NOC). Standardized nursing languages and linkages of these languages can facilitate development for electronic nursing information systems. They can also assist educators in teaching clinical decision making and developing curricula and can be used by researchers to test interventions.

The linkages in literature are not meant to be prescriptive and do not replace the clinical judgment of the practitioner. The linkages presented here illustrate how three distinct nursing languages can be connected and used together when planning care for an individual patient.

Key words: NANDA, NOC, NIC, Linkages.

GİRİŞ

Hasta bakımında bilimsel ve sistematik bir yaklaşım olan hemşirelik süreci kullanılarak, hizmeti alan bireye holistik ve humanistik bakım sunulabilmekte, sağlık bakımı ekibi üyeleri arasında iletişim kolaylaşabilmekte ve bakımın sürekliliği sağlanabilmektedir. Bir çok literatür hemşirelik sürecini veri toplama, hemşirelik tanısı, planlama (hemşirelik bakımının sonuçları ve hemşirelik girişimleri), uygulama ve değerlendirme olmak üzere beş aşamalı olarak tanımlamışlardır. Bu makalede, hemşirelik tanısı ve planlama aşamalarına, dolayısı ile hemşirelik uygulamalarına, yönelik hazırlanan; NANDA (North America Nursing Diagnosis Association) hemşirelik tanıları, Hemşirelik Bakımının Sonuçları Sınıflaması (NOC-Nursing Outcomes Classification) ve Hemşirelik Girişimleri Sınıflamasının (NIC-Nursing Intervention Classification) birlikte kullanımı tartışılacaktır (Babadağ 2001; Birol 1997; Potter, Perry 1997; Taylor, Lillis, Lemone 2001).

NANDA tanıları, NOC ve NIC öncelikle ortak bir hemşirelik dili oluşturmak amacı ile geliştirilmiştir. Bu bağlamda ortak bir hemşirelik dilinin gerekliliği ve yararları şu şekilde sıralanabilir (Erdoğan 2003; Johnson et al. 2001):

- Hemşirelerin kendi aralarında, diğer sağlık ekibi üyeleri ve toplum ile iletişimlerini kolaylaştırır,
- Hasta/sağlıklı bireyin kayıtlarındaki hemşirelik bakımı verilerinin toplanmasını ve analizini sağlar,
- Hemşirelik bakımını uygulamayı ve değerlendirmeyi kolaylaştırır,
- Hemşireliğe ait bilimsel bilginin geliştirilmesine dolayısıyla meslekleşmeye katkı sağlar,
- Elektronik klinik bilgi sistemleri ve elektronik hasta kayıtlarının geliştirilmesini sağlar,

- Sağlık ve hemşirelik bakımı ile ilgili kurum ve toplum politikalarının formüle edilmesi için gerekli bilgiyi sağlar,
- Hemşire öğrencilere klinik karar vermenin öğretilmesini kolaylaştırır.

Aşağıda öncelikle NANDA hemşirelik tanıları, NOC ve NIC kısaca tanımlanacak, daha sonra bu üç sınıflama sistemi birlikte kullanılırken, göz önünde bulundurulması gereken noktalar açıklanacaktır.

NANDA HEMŞİRELİK TANILARI

“Hemşirelik tanısı” teriminin ilk kez 1950’li yıllarda kullanıldığı görülmektedir. 1973 yılında, NANDA, ortak bir dil oluşturmak ve hemşirelik tanıları sınıflamak amacı ile ilk toplantısını gerçekleştirmiş ve 86 hemşirelik tanısı belirlemiştir. Bu tarihten sonra 2 senede bir yapılan toplantılar ile hemşirelik tanılarının geliştirilmesi çalışmaları sürdürülmüş ve 1998’de 149 hemşirelik tanısı kabul edilmiştir. 1993 yılında Iowa Üniversitesi Hemşirelik Bölümü ve NANDA’nın araştırma ekibi arasındaki işbirliği ile Hemşirelik Tanılarını Geliştirme ve Sınıflama (Nursing Diagnosis Extension and Classification – NDEC) projesi başlatılmıştır. NDEC’nin birincil ve en büyük amacı bu tarihe kadar kabul edilmiş olan NANDA hemşirelik tanıları değerlendirmek ve gerektiğinde değiştirmek, yeni hemşirelik tanıları geliştirmek ve fonksiyonel sağlık örüntüleri veya insan yanıtı örüntüleri gibi bir sınıflama çatısı altında NANDA tanıları gruplandırmaktır (Craven, Hirnle 2000).

Hemşirelik tanısı “gerçek veya olası sağlık sorunlarına / yaşam süreçlerine yanıt veren birey, aile veya toplum hakkında klinik karar verme” olarak tanımlanmaktadır. Bir sağlık sorunu belirlendiğinde, hemşire bu sorunu en iyi çözümlenebilecek sağlık bakım profesyonelinin kim olacağına karar verebilmelidir. Bağımsız hemşirelik girişimleri ile önlenemeyen ya da çözümlenebilen sağlık sorunu hemşirelik tanısı; bir hastalığın, tanı işleminin ya da tedavinin komplikasyonu olarak oluşan ve ekibin diğer üyeleri ile ortak çalışarak bağımlı ve bağımsız hemşirelik işlevleri ile önlenemeyen, hafifletilebilen veya çözümlenebilen sorunlar ise ortak (kollaboratif) sorun olarak tanımlanmaktadır (Biol 1997; Carpenito 1999; Craven, Hirnle 2000; NANDA International 2003).

Hemşirelik tanısının ifade edilmesinde tanının türü etkili olmaktadır. Tanı türleri ise gerçek, risk, iyilik / esenlik, sendrom hemşirelik tanıları olarak belirtilmektedir (Alfaro 1990; Biol 1997; Carpenito 1995; Carpenito 1999;

Craven, Hirnle 2000; NANDA International 2003; Taylor, Lillis, Lemone 2001).

Gerçek hemşirelik tanısı birey, aile veya toplumun sağlık durumuna / yaşam sürecine verdiği insan yanıtının var olması olarak tanımlanmaktadır. Diğer bir tanıma göre gerçek hemşirelik tanısı hemşirenin majör tanımlayıcı özellikleri doğruladığı klinik bir karardır. Bu tanıda tanı ismi, tanımı, tanımlayıcı özellikler ve ilişkili faktörler olmak üzere dört komponent vardır ve tanı ismi, tanımlayıcı özellikler (belirti ve bulgular), ilişkili faktörler (neden olan faktörler) ile ifade edilmelidir.

Risk hemşirelik tanısı birey, aile veya toplumda sağlık durumu / yaşam sürecine insan yanıtının gelişmesi riskinin bulunması olarak tanımlanmaktadır. Risk hemşirelik tanısının tanı ismi, tanımı ve risk faktörleri olmak üzere üç komponenti vardır ve tanı ismi, riski arttırmaya katkıda bulunan ilişkili faktörleri ile ifade edilmelidir.

İyilik / esenlik hemşirelik tanısı esenliğe ulaşma istekliliğine sahip birey, aile veya toplumda esenlik düzeyine karşı gelişen insan yanıtı olarak tanımlanmaktadır. Bu tanı türünde birey, aile veya toplumun esenliğin bir düzeyinden daha üst düzeyine geçiş için isteklilik gösterdiğine ilişkin belirti ve bulgular bulunmaktadır. İyilik / esenlik hemşirelik tanıları ise tanının ismi, tanımı ve tanımlayıcı özellikler olmak üzere üç komponentten meydana gelir ve tanı ismi ile ifade edilmelidir.

Sendrom hemşirelik tanısı belli bir durum ya da olay sonucu bir grup gerçek veya risk hemşirelik tanısının bulunması olarak tanımlanmaktadır. Sendrom hemşirelik tanısında her bir tanının ilişkili faktörlerini içeren tanı ismi bulunmaktadır ve tanı ismi ile ifade edilmelidir.

Bazı literatürlerde (Biol 1997; Craven, Hirnle 2000; Taylor, Lillis, Lemone 2001) diğer bir tanı türü olarak ifade edilen **olası hemşirelik tanısı** gerçek, risk, esenlik, sendrom hemşirelik tanıları gibi bir tanı türü değildir (Carpenito 1995). Olası hemşirelik tanısı ifadesi, sorun belki var ama tanıyı doğrulamak veya hemşirelik sürecinden çıkarmak için daha fazla bilgiye gereksinim olduğu durumlarda kullanılır. Diğer bir deyişle olası hemşirelik tanısı, bazı verilerin tanıyı doğrulamak için var olduğu fakat o an için yetersiz olduğu, tanı koyan kişinin düşündüğü hemşirelik tanısıdır. Verilerin değerlendirilmesi sonucu bazı açık ipuçları bulunmasına karşın hemşirelik

tanısının bulunma durumunun kesin olmaması söz konusudur (Alfaro 1990; Birol 1997; Carpenito 1995).

Tablo 1'de gerçek, risk ve iyilik / esenlik hemşirelik tanılarının birer örneği görülmektedir.

Tablo 1. Gerçek, Risk ve İyilik / Esenlik NANDA Hemşirelik Tanısı Örneği

Gerçek NANDA Hemşirelik Tanısı Örneği
<p>Tanının İsmi: Sosyal İzolasyon</p> <p>Tanımı: Bireyin başkaları ile birlikte olma isteğini gerçekleştirememesi durumudur.</p> <p>Tanımlayıcı özellikler: Majör: Yalnızlığın ifade edilmesi, insanlarla daha fazla birlikte olmayı isteme, sosyal ortamlarda güvensizlik. Minör: Zamanın geçmediğinin ifade edilmesi, yoğunlaşmama ve karar verememe, işe yaramadığı duygusu, normalin altında etkinlik (fiziksel ya da sözel), deprese, anksiyeteli, öfkeli görünüm, iletişimde başarısızlık, kederli, donuk duyuğu durumu, göz temasında yetersizlik, kendi düşünceleri ve anlarıyla meşgul olma.</p> <p>İlişkili Faktörler: <i>Fizyopatolojik:</i> Şişmanlık, kanser, biyo-fizyolojik ve psikolojik sorunlar, inkontinans, bulaşıcı hastalıklar. <i>Tedavi ile ilişkili:</i> Terapötik izolasyon. <i>Durumsal (Bireysel, Çevresel):</i> Önemli birinin kaybı, şekil bozukluğu, hareket etme güçlüğü ve yorgunluk.</p>
Risk NANDA Hemşirelik Tanısı Örneği
<p>Tanının İsmi: Enfeksiyon Riski</p> <p>Tanımı: Bireyin, endojen ya da ekzojen kaynaklı, fırsatçı veya patojen bir ajanın (virüs, fungus, bakteri vb.) hastalık oluşturması riskini taşıması durumudur.</p> <p>İlişkili Faktörler: Enfeksiyonun gelişimine yol açabilecek bir çok durum ve sağlık sorunu vardır. En yaygın olanları şunlardır: <i>Fizyopatolojik:</i> Kanser, böbrek yetmezliği gibi kronik hastalıklar nedeni ile immun sistemin etkilenmesi, dolaşımın bozulmasına yol açan hastalıklar. <i>Tedavi ile ilişkili:</i> Ameliyat, diyaliz vb. invazif girişimler. <i>Durumsal (Bireysel, Çevresel):</i> Uzun süre yatağa bağımlı kalma, stres, sigara içme, travma.</p>
İyilik / Esenlik Hemşirelik Tanısı Örneği
<p>Tanının İsmi: Etkili Emzirme</p> <p>Tanımı: Anne-bebeğin emzirme sürecinde yeterli ustalığı gösterebilmesi ve doyum alması durumudur.</p> <p>Tanımlayıcı özellikler: Majör: Annenin bebeği rahat emzirebilecek pozisyonda durabilmesi, beslenmeden sonra bebeğin rahat olması, beslenirken düzenli ve sürekli yutmanın oluşması, bebeğin yaşına uygun kiloda olması, etkili anne-bebek iletişim biçemi. Minör: Oksitosin açığa çıktığına (süt ejeksiyon refleksi) ilişkin belirti ve bulgular, yaşına uygun yeterli boşaltım biçemi, emme sürecinden doyum alındığına ilişkin ifadeler.</p>

Carpenito LJ(1999). Handbook of Nursing Diagnosis. 8. Ed., Lippincott Co., Philadelphia, 30-207-396.

HEMŞİRELİK BAKIMININ SONUÇLARI SINIFLAMASI (NOC)

1960'lı yıllardan beri hemşirelik bakımının sonuçlarını değerlendirmeyi sağlayacak bir ölçümün geliştirilmesine çalışılmaktadır. 1991'de Iowa Üniversitesi'nden Marion Johnson ve Meridean Maas'ın liderliğindeki bir ekip hemşirelik bakımı ile ilişkili hasta sonuçlarını sınıflandırmışlardır. Bu çalışmalar ile hemşirelik girişimlerinin sonuçlarını değerlendirmede kullanılabilir NOC sonuçları geliştirilmiştir (Johnson et al. 2001).

Hemşirelik bakımının sonuçları, bir hemşirelik girişiminin başarısına karar vermeyi sağlayan kriter olarak tanımlanmaktadır. Hasta sonuçları ise hemşirelik girişimleri dışındaki birçok faktörden etkilenebilmektedir. Bunlar; diğer sağlık ekibi üyelerinin eylemleri, kurumsal ve çevresel değişkenler, hastanın biyo-fizyolojik ve psikolojik sağlığı, yaşam deneyimleri vb.dir. Bu nedenle hemşireler, hasta veya sağlıklı birey / aile / hasta grubuna uygulanacak hemşirelik girişimlerinden etkilenen bireyin sonuçlarını tanımlamalıdır (Craven, Hirnle 2000; Iowa Outcomes Project 2000, Johnson et al. 2001).

NOC, hem bağımsız hem de işbirliğine dayalı hemşirelik girişimlerinin etkilediği birey, aile ve toplum sonuçlarını içermektedir. Bir sonuç, bireyin durumunda değişiklik olup olmadığını veya meydana gelen değişikliklerin olumlu mu yoksa olumsuz mu olduğunu tanımlamayı sağlar. Ayrıca sonuçlar, bireyin durumundaki değişim veya gelişmeleri izlemek ve karşılaştırmak için kullanıldığından, diğer disiplinler de girişimlerinin değerlendirilmesinde sonuçlardan yararlanabilmektedir (Ergün 2003; Iowa Outcomes Project 2000, Johnson et al. 2001).

Her bir NOC sonucu isim, tanım, sonuçlara ilişkin hasta durumunu değerlendirmek için göstergelerin bir listesi, hastanın durumunu ölçmek için beş aşamalı likert tipi ölçek ve sonuçların geliştirilmesinde kullanılan kaynakların kısa bir listesinden oluşmaktadır. Tablo 2'de bir NOC örneği görülmektedir ve sadece Türkçe'ye çevirisi yapılmıştır. Bu nedenle tabloda verildiği şekilde kullanılması söz konusu değildir. Örnekteki NOC'un dilimizde kullanılabilmesi için izin alınması, geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarının yapılması gerekmektedir (Nursing Outcomes Classification 2003).

1997 yılında ilk kez yayımlanan Hemşirelik Bakımının Sonuçları Sınıflama Sisteminde 190 sonuç, 2000 yılında yeniden düzenlenen listede ise 260 sonuç bulunmaktadır. İkinci basımdaki 260 sonuç kullanım kolaylığı amacı ile 29 sınıfa ve 7 alana bölünmüştür. Bu 7 alan; (1) fonksiyonel sağlık, (2) fizyolojik sağlık, (3) psikososyal sağlık, (4) sağlık bilgisi ve davranışı, (5) algılanan sağlık, (6) aile sağlığı ve (7) toplum sağlığından oluşmaktadır (Iowa Outcomes Project 2000, Johnson et al. 2001; Nursing Outcomes Classification 2003).

Tablo 2. NOC (Nursing Outcomes Classification) Sonucu Örneği

NOC İsmi: Sıvı dengesi					
Tanımı: Vücudun intrasellüler ve ekstrasellüler kompartımanlardaki suyun dengesi					
	Tümüyle var	Önemli derecede var	Orta derecede var	Az derecede var	Yok
Sıvı dengesi	1	2	3	4	5

Göstergeler	Tümüyle var	Önemli derecede var	Orta derecede var	Az derecede var	Yok
Kan basıncının normal sınırlarda olması	1	2	3	4	5
Ortalama arteriyel basıncın normal sınırlarda olması	1	2	3	4	5
Santral venöz basıncın normal sınırlarda olması	1	2	3	4	5
Pulmoner basıncın normal sınırlarda olması	1	2	3	4	5
Periferel nabızların palpe edilebilmesi	1	2	3	4	5
Ortostatik hipotansiyon yokluğu	1	2	3	4	5
24 saatlik aldığı çıkardığı sıvı dengesi	1	2	3	4	5
Normal solunum sesleri	1	2	3	4	5
Vücut ağırlığının stabil olması	1	2	3	4	5
Asit yokluğu	1	2	3	4	5
Boyun venleri şişkinliğinin yokluğu	1	2	3	4	5
Periferel ödemin yokluğu	1	2	3	4	5
Çökmüş gözlerin yokluğu	1	2	3	4	5
Konfüzyonun yokluğu	1	2	3	4	5
Anormal susuzluğun yokluğu	1	2	3	4	5
Deri hidrasyonu	1	2	3	4	5
Nemli müköz membranlar	1	2	3	4	5
Serum elektrolitlerinin normal sınırlar içinde olması	1	2	3	4	5
Hematokritin normal sınırlar içinde olması	1	2	3	4	5
İdrar yoğunluğunun normal sınırlar içinde olması	1	2	3	4	5
Diğer (Belirt)	1	2	3	4	5

Nursing Outcomes Classification. <http://www.nursing.uiowa.edu/centers/cncce/nocoutcome.htm>-->(15.01.2003)

HEMŞİRELİK GİRİŞİMLERİ SINIFLAMASI (NIC)

Hemşirelik girişimleri sınıflaması ve ortak bir dil ile ifade edilmesi çalışmaları Iowa Üniversitesi'nden Joanne McCloskey ve Gloria Bulechek'in liderliğindeki bir ekip ile 1987'de başlamıştır. Hemşirelik tanıları ve beklenen hasta sonuçlarında merkez hasta / sağlıklı birey ve / veya ailesi olmasına karşı hemşirelik girişimlerinin merkezini hemşire oluşturur (Iowa Intervention Project 2000, Johnson et al. 2001).

NIC dili hemşirenin gerçekleştirdiği doğrudan ve dolaylı bakım girişimleri kadar bağımsız ve işbirliğine dayalı girişimleri de kapsamaktadır. Hemşirelik girişimi "hemşirenin beklenen hasta sonuçlarına ulaşmasını sağlayan klinik karar ve bilgiye temelli herhangi bir bakım girişimi" olarak tanımlanmaktadır (Craven, Hırnle 2000; Johnson et al. 2001).

Her bir NIC girişimi; girişim ismi, girişimin tanımı, girişimi uygulamayı sağlayacak eylem ve etkinliklerden oluşmaktadır. Tablo 3'de NIC örneği görülmektedir. Örnekteki NIC'in, Tablo 2'deki NOC için belirtilen gerekçelere bağlı olarak, bu şekilde kullanılması söz konusu değildir (Iowa Intervention Project 2000).

NIC etkinliği kaydedilirken değiştirilmemelidir. Bununla birlikte hemşireliğin temel felsefesi holistik bakım olduğundan ve bireysellik bu felsefenin önemli öğelerinden biri olarak görüldüğünden NIC etkinlikleri arasından seçim yapılabilir. Her NIC girişimi için yaklaşık 10-30 arasında etkinlik listelenmiştir. Bu durumda hemşire, birey / aile / topluma en uygun etkinlikleri seçer (Iowa Intervention Project 2000).

Sınıflama sistemleri sürekli yenilenmektedir. NIC, 3 basım olarak yayımlanmıştır. İlk basım 1992'de yayımlanmış olup 336 hemşirelik girişimini içermektedir. İkinci basım ise 1996'da yayımlanmış ve 433 girişim açıklanmıştır. 2000 yılındaki 3. basımda ise 486 hemşirelik girişimi vardır.

Son basımdaki 486 girişim 30 sınıfta gruplandırılmış ve kullanımını kolaylaştırmak amacı ile 7 alana bölünmüştür. Bu alanlar; (1) fizyolojik; temel, (2) fizyolojik; kompleks, (3) davranış, (4) güvenlik, (5) aile, (6) sağlık sistemi ve (7) toplumdur.

NIC tüm kurumlarda (akut ve yoğun bakım ünitelerinde, evde bakımda, terminal dönemdeki hastalara bakım veren kurumlarda-hospis, polikliniklerde, halk sağlığı uygulamalarında), tüm hemşire uzmanlar (çocuk ve kadın doğum

uzmanlarından kardiyoloji ve gerontolojiye kadar uzanan geniş bir yayılım) tarafından kullanılabilir.

Tablo 3. NIC (Nursing Interventions Classification) Girişimi Örneği

Girişimin İsmi: Anksiyeteyi azaltma
Tanımı: Beklenen tehlikenin bilinmeyen bir kaynağı ile ilişkili endişe, korku, sezi veya huzursuzluğu en aza indirmek.
Etkinlikler:
Sakin davran, güven verici yaklaş
Hastadan beklentilerini açıkça ifade et
İşlemler sırasında heyecan yaratacak olaylar da dahil tüm girişimleri açıkla
Hastanın stresli bir durum karşısındaki tavrını anlamaya çalış
Tanı, tedavi ve prognozla ilgili kuramsal olmayan, gerçek bilgiyi sağla
Güvenlik duygusunu geliştirmek ve korkuyu azaltmak için hasta ile birlikte zaman geçir
Uygun bir şekilde çocukları ile birlikte vakit geçirmesi için hastayı cesaretlendir
Güvenliği sembolize eden objeler sağla
Uygun bir şekilde sırt / boyun masajı uygula
Rakabetin söz konusu olmadığı etkinlikleri yapması için cesaretlendir
Tedavi araç-gerecini görüş alanı dışında tut
Dikkatle dinle
Uygun bir şekilde davranışlarını destekle
Umut düzeyini artırıcı bir ortam oluştur
Hislerini, algılarını, korkularını ifade etmesi için cesaretlendir,
Anksiyete düzeyinde değişiklikler olduğu zaman tanımla
Gerilimi azalmaya yönelik boş vakit etkinlikleri sağla
Hastanın anksiyeteye neden olan durumları tanımlamasına yardım et
Uygun bir şekilde hasta gereksinimleri için uyarınları kontrol et
Uygun savunma mekanizmalarının kullanımını destekle
Meydana gelmek üzere olan bir olayın gerçekçi bir tanımını ayrıntılı ve açık bir şekilde yapması için hastaya yardım et
Hastanın karar verme yeteneğini sapt
Uygun bir şekilde anksiyeteyi azaltmak için ilaç uygula

NANDA, NIC veya NOC ayrı ayrı veya birlikte kullanılabilir. Bireyin bakımı ve hemşire öğrencilerin eğitimi amacı ile birçok klinik ve eğitim kurumunda, bu hemşirelik dillerinden bir veya daha fazlasının kullanıldığını vurgulayan literatürler bulunmaktadır (Erdoğan 2003; Ergün 2003; Johnson et al. 2001; Nursing Interventions Classification 2003).

NANDA TANILARI, NOC ve NIC'İN İLİŞKİLENDİRİLMESİ

Bu makaledeki ilişkilendirmede farklı hemşirelik dilleri arasında nasıl bağlantı kurulacağı ve birey / ailenin bakımını planlarken bu dillerin nasıl kullanılacağından söz edilmektedir. NANDA tanıları ve NOC sonuçları arasındaki bağlantı; bireyin söz konusu durumu ile hedeflenen durumun boyutları arasındaki ilişkiyi ifade etmektedir. NANDA tanıları ve NIC girişimleri arasındaki bağlantı; bireyin sorunu ile sorunu çözecek veya azaltacak hemşirelik eylemleri arasındaki ilişkidir. NOC sonuçları ve NIC girişimleri arasındaki bağlantı ise girişimin etkileyeceği sonuca yönelik hemşirelik eylemleri ile hedeflenen durum arasındaki ilişkiyi ifade etmektedir (Craven, Hirnle 2000; Johnson et al. 2001).

Hemşirelik tanısı belirlendikten sonra öncelikle tanıyla NOC arasında bağlantı kurulmalı daha sonra girişimler sonuçlar ile ilişkilendirilmelidir. Hemşirelik tanısına yönelik NIC girişimleri seçilirken tanının tanımlayıcı özellikleri ve ilişkili faktörlerin yanısıra hemşirelik bakımının sonuçları (NOC) göz önüne alınmalıdır.

Hemşire hemşirelik tanısını belirlerken, beklenen sonuçları planlarken ve sonuca ulaştıracak etkinlikleri seçerken karar verme sürecini kullanmaktadır. Bu sürece literatürde belirtilen sınıflama sistemleri arasında yapılan ilişkilendirilmeler katkı sağlayacaktır. Öte yandan literatürde yapılan ilişkilendirmelerin sadece rehber nitelikte olduğu, hemşirenin sürekli olarak değerlendirme yapması gerektiği, bireyin yegâneliği göz önüne alınarak gereksinimlere uygun tanı, sonuç ve girişimlerin düzenlenmesi gerektiği unutulmamalıdır.

İlk karar verme hemşirelik tanısını belirleme aşamasında gerçekleştirilir. Tanı belirlendikten sonra beklenen hasta sonuçları saptanmalıdır. NOC'ların arasından tanıya uygun sonuçların seçiminde aşağıdaki faktörler göz önüne alınmalıdır:

- Tanının tanımlayıcı özellikleri,
- Tanının ilişkili faktörleri,
- Sonuca ulaşmayı etkileyebilecek hasta özellikleri,
- Tanı ile ilişkili olabilecek tüm sonuçlar,
- Hastanın tercihleri.

Tanı ve sonuca yönelik girişimler seçilirken aşağıdaki faktörler gözönüne alınmalıdır:

- Beklenen hasta sonuçları,
- Hemşirelik tanısının tanımlayıcı özellikleri ve ilişkili faktörler,
- Girişimlerle ilgili yapılan araştırmalar,
- Girişimleri uygulama imkanı,
- Hastanın girişimi kabul edip etmeme durumu,
- Hemşirenin kapasitesi (Craven, Hirnle 2000; Johnson et al. 2001; Nursing Interventions Classification 2003; Nursing Outcomes Classification 2003).

Hemşirelik kendine ait bilimsel bilgiyi geliştirmeli ve uygulamalarının etkinliğini değerlendirmelidir. Profesyonel uygulama dili ve sınıflama sistemleri bir mesleği tanımlayan unsurların yapı taşlarıdır. Hemşirelik mesleğinde mesleğe özgü dilin ve bu amaçla sınıflama sistemlerinin geliştirilmesi için büyük çabalar harcanırken aynı zamanda hemşireliğin kendine ait bilimsel bilgisini oluşturması için de bu dillerin kullanılması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

- Alfaro R (1990). Applying Nursing Diagnosis and Nursing Process: A Step-by-Step Guide. 2. ed., J.B. Lippincott Co., Philadelphia, 54-58.
- Babadağ K (2001). Hemşirelik Eğitimi ve Etik. I. Uluslararası ve V. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Kongresi Kongre Kitabı, Özlem Grafik Matb., 9-22 Eylül, Kapadokya, 27-36.
- Birol L (1997): Hemşirelik Süreci. 3. Baskı, Şafak Matbaası, Etki matbaacılık, İzmir, 92-151.
- Carpenito LJ (1995). Nursing Diagnosis. Application to Clinical Practice. J.B. Lippincott Co., Philadelphia: 15-24.
- Carpenito LJ (1999): Handbook of Nursing Diagnosis. 8. Ed, J.B. Lippincott Co., Philadelphia, 30-207-396.

- Craven RF, Hirnle CJ (2000). Fundamentals of Nursing (Human Health and Function). 3 Ed., William&Wilkins, Philadelphia, 181-200.
- Erdoğan S (2003). Standart ve ortak dil kullanmak hemşireliğin geleceği için fırsat mı? İ.Ü.F.N.H.Y.O. Hemşirelik Dergisi; 8(50): 1-13.
- Ergün A (2003). Hemşirelik Bakımı Sınıflama Modelleri Doğrultusunda Okul Sağlığı Hemşireliği Uygulamaları. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 27-46.
- Iowa Intervention Project. McCloskey, J.C. & Bulechek, G.B. (Eds.) (2000). Nursing Interventions Classification (NIC). 3rd.Ed., Mosby Year Book Inc., St. Louis, 5-17.
- Iowa Outcomes Project. M. Johnson, M. Maas, & S. Moorhead (Eds.) (2000). Nursing Outcomes Classification (NOC). 2nd Ed., Mosby Year Book Inc., St. Louis, 3-30.
- Johnson M, Bulechek G, McCloskey J, Maas M, Moorhead S (2001). Nursing Diagnoses, Outcomes & Interventions NANDA, NOC and NIC Linkages. Mosby Year Book Inc., St. Louis, 3-18.
- NANDA International (2003). Nursing Diagnoses: Definitions & Classification 2003-2004, NANDA International, Philadelphia: 217-264.
- Nursing Interventions Classification. <http://www.nursing.uiowa.edu/centers/cncce/nic/strengths.htm> --> (15.01.2003).
- Nursing Outcomes Classification. <http://www.nursing.uiowa.edu/centers/cncce/nocoutcome.htm> --> (15.01.2003).
- Potter P, Perry AG (1997). Fundamentals of Nursing. Mosby Year Book Inc. St. Louis, 124-135.
- Taylor C, Lillis C, Lemone P (2001). Fundamentals of Nursing Art&Science. 4th Ed., J.B. Lippincott Co., Philadelphia, 256-269.